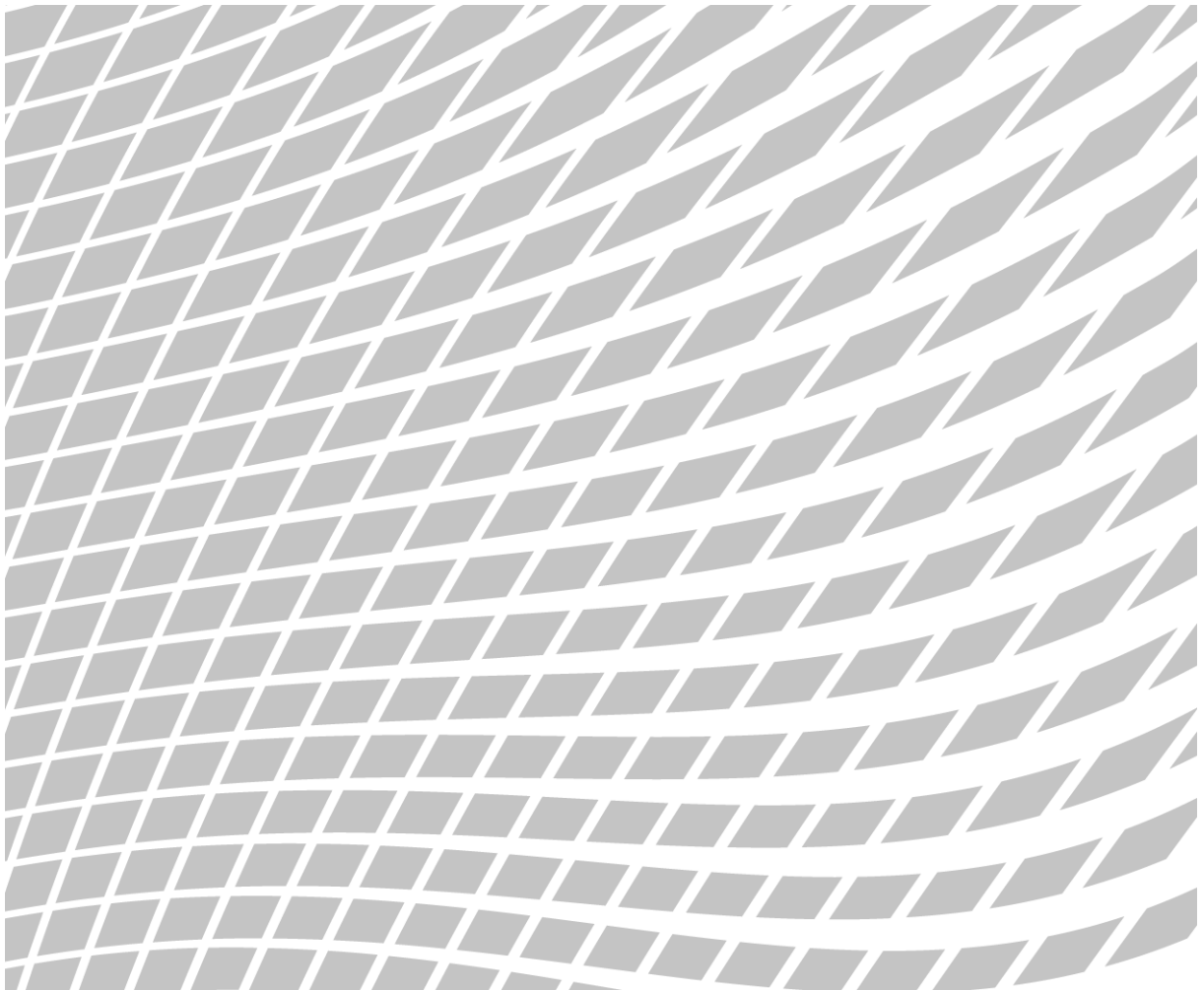


4. September 2015

Berufliche Vorsorge bei Lebensversicherungsunternehmen

Offenlegung der Betriebsrechnung 2014



Inhaltsverzeichnis

Kernpunkte	3
Teil I: Offenlegung der Betriebsrechnung 2014	8
1. Transparenzvorschriften	8
1.1 Stossrichtung der ersten BVG-Revision 2004	8
1.2 Umsetzung der Transparenzbestimmungen	8
1.3 Optimierung der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge.....	9
1.4 Entwicklungen seit Einführung der Transparenzbestimmungen.....	10
2. Betriebsrechnung berufliche Vorsorge 2014	12
2.1 Einleitende Bemerkungen	12
2.2 Zentrale Kennzahlen zum Geschäftsvolumen und zum Ergebnis	13
2.2.1 Geschäftsvolumen.....	13
2.2.2 Ergebnis	15
2.3 Ausschüttungsquoten 2014	17
2.4 Sparprozess	20
2.4.1 Ertrag, Aufwand und Ergebnis	20
2.4.2 Struktur und damit verbundene Risiken der Kapitalanlagen.....	22
2.4.3 Ertrag der Kapitalanlagen.....	25
2.5 Risikoprozess	29
2.6 Kostenprozess.....	31
2.6.1 Gesamtkosten	31
2.6.2 Kosten pro Kopf.....	32
2.6.3 Vermögensverwaltungskosten	34
2.7 Versicherungstechnische Rückstellungen	35
2.7.1 Übersicht über Stand und Bewegung der versicherungstechnischen Rückstellungen	35
2.7.2 Übersicht über die Verstärkungen der Rückstellungen	37
2.8 Überschussfonds und Überschussbeteiligung	39
2.9 Rentenportfolio: Mindestrentenumwandlungssatz und Nachreservierungsbedarf bei laufenden Altersrenten	41
2.10 Einbezug der externen Prüfgesellschaften	42
Teil II: Hintergrund und Grundlagen der Rück-deckung der beruflichen Vorsorge bei einem Lebensversicherungsunternehmen	43
3. Das System der zweiten Säule und die Aufsichtsorganisation	43
3.1 Vorsorgeeinrichtungen – die erste Stufe der zweiten Säule	43
3.2 Private Lebensversicherungsunternehmen – die zweite Stufe der zweiten Säule	44
3.3 Unterschiede zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherern	44
4. Bedeutung der Lebensversicherer im System der zweiten Säule	46
4.1 Zahlen und Fakten	46
4.2 Konzentrationsprozess im Markt	46
4.3 Lebensversicherer befriedigen Nachfrage von KMU nach Vollversicherungs-lösungen	47
4.4 Versicherungsunternehmen haften mit ihrem Eigenkapital	48
Abkürzungsverzeichnis	49
Glossar	50
Abbildungsverzeichnis	70

→: Dieses Pfeilsymbol in den nachfolgenden Textabschnitten bedeutet jeweils "Vergleiche → Begriffserklärung im Glossar".

Kernpunkte

Funktion und Bedeutung der privaten Lebensversicherer im System der beruflichen Vorsorge

Die berufliche Vorsorge wird von → Vorsorgeeinrichtungen sichergestellt. Diese sind rechtlich eigenständige Einheiten, die dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) unterstehen.

Unter das Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) fallen die privaten Lebensversicherungsunternehmen, die von Vorsorgeeinrichtungen mit einer Rückdeckung Risiken und Kapitalbewirtschaftung ganz oder teilweise übernehmen (→ KL-Versicherer). Risiken, welche die Vorsorgeeinrichtungen nicht selbst tragen können oder wollen, übertragen sie mit einer → Rück- oder Volldeckung ganz oder teilweise den KL-Versicherern (→ Kapitel 3). Diese verwalten rund einen Fünftel aller Vorsorgegelder von 911 Milliarden Franken, versichern fast die Hälfte der 3,93 Millionen aktiven Versicherten, bedienen fast einen Viertel von einer Million Rentnern und befriedigen die Nachfrage der KMU nach Vollversicherungslösungen (→ Kapitel 4.1).

Die KL-Versicherer bewegen sich damit in einem streng regulierten Bereich der Sozialversicherung. Die Aufsicht der FINMA ist ihrem Gesetzesauftrag entsprechend darauf ausgerichtet, die Sicherheit der Gelder zu gewährleisten, die den KL-Versicherern anvertraut sind. Die garantierten Versicherungsverpflichtungen sind umfassend mit Vermögenswerten im separaten → gebundenen Vermögen gedeckt. Für das gebundene Vermögen gelten strenge Anlagevorschriften zur Qualität der Werte, zur Risikostreuung, zu den zulässigen Anlagekategorien sowie zum Risikomanagement und zur Bewirtschaftung.

Ergebnisse des Jahres 2014

Mit der → Betriebsrechnung für das Jahr 2014 legen die privaten Lebensversicherer zum zehnten Mal über ihre Tätigkeit im Bereich der beruflichen Vorsorge Rechenschaft ab. Nach dem Härtestest des Krisenjahrs 2008 verzeichneten sie zum sechsten Mal in Folge ein insgesamt positives Ergebnis. Die Ergebnisse der drei Prozesse → Sparprozess, → Risikoprozess und → Kostenprozess summieren sich zum → Bruttoergebnis von → aggregiert 3'146 Millionen Franken. Die Lebensversicherer haben ihre technischen Rückstellungen mit aggregiert 1'651 Millionen Franken verstärkt, und es verbleibt ein → Nettoergebnis von 1'494 Millionen Franken. Davon sind 808 Millionen Franken in den Überschussfonds geflossen, sodass sich ein Betriebsergebnis von 686 Millionen Franken ergibt.

Nach dem Zinsanstieg von 2013 um ein halbes Prozent erfolgte 2014 ein Zinsrückgang um drei Viertel Prozent. Dadurch verdoppelten sich die Bewertungsreserven auf ein historisches Hoch, woraus sich auf den Kapitalanlagen eine Nettoperformance von 8,6 Prozent ergab (→ Kapitel 2.4.3). Dabei handelt es sich nicht um einen ausgewiesenen Gewinn. Diese Performance reflektiert das stark gesunkene Zinsniveau. Letzteres hat zudem dazu geführt, dass die eingegangenen Verpflichtungen der Lebensversicherer ebenso massiv an Wert gewonnen haben. Die hohen Garantien der beruflichen Vorsorge, insbesondere aufgrund der BVG-Mindestverzinsung und des BVG-Umwandlungssatzes lassen sich mit risikofreien Anlagen des Marktes bei Weitem nicht sicherstellen. Je länger dieser Umstand anhält, umso stärker werden die Herausforderungen für die Lebensversicherer zunehmen, aber auch jene für die berufliche Vorsorge im Allgemeinen.

Jeder Lebensversicherer hat dafür zu sorgen, dass er über ausreichende → versicherungstechnische Rückstellungen verfügt. Nicht ausreichende technische Rückstellungen sind zu → verstärken. Die Verstär-

kungen müssen so bemessen sein, dass die Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen auf lange Frist erfüllt werden können. Dieses Erfordernis ist der nachhaltigste Schutz für die Ansprüche der Versicherten und stärkt zugleich das Vertrauen in die unter dem VAG angebotenen Versicherungsleistungen der zweiten Säule. Es ist eine Kernaufgabe der FINMA, dafür zu sorgen, dass dieses Erfordernis stets erfüllt ist.

Zugunsten der versicherten Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten floss eine Summe von aggregiert 808 Millionen Franken in die → Überschussfonds. Aus diesen Fonds ist für 2015 eine Ausschüttung von 890 Millionen Franken an die versicherten Vorsorgeeinrichtungen und ihre Versicherten vorgesehen. Für Kollektivversicherungsverträge mit gesetzlich vorgeschriebener Mindestquote lag die → Ausschüttungsquote 2014 aggregiert mit 92,4 Prozent über dem gesetzlichen Minimum von 90 Prozent (→ Kapitel 2.1 bis 2.3). Die Lebensversicherer, die im Bereich der beruflichen Vorsorge tätig sind, haben für das Jahr **2014 und das Gesamtgeschäft** ein aggregiertes Jahresergebnis von 1'104 Millionen Franken ausgewiesen. Davon wurden 528 Millionen Franken, also ein Anteil von 48 Prozent, als Dividenden an die Aktionäre ausgeschüttet. Der verbleibende Teil ist von den Lebensversicherern den Gewinnreserven zugewiesen worden und hat damit zur Verbesserung ihres → Solvenzkapitals beigetragen.

Sparprozess: stabile positive Kapitalrendite

Die Lebensversicherer schrieben 2014 im → Sparprozess schwarze Zahlen. Die Rendite der Bruttokapitalanlageerträge (→ Buchrendite) bewegte sich im Rahmen der Vorjahre. In den Jahren 2005 bis 2014 betrug die mittlere → annualisierte Rendite 2,86 Prozent. Das Ende 2014 um drei Viertel Prozent höhere Marktzniveau bewirkte, dass sich die → Bewertungsreserven von 9,7 Milliarden Franken auf 20,1 Milliarden Franken erhöhten, nachdem sie im Jahr zuvor noch um 5,3 Milliarden abgenommen hatten. Dadurch stieg die → Performance der Kapitalanlagen, die 2013 noch leicht negativ gewesen war, auf 8,6 Prozent an. Diese erheblichen Schwankungen zeigen, wie stark die → Vollversicherer den Kapitalmarktrisiken ausgesetzt sind. Deshalb richtet die Aufsichtsbehörde ihr Augenmerk hauptsächlich darauf, die grossen Risiken zu orten, die vorhandenen Sicherheitsvorkehrungen zu überwachen und zusätzliche Sicherheitsvorkehrungen anzuordnen. An dieser Stelle setzen die Aufsichtsinstrumente der FINMA an: Keineswegs dürfen Massnahmen des → KL-Versicherers auf der Anlageseite dazu führen, dass er ungedeckte Risiken eingeht und damit die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen gefährdet.

Der hohe Anteil → festverzinslicher Werte von 82 Prozent kennzeichnet die Struktur der Kapitalanlagen. Weil die Renditen für Neugelder seit 2010 erheblich zurückgegangen sind, ist es schwieriger, bei der Wiederanlage der Vorsorgegelder die gesetzlich vorgeschriebenen Zinsgarantien auf → Altersguthaben (→ Mindestzinssatz) sowie auf Rentendeckungskapitalien (in der Vergangenheit garantierte → Rentenumwandlungssätze) zu finanzieren (→ Kapitel 2.4.3).

Die Vermögensverwaltungskosten mussten für das Jahr 2014 erstmals nach dem → OAK-Schema ausgewiesen werden. Dieses verlangt eine transparentere Darstellung der Brutto- und Nettokapitalanlageerträge. Insbesondere werden die sogenannten TER-Kosten, das heisst die Gebühren für die Vermögensverwaltung von kollektiven Kapitalanlagen, nicht mehr mit dem Bruttokapitalanlageertrag verrechnet. Die Offenlegung der Nettokapitalanlageerträge bleibt in der neuen Darstellung unverändert.

Die Vermögensverwaltungskosten erhöhten sich nur unwesentlich, nämlich um drei Basispunkte auf 0,2 Prozent des Marktwerts der Kapitalanlagen. Grund dafür ist der geringe Anteil an kollektiven Kapitalanla-

gen von weniger als zwei Prozent. Auch der Anteil der nicht kostentransparenten Kapitalanlagen ist mit 2,4 Prozent relativ gering.

Risikoprozess: Tarifsenkungen bei Invaliditätsrisiken

Eine Abnahme der → Schadenbelastung vor dem Hintergrund vergünstigter Risikoprämien führte gegenüber dem Vorjahr zu einer Erhöhung der positiven Ergebnisse im → Risikoprozess um 227 Millionen Franken. Die Ergebnisse von → aggregiert 1'132 Millionen Franken gaben die Lebensversicherer den Versicherten in Form von → Überschussbeteiligungen weiter, soweit diese nicht zur → Verstärkung der → versicherungstechnischen Rückstellungen benötigt wurden (→ Kapitel 2.5). Die neusten Messungen der KL-Versicherer zeigen, dass es bei drei Messgrössen des Invaliditätsrisikos zu einem Rückgang gekommen ist: erstens bei der Wahrscheinlichkeit, invalid zu werden, zweitens bei den Invaliditätsgraden und drittens bei der Sterblichkeit der Invaliden. Hingegen erhöhte sich die Wahrscheinlichkeit, wieder aktiv eingegliedert zu werden. Vor diesem Hintergrund haben die KL-Versicherer für 2015 und 2016 von der FINMA weitere Prämiensenkungen genehmigen lassen. Zugleich verbesserten sie auch ihre Modelle zur risikogerechten → Tarifierung.

Kostenprozess: 60 Prozent der Kosten für allgemeine Verwaltung

Die Ergebnisse im → Kostenprozess sind 2014 weiterhin negativ. Während die Lebensversicherer 2008 noch ein kumuliertes Kostendefizit von 168 Millionen Franken ausgewiesen hatten, so waren es 2014 noch 80 Millionen Franken bei einem seither parallel dazu um 8,7 Prozent angestiegenen Versichertenbestand. Die ausgewiesenen Betriebskosten pro Kopf konnten im Jahr 2014, wie schon in den drei Jahren zuvor, durchschnittlich um drei Prozent auf 355 Franken gesenkt werden.

Da die Verwaltung von aktiven Versicherten, Rentenkollektiven und Freizügigkeitspolicen unterschiedlich kostspielig ausfallen kann, lässt die FINMA den Betriebsaufwand seit 2012 nach Kostenträgern aufteilen. Pro Kopf ergeben sich folgende Werte:

Aktive Versicherte	451 Franken
Rentenbezüger	406 Franken
Freizügigkeitspolicen	77 Franken

Dabei sind die Pro-Kopf-Aufwendungen der einzelnen Lebensversicherer allerdings sehr unterschiedlich: Die ausgewiesenen Verwaltungskosten pro Kopf wichen je nach Geschäftsmodell der Lebensversicherer deutlich voneinander ab (→ Kapitel 2.6).

Die Vertriebs- und Beratungskosten von insgesamt 242 Millionen Franken lassen sich aufteilen nach:

Provisionen für Broker und Makler:	107 Millionen Franken
Provisionen für den eigenen Aussendienst:	100 Millionen Franken
Übrige Abschlussaufwendungen:	35 Millionen Franken

Diese Ausdifferenzierung der Vertriebs- und Beratungskosten, welche die FINMA seit 2013 erhebt, zeigt, dass die KL-Versicherer in der Regel sowohl interne als auch externe Vertriebskanäle nutzen, jedoch in ganz unterschiedlichem Ausmass. Im Mittel wenden die KL-Versicherer ein Drittel der Kosten für Vertrieb, Beratung, Marketing und Werbung und zwei Drittel der Kosten für Verwaltung und Serviceleistungen auf. Dies verdeutlicht die Abbildung 1.

Die Vertriebs- und Beratungskosten betragen 2014 pro aktiven Versicherten 139 Franken. Bezogen auf das 2014 neu akquirierte Prämienvolumen machten sie 4,1 Prozent aus.

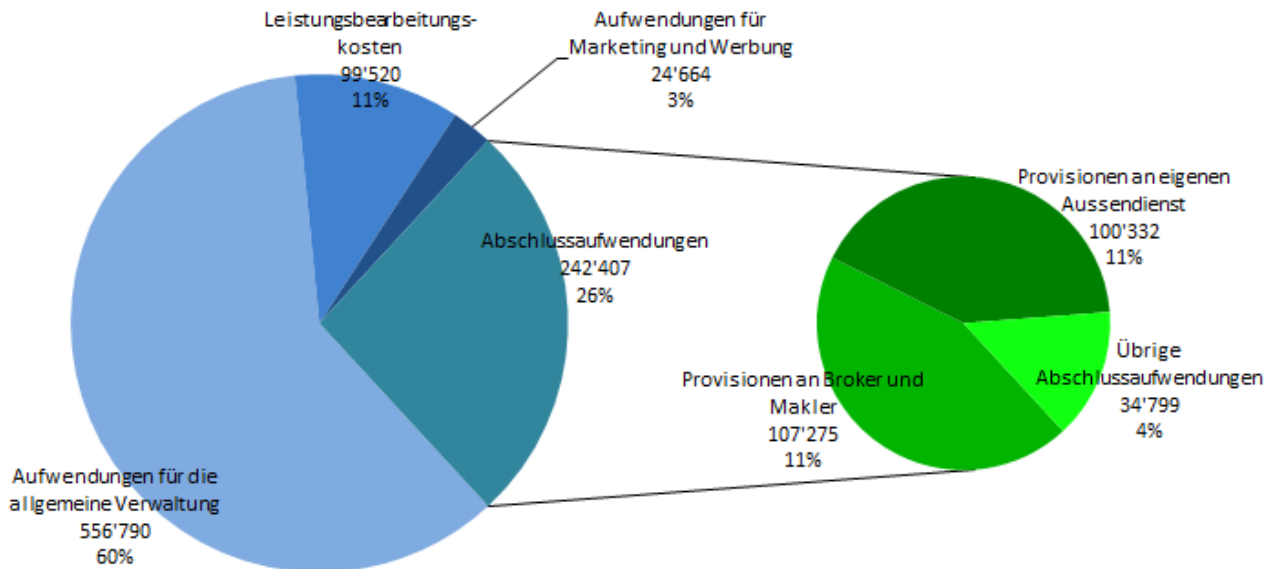


Abbildung 1: Ausdifferenzierung der Betriebskosten nach Kostenstellen

Versicherungstechnische Rückstellungen: erneutes starkes Wachstum

Die → versicherungstechnischen Rückstellungen beziffern die vertraglich eingegangenen Verpflichtungen. Sie setzen sich zusammen aus → Altersguthaben, → Deckungskapital für laufende Renten sowie weiteren dem versicherten Personenkreis zugeordneten Rückstellungen.

- Die Altersguthaben verzeichneten 2014 einen weiteren grösseren Zuwachs in der Höhe von sechs Prozent und betragen Ende 2014 94 Milliarden Franken. Sie wurden im → Obligatorium mit 1,75 und im → Überobligatorium im Mittel mit 1,19 Prozent verzinst. Dazu kam die Beteiligung am erwirtschafteten → Überschuss (→ Kapitel 2.8).
- Das Deckungskapital für laufende Alters- und Hinterbliebenenrenten ist seit 2009 zum sechsten aufeinanderfolgenden Mal erheblich gewachsen und beträgt 31,0 Milliarden Franken. Dies hängt damit zusammen, dass die KL-Versicherer aufgrund der gestiegenen → Lebenserwartung und des gesunkenen Zinsniveaus dazu verpflichtet sind, das Deckungskapital zu → verstärken. Davon sind laufende Rentenleistungen betroffen, aber auch künftige Verluste aufgrund von zu hohen Umwandlungssätzen (→ Kapitel 2.7 und 2.9).

Der Lebensversicherer hat dafür zu sorgen, dass die versicherungstechnischen Rückstellungen ausreichend sind (Art. 16 VAG). Um dies zu gewährleisten, müssen unzureichende Rückstellungen nach Massgabe des genehmigten → Geschäftsplans → verstärkt werden. Mit der Summe der Ergebnisse aus den drei Prozessen muss die Verstärkung der Rückstellungen finanziert werden. Die nicht mehr benötigten versicherungstechnischen Rückstellungen sind aufzulösen und der Erfolgsrechnung zuzuführen. Grundsätzlich ist der Risikoausgleich über die Prozesse hinweg für die Versicherungstätigkeit von fundamentaler Bedeutung. Er erlaubt es dem Versicherer, die Mittel dort einzusetzen, wo die Risikoexposition besteht. Der KL-Versicherer hat die technischen Rückstellungen mindestens jährlich daraufhin zu prüfen, ob sie

versicherungsmathematisch korrekt berechnet sind und ob sie ausreichen, die vertraglichen Leistungsverpflichtungen nachhaltig, dauernd und mit genügender Sicherheit zu erfüllen. Erst nach einer allenfalls notwendigen Aufstockung der Verstärkungen kann der → Überschussfonds bedient werden.

Der → Überschussfonds ist eine versicherungstechnische Bilanzposition zur Bereitstellung von Überschussanteilen, die den Vorsorgeeinrichtungen und ihren Versicherten zustehen. Diese Vorsorgeeinrichtungen und ihre Versicherten erhielten 2014 eine Zuteilung von insgesamt 770 Millionen Franken, also 46 Prozent der in den verschiedenen Überschussfonds angesammelten Gelder (→ Kapitel 2.8). Dies zeigt, dass die in einem Jahr erzielten Überschüsse rasch an die Versicherten weitergegeben worden sind.

Offenlegung ermöglicht Marktvergleich

Die dank der → Offenlegung entstandene Transparenz wirkt sich positiv auf das Verhalten der Versicherer aus. Wichtige Kennzahlen – zum Beispiel zu den Kosten, zur Ausschüttungspolitik sowie zu den Kapitalanlagen – zeigen Stärken und Schwächen der Marktteilnehmer und erlauben Konkurrenzvergleiche. Dies kommt den Unternehmen, die Vorsorgeschutz suchen, und ihren Mitarbeitenden zugute. Allerdings hindert das beschränkte Angebot der KL-Versicherer viele versicherte Vorsorgeeinrichtungen daran, zu einem anderen Anbieter zu wechseln. Praktisch alle KL-Versicherer beschränken den Zufluss an Neugeschäft, in Einzelfällen wird der Bestand sogar aktiv reduziert. Neue Kapazität wird von keinem Versicherer angeboten – dies vermutlich, weil das Risiko-Ertrag-Verhältnis aus Sicht der Kapitalgeber ungenügend ist.

Teil I:

Offenlegung der Betriebsrechnung 2014

1. Transparenzvorschriften

1.1 Stossrichtung der ersten BVG-Revision 2004

Mit der gleichzeitigen Inkraftsetzung der ersten BVG-Revision und der überarbeiteten Lebensversicherungsverordnung LeVV¹ am 1. April 2004 hat der Gesetzgeber die notwendigen Rahmenbedingungen geschaffen, um Transparenz in die Überschussverteilung der beruflichen Vorsorge zu bringen.

Die Lebensversicherer müssen den versicherten → Vorsorgeeinrichtungen alle Angaben liefern, damit diese die Anforderungen in Sachen Transparenz erfüllen können und es den paritätischen Organen möglich ist, ihre Führungsaufgabe wahrzunehmen.

Mit der ersten BVG-Revision wollte der Gesetzgeber auch den Wettbewerb zwischen den Versicherungsunternehmen einerseits und alternativen Vorsorgeformen andererseits fördern.

1.2 Umsetzung der Transparenzbestimmungen

Seit Inkraftsetzung der neuen Gesetze und Verordnungen im Jahr 2004 hat die Aufsichtsbehörde Richtlinien für die in der beruflichen Vorsorge tätigen Versicherungsunternehmen erlassen:

- FINMA-Rundschreiben 2008/36 vom 20. November 2008 zur → Betriebsrechnung berufliche Vorsorge (vormals Richtlinie 04/2007 des BPV vom 1. Februar 2007, revidiert 12. Dezember 2007),
- FINMA-Rundschreiben 2008/41 vom 20. November 2008 über die beschränkte Weitergeltung des Rundschreibens der EBK, der Rahmenrichtlinie des BPV und des Rundschreibens der Kontrollstelle für die Bekämpfung der Geldwäscherei zum Prüfwesen,
- BPV-Rahmenrichtlinie 06/2007 vom 21. November 2007 zur Tätigkeit der externen Revisionsstelle bei Versicherungsunternehmen (Rahmenrichtlinie Revisionsstätigkeit), insbesondere Anhang 2, Aufsichtsprüfung der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge, vom 20. Februar 2007, revidiert per 21. November 2007,
- FINMA-Rundschreiben 2008/13 vom 20. November 2008 über die → Tarifierung der Todesfall- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung im Rahmen der beruflichen Vorsorge (vormals Grundsätze des BPV vom 7. April 2005),
- FINMA-Rundschreiben 2008/12 vom 20. November 2008 zur Regelung der Rückkaufsbedingungen der beruflichen Vorsorge im Geschäftsplan und den AVB (sogenannte → Drehtürregelung, vormals Merkpunkte des BPV vom 31. März 2005),

¹ Heute Teil der Aufsichtsverordnung AVO

- FINMA-Rundschreiben 2008/40 vom 20. November 2008 zur Lebensversicherung, Kapitel IV., Beteiligung an den Überschüssen in der Lebensversicherung (vormals Merkpunkte des BPV vom 30. November 2004 zur → Überschussbeteiligung in der beruflichen Vorsorge).

Diese Richtlinien dienen zum einen der Umsetzung dieses Rechts, zum anderen der effizienteren Aufsicht über die Lebensversicherungsunternehmen, die das Geschäft der beruflichen Vorsorge betreiben.

Transparenz gegenüber den Versicherten der Vorsorgeeinrichtungen ist in erster Linie durch die Vorsorgeeinrichtungen selbst herzustellen. Die Versicherungsunternehmen haben ihren Informationspflichten nachzukommen und den versicherten Vorsorgeeinrichtungen die entsprechend aufbereiteten Zahlen und Angaben zu liefern (Art. 140 AVO). Insbesondere übergibt das Lebensversicherungsunternehmen den versicherten Vorsorgeeinrichtungen innerhalb von fünf Monaten nach dem Bilanzstichtag:

- a. die → Betriebsrechnung für die Versicherungen der beruflichen Vorsorge,
- b. die Angaben zur Ermittlung der → Überschusszuweisung an den → Überschussfonds und der → Überschusszuteilung aus dem Überschussfonds an die versicherten Vorsorgeeinrichtungen sowie
- c. alle weiteren Informationen, welche die versicherten Vorsorgeeinrichtungen zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Informationspflichten benötigen.

Die FINMA stellt sicher, dass die Versicherungsunternehmen die relevanten Zahlen fristgerecht und in der vorgesehenen Form für die versicherten Vorsorgeeinrichtungen aufbereiten.

Zudem bereitet sie auf freiwilliger Basis diese von ihr und den Prüfgesellschaften geprüften Zahlen gesamthaft auf und veröffentlicht einen Auszug daraus – das → Offenlegungsschema – sowie den vorliegenden Bericht. Die von der FINMA veröffentlichten Zahlen entsprechen eins zu eins den Zahlen, wie sie die Lebensversicherer den versicherten Vorsorgeeinrichtungen offenlegen.

1.3 Optimierung der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge

Die im Vorsorgegeschäft tätigen Lebensversicherungsunternehmen mussten für das Jahr 2005 erstmals eine getrennte → Betriebsrechnung für die berufliche Vorsorge vorlegen.

Ende 2006 veröffentlichte die Versicherungsaufsicht zum ersten Mal die wichtigsten Kennzahlen und Angaben der Betriebsrechnungen in der Form des sogenannten Offenlegungsschemas – sowohl gegliedert nach den einzelnen Lebensversicherern als auch zusammengefasst als Gesamtaggregat. Das Offenlegungsschema umfasst eine geraffte Erfolgsrechnung, die wesentlichen Kennzahlen der Bilanz sowie den Nachweis, dass die gesetzlich vorgeschriebene Mindestquote der versicherten Vorsorgeeinrichtungen am Gesamtertrag eingehalten ist. Seither hat die FINMA das Offenlegungsschema jährlich überprüft, verbessert und kontinuierlich ausgebaut.

1.4 Entwicklungen seit Einführung der Transparenzbestimmungen

Bei den Lebensversicherungsunternehmen, die das Geschäft der beruflichen Vorsorge betreiben, ist ein Konzentrationsprozess zu beobachten. Die Anzahl ist im Laufe der Jahre auf acht Anbieter gesunken. Im Jahr 1985 waren es noch 22 (→ Kapitel 4.2). Ein wichtiger Faktor für diese Entwicklung ist die Industrialisierung der Vertriebs- und Verwaltungsprozesse, die wegen der damit verbundenen → Skaleneffekte erst ab einer gewissen Grösse möglich ist. Ein weiterer wichtiger Faktor sind die regulatorischen Eingriffe, welche die ökonomische Attraktivität des KL-Geschäfts aus Sicht der Kapitalgeber beeinträchtigen.

Die mit den neuen Transparenzbestimmungen vor über zehn Jahren eingeführten Mechanismen zeigten Wirkung. Die Transparenz führt zu einem Druck auf die Prämien und die Kosten. Für die Jahre 2015 und 2016 hat die FINMA wiederum verschiedene Gesuche um Prämienenkung bewilligt. Die Kosten pro Kopf vermindern sich ebenfalls von Jahr zu Jahr (→ Kapitel 2.6.2):

2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005
355	366	381	391	402	428	424	462	497	501

Abbildung 2: Zeitreihe der Kosten pro Kopf in Franken

Seit dem Jahr 2013 teilen die Lebensversicherer die Vertriebs- und Beratungskosten (ausgewiesen unter „Abschlusskosten“) in Provisionen für Broker und Makler, Provisionen für den eigenen Aussendienst und die übrigen Abschlusskosten auf (→ Abbildung 22).

Für das Jahr 2014 wurde erstmals das Schema zum Ausweis der Vermögensverwaltungskosten nach der Weisung W-02/2013² der Oberaufsichtskommission (OAK-Schema) angewendet. Die neue Methodik hat bei den Lebensversicherern keine materiellen Auswirkungen. Durch die Erfassung der indirekten Kosten von kollektiven Kapitalanlagen werden sowohl die Bruttoerträge als auch die Kosten in gleichem Umfang marginal erhöht, was netto zu denselben Erträgen führt. Die Erhöhung ist marginal, weil die Lebensversicherer im Gegensatz zu den Vorsorgeeinrichtungen einen geringen Anteil an kollektiven Kapitalanlagen aufweisen. (→ Kapitel 2.4.3 und Kapitel 2.6.3).

Die Lebensversicherer bauen ihre Produktpalette laufend aus. Dazu gehören die Verwaltung von Rentenbeständen, die Rückdeckung von Kapital- und Zinsgarantien zu frei wählbaren Konditionen, die → Rückdeckung des Langleblichkeitsrisikos für teilautonome Vorsorgeeinrichtungen sowie das Angebot von Modellen mit Mitspracherecht oder die Einräumung von Wahlrechten bei der Kapitalanlage in der → Vollversicherung. Dabei stehen kapitalschonende Produkte immer mehr im Vordergrund. (→ Kapitel 4.3)

² Vergleiche http://www.oak-bv.admin.ch/fileadmin/dateien/Weisungen/Weisungen_02_2013_Vermögensverwaltungskosten_Deutsch.pdf.

Entwicklung wichtiger Kennzahlen seit 2005:

	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005
Total Kapitalanlagen (Marktwerte)	192'299	171'903	169'758	156'753	141'934	135'008	127'000	129'553	129'267	130'399
Total Kapitalanlagen (Buchwerte)	172'228	162'165	154'774	146'018	135'615	131'555	128'457	128'408	125'432	124'982
Netto-Kapitalanlagenrendite auf Buchwerten	3,20%	3,12%	3,47%	2,96%	3,09%	3,24%	0,71%	3,32%	3,33%	3,67%
Betriebskosten pro Kopf										
Gemittelt über die Versicherten	394	406	415	436	436	459	469	476	456	496
Aktive Versicherte	451	464	-	-	-	-	-	-	-	-
Rentenbezüger	406	437	-	-	-	-	-	-	-	-
Freizügigkeitspoliceninhaber	77	72	-	-	-	-	-	-	-	-
Ergebnis										
Sparprozess	443'066	642'637	242'339	-104'934	447'513	804'568	-2'174'340	609'704	986'683	663'160
Risikoprozess	1'131'550	904'290	1'300'366	1'757'434	1'054'807	960'200	1'870'198	1'526'381	818'779	832'196
Kostenprozess	-80'134	-93'823	-110'155	-89'487	-128'436	-195'145	-168'194	-186'022	-240'359	-200'198
Alle 3 Prozesse kumuliert	1'494'482	1'453'105	1'432'550	1'563'013	1'373'885	1'569'624	-472'336	1'950'064	1'565'103	1'295'158
Davon										
Anteil des Versichertenkollektivs	808'330	775'431	771'705	935'276	763'949	940'037	433'534	1'256'702	868'858	695'002
Anteil des KL-Versicherers	686'152	677'678	660'844	627'742	609'939	629'590	-905'863	693'363	696'243	600'158
Zuweisung an die Überschussfonds	808'330	775'430	771'705	935'274	763'947	940'036	433'533	1'256'704	868'858	695'002
An Versicherte ausgerichtete Überschussanteile	770'443	971'506	810'764	804'853	753'050	450'073	943'146	724'578	508'162	366'801

Abbildung 3: Entwicklung wichtiger Kennzahlen seit 2005

Dabei gilt es hervorzuheben, dass sich die annualisierte Nettokapitalanlagenrendite auf Buchwerten über die Jahre 2005 bis 2014 auf 3,01 Prozent belaufen hat. Bei einem Anfangsbestand der Überschussfonds von 0,6 Milliarden Franken am 1. Januar 2005 betrug die Summe der Zuweisungen von 2005 bis 2014 an die Überschussfonds 8,2 Milliarden Franken und die Summe der Ausschüttungen an das Versichertenkollektiv 7,1 Milliarden Franken, sodass Ende 2014 annähernd noch die Ausschüttung von zwei Jahren (1,7 Milliarden Franken) zur Verfügung stand.

2. Betriebsrechnung berufliche Vorsorge 2014

2.1 Einleitende Bemerkungen

Für das Geschäftsjahr 2014 haben alle Lebensversicherer, welche die berufliche Vorsorge anbieten, der FINMA die entsprechende separate → Betriebsrechnung eingereicht.

Die Betriebsrechnung beinhaltet:

- Erfolgsrechnung und Bilanz,
- die technische Zerlegung der Erfolgsrechnung in → Spar-, Risiko- und Kostenprozess,
- Angaben über die Struktur des Versichertenkollektivs,
- Bilanzierungsgrundsätze,
- Darstellung der → Bewertungsreserven,
- ein Offenlegungsschema³ gegenüber den versicherten Vorsorgeeinrichtungen, in dem die relevanten Informationen verdichtet dargestellt werden, sowie
- einen Begleitbericht, der unternehmensspezifisch detailliertere Auskünfte über ausserordentliche Umstände und → aggregierte Positionen beinhaltet.

Parallel dazu reicht die Prüfgesellschaft der FINMA die Prüfberichte ein.

Die Prüfberichte beinhalten:

- die Ergebnisse des Prüfprogramms und
- den Bericht zur aufsichtsrechtlichen Prüfung, der die Empfehlungen und Beanstandungen der Prüfgesellschaft enthält.

Im Folgenden geht der vorliegende Bericht auf wesentliche Kennzahlen zum Geschäftsvolumen und zum Ergebnis der → Betriebsrechnung 2014 ein. Anschliessend werden die → Ausschüttungsquote, die Ergebnisse der einzelnen Prozesse (Spar-, Risiko- und Kostenprozess) sowie die → versicherungstechnischen Rückstellungen thematisiert. Ebenfalls Gegenstand des Berichts bilden → Überschussfonds und → Überschussbeteiligung. Am Schluss kommen besondere Herausforderungen im Zusammenhang mit den Altersrenten zur Sprache.

³ Das Offenlegungsschema wird von der FINMA für jeden einzelnen Lebensversicherer, der die Kollektivversicherung berufliche Vorsorge betreibt, sowie in aggregierter Form zusammen mit ihrem Offenlegungsbericht veröffentlicht.

2.2 Zentrale Kennzahlen zum Geschäftsvolumen und zum Ergebnis

2.2.1 Geschäftsvolumen

	Per 31.12.2014	Per 31.12.2013	Per 31.12.2012	Per 31.12.2011	Per 31.12.2010
In Milliarden Franken					
Technische Rückstellungen brutto	162,0	153,6	145,3	136,6	131,0
davon rückversichert	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Überschussfonds	1,7	1,7	1,9	1,9	1,8
Prämienvolumen	24,7	24,3	22,5	22,0	20,7
Anzahl versicherte Personen					
Aktive	1'746'382	1'689'979	1'654'246	1'610'394	1'665'727
Rentenbezüger	241'180	235'942	231'022	228'137	224'560
Freizügigkeitspolicen	331'829	322'640	316'105	312'986	309'600
Insgesamt	2'319'391	2'248'561	2'201'373	2'151'517	2'199'887

Abbildung 4: Kennzahlen zum Geschäftsvolumen

Im Jahr 2014 ging das Prämienwachstum spürbar zurück (plus 1,5 Prozent; 2013: plus 7,9 Prozent; 2012: plus 2,3 Prozent; 2011: plus 6,2 Prozent). 2014 verschlechterte sich das Marktumfeld mit der Folge, dass Garantieverpflichtungen der beruflichen Vorsorge sich kaum noch durch risikofreie Anlagen absichern liessen. Dieser Umstand wird verschärft durch hohe Kapitalanforderungen und beschränkte Gewinnmöglichkeiten, sodass sich die KL-Versicherer veranlasst sahen, den Vertrieb von risikoresistenten, aber kapitalintensiven Vollversicherungsmodellen etwas zurückzufahren und vermehrt teilautonome Lösungen mit Risikoversicherung, Service-, Verwaltungs- und Beratungsdienstleistungen anzubieten.

Das Prämienvolumen von 24,7 Milliarden Franken teilt sich wie folgt auf:

Beträge in Millionen Franken	2014	Anteil in Prozent	2013
Beiträge der aktiven Versicherten und ihrer Arbeitgeber an die Altersguthaben (= sogenannt reglementarische Beiträge)	7'096	33	6'769
Eingebrachte Altersguthaben	11'467	54	11'606
Einlagen für übernommene Altersrenten	668	3	821
Einlagen für übernommene Invaliden- und Hinterbliebenenrenten	161	1	210
Einlagen für Freizügigkeitspolicen	1'905	9	1'556
Summe der Sparprämien	21'297	100	20'962
Summe der Risikoprämien	2'624		2'621
Summe der Kostenprämien	744		729
Total gebuchte Bruttoprämien	24'665		24'312

Abbildung 5: Aufgliederung des Prämienvolumens

54 Prozent (2013: 55 Prozent) der Sparprämien sind eingebrachte Altersguthaben, das heisst entweder Guthaben aus Dienstentritten in bestehende Kollektivversicherungsverträge oder aus der Übernahme von Personenkollektiven durch den Abschluss neuer Kollektivversicherungsverträge. 33 Prozent (2013: 32 Prozent) der Sparprämien entfallen auf die reglementarischen Beiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgebern an die Altersguthaben. Das abgebremste Wachstum bei den Vollversicherungen drückt sich im Segment der Sparprämien durch eine leichte Verschiebung von eingebrachten Altersguthaben zu den reglementarischen Beiträgen aus.

Neun Prozent der Sparprämien machen die Einlagen für Freizügigkeitspolice aus. Generell werden diese Gelder vorübergehend sicher parkiert, bis sie wieder in eine Vorsorgeeinrichtung eingebracht werden können. Sie werden zwar individuell verwaltet, besitzen jedoch generell kein Anrecht auf Umwandlung in eine Altersrente zum gesetzlichen Umwandlungssatz und auch nicht auf Verzinsung zum Mindestzinssatz. Jedoch sind es Gelder der zweiten Säule und als solche berechtigt, im Umfang der Mindestquote am Erfolg zu partizipieren.

Stärker als das Prämienvolumen nahm die Zahl der versicherten Personen (Aktive) zu (2014: plus 3,3 Prozent; 2013: plus 2,2 Prozent). Auch die Zahl der Rentenbezüger erhöhte sich weiter (2014: plus 2,2 Prozent; 2013: plus 2,1 Prozent). Seit der Einführung der Transparenzvorschriften im Jahr 2004 hat die Zahl der versicherten Personen (Aktive) leicht zugenommen (plus 6,8 Prozent). Im gleichen Zeitraum nahm die Zahl der Rentenbezüger um 23,8 Prozent zu. Kamen im Jahr 2005 8,39 Aktive auf einen Rentenbezüger, so waren es 2014 noch 7,24.⁴ Die Zunahme des Rentneranteils widerspiegelt neben der bekannten demografischen Entwicklung auch den Umstand, dass die Rentner bei Vertragsauflösungen in der Regel zurückbleiben. Der erhöhte Rentneranteil ist für die Lebensversicherer mit grossen Herausforderungen verbunden. Insbesondere ist ein Rentenbestand zuverlässig zu führen. Es gilt, Deckungslücken zu bewirtschaften, die entstehen, weil die eingebrachten Altersguthaben die künftigen Rentenleistungen aufgrund der stetig erhöhten Lebenserwartung und infolge des historisch tiefen Zinsniveaus nicht ausreichend finanziert haben.

Der Bestand an → Freizügigkeitspolice vergrösserte sich um 2,8 Prozent (2013: plus 2,1 Prozent; 2012: plus 2,4 Prozent).

Die technischen Rückstellungen einschliesslich des Überschussfonds wurden 2014 zum vierten Mal in Folge beachtlich erhöht (plus 5,5 Prozent; 2013: plus 5,5 Prozent; 2012: plus 6,3 Prozent).

⁴ Vergleich des Gesamtmarktes der beruflichen Vorsorge mit dem BVG-Geschäft der Lebensversicherer (Zahlen in Millionen; vergleiche auch Tabelle in Kapitel 3.3):

	Gesamtmarkt der beruflichen Vorsorge 2013		BV-Geschäft der Lebensversicherer 2014	
	Aktive Versicherte	Rentenbezüger	Aktive Versicherte	Rentenbezüger
Personen in Millionen	3,93	1,05	1,75	0,24
Zunahme gegenüber dem Vorjahr in Prozent	1,8	3,6	3,3	2,1
Anzahl Aktive pro Rentenbezüger aktuell	3,73		7,24	
Zunahme seit neun Jahren in Prozent	22,3	24,4	6,8	23,8
Anzahl Aktive pro Rentenbezüger vor neun Jahren	3,83		8,39	

2.2.2 Ergebnis

In Millionen Franken	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005
Bruttoergebnis der Betriebsrechnung	3'145	3'250	3'411	2'301	2'265	2'406	-1'073	2'181	2'342	1'953
Total Alimentierung abzüglich Auflösung von Verstärkungen	1'651	1'797	1'978	738	891	837	-601	231	777	658
Nettoergebnis = Bruttoergebnis minus Saldo aus Alimentierung minus Auflösung von Verstärkungen	1'494	1'453	1'433	1'563	1'374	1'570	-472	1'950	1'565	1'295
Zuweisung an den Überschussfonds	808	775	772	935	764	940	434	1'257	869	695
Betriebsergebnis	686	678	661	628	610	630	-906	693	696	600

Abbildung 6: Bruttoergebnis, Nettoergebnis und Betriebsergebnis aggregiert

Das aggregierte → Bruttoergebnis der Betriebsrechnung betrug 3'145 Millionen Franken. Es fiel um drei Prozent tiefer aus als im Vorjahr. Die Abnahme ist im Wesentlichen darauf zurückzuführen, dass der Aufwand im Sparprozess deutlich stärker zugenommen hat (plus 20 Prozent) als der Ertrag (plus 8 Prozent) (→ Kapitel 2.4).

Das Bruttoergebnis wurde wie folgt verwendet:

- 1'651 Millionen Franken wurden zur → Verstärkung der Rückstellungen herangezogen (verglichen mit dem Vorjahr minus acht Prozent).
- 808 Millionen Franken wurden den → Überschussfonds zugewiesen, vier Prozent mehr als im Vorjahr.
- 686 Millionen Franken wurden als → Betriebsergebnis ausgewiesen, annähernd ein Prozent mehr als im Vorjahr.

In der nachfolgenden Tabelle (Abbildung 7) werden der Ertrag, der Aufwand, das Brutto- und das Nettoergebnis der → Betriebsrechnung nach zwei Kriterien aufgegliedert: zum einen nach den drei Prozessen und zum andern nach dem Kriterium, ob ein Kollektivversicherungsvertrag der → Mindestquote unterstellt ist oder nicht.

In Millionen Franken	Kollektivversicherung BV	Der Mindestquote unterstellt	Der Mindestquote nicht unterstellt
Sparprozess			
Ertrag	5'351	4'849	501
Aufwand	3'354	3'074	280
Ergebnis	1'997	1'775	222
Risikoprozess			
Ertrag	2'624	2'087	537
Aufwand	1'395	1'186	208
Ergebnis	1'229	901	328
Kostenprozess			
Ertrag	744	662	82
Aufwand	824	755	69
Ergebnis	-80	-93	13
Zusammenfassung der drei Ergebnisse			
Ergebnis im Sparprozess	1'997	1'775	222
Ergebnis im Risikoprozess	1'229	901	328
Ergebnis im Kostenprozess	-80	-93	13
Bruttoergebnis der Betriebsrechnung	3'146	2'582	563
Verstärkung der techn. Rückstellungen a)	-1'651	-1'535	-116
Nettoergebnis	1'494	1'047	448
Aufteilung des Nettoergebnisses			
Zuweisung an den Überschussfonds	808	471	338
Betriebsergebnis b)	686	576	110
Nettoergebnis	1'494	1'047	448

a) Alimentierung minus Auflösung von Verstärkungen der technischen Rückstellungen

b) Das Betriebsergebnis entspricht dem Anteil des Lebensversicherers am Nettoergebnis.

Abbildung 7: Darstellung der drei Prozesse des Brutto-, Netto- und Betriebsergebnisses untergliedert nach zwei Kriterien

Spar- und Risikoprozess haben sich positiv entwickelt. Der Sparprozess trug 1'997 (2013: 2'152) Millionen Franken (63,4 Prozent), der Risikoprozess 1'229 (2013: 1'192) Millionen Franken (39,1 Prozent) und der Kostenprozess minus 80 (2012: minus 94) Millionen Franken (minus 2,5 Prozent) zum aggregierten Bruttoergebnis bei. In der Summe ergab sich für das Jahr 2014 ein aggregiertes Bruttoergebnis von 3'146 Millionen Franken (2013: 3'250).

Die versicherungstechnischen Rückstellungen müssen nach den gesetzlichen Vorschriften ausreichend sein, damit die künftigen vertraglichen Verpflichtungen mit grosser Sicherheit erfüllt werden können. Die Lebensversicherer mussten daher die Rückstellungen 2014 mit insgesamt 1'651 Millionen Franken (2013: 1'797) verstärken (→ Kapitel 2.7.2).

Teilt man die Alimentierung der Verstärkungen (1'651 Millionen Franken) auf Spar- und Risikoprozess auf, ergibt sich folgendes Bild:

Anteil des Sparprozesses: 1'554 Millionen Franken, also 94 Prozent (2013: 84 Prozent)

Anteil des Risikoprozesses: 97 Millionen Franken, also sechs Prozent (2013: 16 Prozent; 2012: ein Prozent)

Daraus werden zwei Dinge ersichtlich:

- Der Anteil des Risikoprozesses schwankt stark. Vor allem der Beitrag des Invaliditätsrisikos lässt sich nur mit einer gewissen Unsicherheit abschätzen, da es schwankungsanfällig ist (→ Kapitel 2.5).
- Der Sparprozess erfordert den Hauptteil des Verstärkungsbedarfs. Er dient dazu, die Deckungslü-

cken zu schliessen, die durch die erhöhte Lebenserwartung und das historisch tiefe Zinsniveau entstehen. So wurde ein Grossteil des Ergebnisses des Sparprozesses (1'554 von 1'997 Millionen Franken, also 78 Prozent) dazu verwendet, die Deckungskapitalverstärkung der laufenden Alters- und Hinterbliebenenrenten und die Rückstellung für künftige Rentenumwandlungen zu → alimentieren (→ Kapitel 2.7.2).

Schliesslich verbleibt ein aggregiertes Nettoergebnis von 1'494 Millionen Franken (2013: 1'453).

Unter Einhaltung der → Mindestquotenregelung erhielten die versicherten Personenkollektive 2014 einen Anteil von total 808 Millionen Franken (2013: 775) zugunsten des Überschussfonds zugesprochen (→ Kapitel 2.8).

Den Lebensversicherern verblieb ein Anteil von aggregiert 686 Millionen Franken (2012: 678) als Betriebsergebnis. Davon entfielen auf den der Mindestquote unterstellten Teil 576 Millionen Franken (2013: 575).

Das in der → Betriebsrechnung ausgewiesene Betriebsergebnis wird in den Buchungskreis des übrigen Geschäfts überführt. In der Betriebsrechnung selber wird kein Eigenkapital gehalten. Das im Buchungskreis des übrigen Geschäfts gehaltene Eigenkapital steht zur Deckung aller eingegangenen Risiken des Gesamtgeschäfts, des Gesamtrisikos also, zur Verfügung. So kann der Lebensversicherer den Eigenkapitalbedarf optimieren, weil die Diversifikation der unterschiedlichen Risiken und der Ausgleich im Versichertenkollektiv nach dem Gesetz der grossen Zahlen das Gesamtrisiko erheblich reduzieren.

Insgesamt haben die beaufsichtigten Lebensversicherer, die im Bereich der beruflichen Vorsorge tätig sind, für ihr Gesamtgeschäft und für das Geschäftsjahr 2014 mit einem aggregierten Jahresgewinn von 1'104 Millionen Franken (2013: 1'444) eine Dividendensumme von 528⁵ Millionen Franken (2013: 468) ausgewiesen. Das heisst, es wurde ein Anteil von 48 Prozent (2013: 32) des aggregierten Jahresgewinns an die Kapitalgeber ausgeschüttet. Den verbleibenden Teil haben die Lebensversicherer als Gewinnreserve zurückbehalten, was zur Verbesserung ihres → Solvenzkapitals beigetragen hat.

2.3 Ausschüttungsquoten 2014

Wesentlicher Teil der Anforderungen in Sachen Transparenz ist die → Ausschüttungsquote. Sie regelt, wie das Bruttoergebnis zwischen dem Lebensversicherer und den Versicherten aufzuteilen ist. Die Ausschüttungsquote verlangt, dass mindestens 90 Prozent (→ Mindestquote) des Ertrags aus Spar-, Risiko- und Kostenprozess zugunsten der Versicherungsnehmer (= versicherte Vorsorge-, Sammel-, Verbands- und Gemeinschaftseinrichtungen, nachfolgend nur noch → Vorsorgeeinrichtungen genannt) zu verwenden sind.

⁵ Seit Einführung der Betriebsrechnung im Jahr 2005 haben die Lebensversicherer, die in der beruflichen Vorsorge tätig sind, keine Dividenden ausgeschüttet. Die erwirtschafteten Betriebsergebnisse wurden vollumfänglich zum Aufbau des erforderlichen → Solvenzkapitals verwendet. Erst 2012 nahmen zwei von acht in der beruflichen Vorsorge tätigen Lebensversicherer eine erstmalige Gewinnausschüttung in Form von Dividenden vor. 2013 konnten fünf, 2014 sieben und 2015 sechs von ihnen Dividenden ausschütten.

(Diese Angaben werden jeweils den Jahresberichten der in der beruflichen Vorsorge tätigen Lebensversicherer entnommen und aggregiert.)

Die Verwendung zugunsten der Vorsorgeeinrichtungen umfasst:

- die vertraglich vereinbarten Leistungen (beispielsweise Verzinsung des Altersguthabens, Auszahlung von Altersrenten, Invalidenrenten und Witwenrenten),
- die Dienstleistungen, die zur Erbringung der vertraglich vereinbarten Leistungen notwendig sind,
- die Bildung der versicherungstechnischen Rückstellungen sowie
- die Alimentierung des Überschussfonds zur Ausrichtung von Überschussanteilen an die Versicherten.

Kollektivversicherungsverträge im Rahmen der beruflichen Vorsorge sind in dem Mass von der Mindestquotenregelung auszunehmen, als sie eines der folgenden Kriterien erfüllen:

- Für den Sparprozess ist die Übertragung des Kapitalanlagerisikos auf die Vorsorgeeinrichtung vereinbart worden.
- Für einen oder mehrere der drei Prozesse ist eine gesonderte Einnahmen- und Ausgabenrechnung vereinbart worden.
- Für den Risiko- und Kostenprozess sind Rückdeckungen in Form von reinen Stop-Loss-Verträgen vereinbart worden und der Sparprozess wird autonom geführt.

Die folgende Aufstellung (Abbildung 8) unterscheidet deshalb zwischen dem Bereich „mindestquotenpflichtig“ und dem Bereich „ausserhalb Mindestquote“.

In Millionen Franken		Erträge im S/R/K-Prozess ⁶	Zugunsten Lebensversicherer	Zugunsten Versicherte	Ausschüttungsquote (gemittelt)
2014	Total	8'718	686	8'032	92,1%
	- mindestquotenpflichtig	7'598	576	7'022	92,4%
	- ausserhalb Mindestquote	1'120	110	1'010	90,2%
2013	Total	8'301	678	7'623	91,8%
	- mindestquotenpflichtig	7'194	575	6'619	92,0%
	- ausserhalb Mindestquote	1'107	103	1'004	90,7%
2012	Total	8'666	661	8'005	92,4%
	- mindestquotenpflichtig	7'460	548	6'912	92,7%
	- ausserhalb Mindestquote	1'206	113	1'093	90,7%
2011	Total	7'699	628	7'071	91,8%
	- mindestquotenpflichtig	6'595	509	6'086	92,3%
	- ausserhalb Mindestquote	1'104	119	985	89,2%
2010	Total	7'702	610	7'092	92,1%
	- mindestquotenpflichtig	6'597	492	6'105	92,5%
	- ausserhalb Mindestquote	1'105	118	987	89,4%
2009	Total	7'749	630	7'119	91,9%
	- mindestquotenpflichtig	6'563	498	6'065	92,4%
	- ausserhalb Mindestquote	1'186	132	1'054	88,9%
2008	Total	4'611	-906	5'517	119,7%
	- mindestquotenpflichtig	3'759	-791	4'550	121,1%
	- ausserhalb Mindestquote	852	-115	967	113,4%
2007	Total	8'063	693	7'370	91,4%
	- mindestquotenpflichtig	6'587	553	6'034	91,6%
	- ausserhalb Mindestquote	1'476	140	1'336	90,5%
2006	Total	8'028	696	7'332	91,3%
	- mindestquotenpflichtig	6'531	545	5'986	91,7%
	- ausserhalb Mindestquote	1'497	151	1'346	89,9%
2005	Total	8'186	600	7'586	92,7%
	- mindestquotenpflichtig	6'594	525	6'069	92,0%
	- ausserhalb Mindestquote	1'592	75	1'517	95,3%

Abbildung 8: Über alle beaufsichtigten Lebensversicherer gemittelte Ausschüttungsquote 2007 bis 2014

Die Mindestquote wird insgesamt und von jedem Lebensversicherer individuell eingehalten. Die Ausschüttungsquote beträgt im der Mindestquote unterstellten Bereich im Mittel 92,4 Prozent (2013: 92,0; 2012:

⁶ Erträge im Spar-, Risiko- und Kostenprozess (→ Kapitel 2.4, 2.5 und 2.6)

92,7; 2011: 92,3; 2010: 92,5) und liegt damit naturgemäss über der geforderten Mindestquote⁷. Der Medianwert der Ausschüttungsquote liegt bei 92,85 Prozent (2013: 92; 2012: 93,25). Mit anderen Worten: Vier der acht Lebensversicherer, die BVG-Geschäft betreiben, schütten mehr als 93 Prozent aus.

Im nicht mindestquotenpflichtigen Teil haben zwei der sieben Lebensversicherer, die in diesem Bereich tätig waren, weniger als 90 Prozent ausgeschüttet. Bei nicht der Mindestquote unterstellten Verträgen erfolgt die Vertragsausgestaltung der Vorsorgeeinrichtung bewusst in Zusammenarbeit mit dem Lebensversicherer. Wenn das Prämienniveau solcher Verträge das Tarifniveau (→ Tarifierung) unterschreitet (vertraglich vereinbarte ex ante-Überschussbeteiligung), erhalten diese Verträge im Nachhinein (ex post) eine kleinere Überschussbeteiligung.

2.4 Sparprozess

2.4.1 Ertrag, Aufwand und Ergebnis

Der Sparprozess beinhaltet die Äufnung der → Altersguthaben, die Umwandlung der Altersguthaben in Altersrenten sowie die Abwicklung der Alters- und nachfolgenden Hinterbliebenenrenten.

	Per 31.12.2014	Per 31.12.2013	Per 31.12.2012	Per 31.12.2011	Per 31.12.2010
In Millionen Franken					
Ertrag im Sparprozess	5'351	4'951	5'213	4'170	4'128
./. Aufwand im Sparprozess	<u>3'354</u>	<u>2'799</u>	<u>3'012</u>	<u>3'183</u>	<u>3'052</u>
Ergebnis im Sparprozess	<u>+1'997</u>	<u>+2'152</u>	<u>+2'201</u>	<u>+987</u>	<u>+1'076</u>

Abbildung 9: Sparprozess

Der Ertrag im Sparprozess besteht aus den erzielten Nettokapitalanlageerträgen. Diese beliefen sich für das Jahr 2014 auf 5'351 Millionen Franken. Damit ist der Ertrag des Jahres 2014 höher ausgefallen als 2013 und hat auch die Jahre zuvor übertroffen (Zusatzinformationen zum Ertrag finden sich im Kapitel 2.4.3).

Der Aufwand im Sparprozess entspricht den Aufwendungen für die technische Verzinsung zum garantierten Zinssatz, für die Abwicklung laufender Altersrenten und Pensionierten-Kinderrenten sowie für die Abwicklung von → Freizügigkeitspolice. Dieser Aufwand beträgt für das Jahr 2014 insgesamt 3'354 Millionen Franken, sodass aus dem Sparprozess ein positiver Saldo von 1'997 Millionen Franken resultiert.

Die Entwicklung des Aufwands im Sparprozess widerspiegelt die technische Verzinsung der laufenden Rentenleistungen sowie die Verzinsung der → Altersguthaben. Die nachfolgende Abbildung 10 zeigt die vom Bundesrat festgelegten Werte für den → Mindestzinssatz im → Obligatorium.

⁷ Es ist nie ein Durchschnitt in Höhe der Mindestquote zu erwarten, dazu müssten immer und alle Versicherer genau die Mindestquote ausschütten. Jede höhere Ausschüttung und sei sie auch nur das Resultat eines schlechten Jahres (zum Beispiel 2008) wird den Durchschnitt über die Mindestquote anheben.

2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005
1,75%	1,75%	1,50%	1,50%	2,00%	2,00%	2,00%	2,75%	2,50%	2,50%	2,50%

Abbildung 10: BVG-Mindestzinssätze 2005 bis 2015

Die Lebensversicherer gewährten 2014 für das → Überobligatorium eine garantierte Verzinsung mit Zinssätzen von 1,5 Prozent oder weniger. Abbildung 11 gibt eine Übersicht über die garantierten Zinssätze für die Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben.

	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006
Einfaches arithmetisches Mittel der Zinssätze	1,18	1,25	1,29	1,36	1,64	1,82	1,96	2,32	2,25	2,25
Nach kumulierten Altersguthaben gewichtete Zinssätze		1,19	1,23	1,33	1,51	1,64	1,98			

Abbildung 11: Gemittelte Zinssätze für die Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben

Die Tabelle zeigt, dass alle sieben KL-Versicherer, die Altersguthaben in ihren Büchern führen, die Zinssätze kontinuierlich der Marktentwicklung angepasst haben. Die stetige Abnahme widerspiegelt den Verlauf der Kurve der → Kassazinssätze der siebenjährigen Anleihen der Eidgenossenschaft (Abbildung 12).

Über die garantierte Verzinsung hinaus erhalten die Versicherten auf ihren obligatorischen und überobligatorischen Altersguthaben auch eine Überschussbeteiligung. Diese ist jedoch ausdifferenziert nach Verteilungsschlüsseln, die von der Höhe der garantierten Verzinsung sowie von unterschiedlichen Vertragsmerkmalen⁸ abhängen.

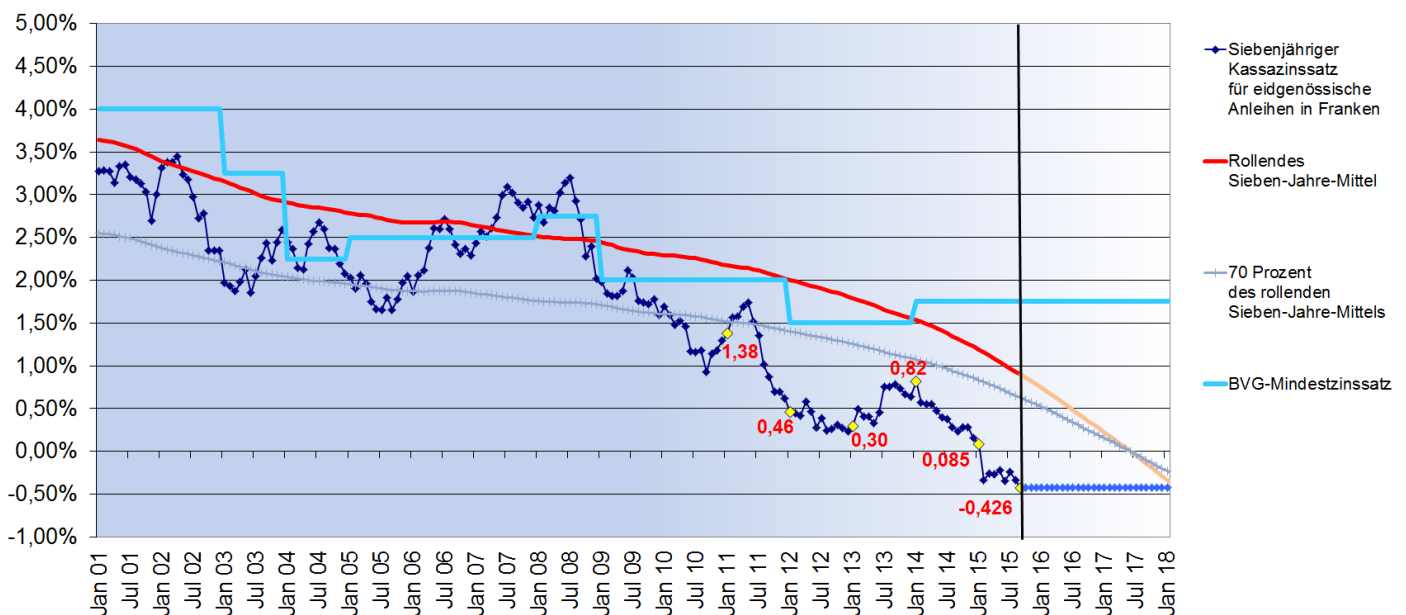


Abbildung 12: Zinskurve für siebenjährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen

⁸ Beispielsweise: Vertraglich vereinbarte Garantien oder vertraglich vereinbarte Überschussbeteiligungsformeln.

Die Zinskurve für siebenjährige → Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen in Abbildung 12 lag Anfang 2011 bei 1,38 Prozent, bevor sie ab Mai 2011 kontinuierlich sank. Anfang 2012 befand sie sich auf einem Niveau von 0,46 Prozent. Im Laufe des Jahres 2012 erreichte sie den Jahresendstand von historisch tiefen 0,3 Prozent, bevor sie bis Ende 2013 auf ein Niveau von 0,82 Prozent zurückfand. Dieses Niveau konnte jedoch nicht gehalten werden. Es sank in der Folge kontinuierlich um über 70 Basispunkte auf 0,085 Prozent zu Beginn des Jahres 2015. Die Entwicklung zeigt 2015 einen ganz neuen Aspekt: Die Zinskurve erreichte negative Werte und sank im Januar, nachdem die Schweizerische Nationalbank die Fixierung des Euro-Franken-Wechselkurses bei 1.20 aufgegeben hatte, auf ein Tief von minus 0,65 Prozent. Seither pendelt die Zinskurve für siebenjährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen zwischen minus 0,3 und minus 0,1 Prozent.

2.4.2 Struktur und damit verbundene Risiken der Kapitalanlagen

In Millionen Franken	Buchwerte					Marktwerte				
	2014	In %	2013	2012	2011	2014	In %	2013	2012	2011
Festverzinsliche Wertpapiere	114'531	66,5%	108'164	98'788	91'887	128'646	66,9%	113'082	109'739	99'152
Darlehen	3'730	2,2%	4'057	4'277	4'249	3'730	1,9%	4'057	4'277	4'249
Hypotheken	17'426	10,1%	16'766	15'810	15'052	17'426	9,1%	16'766	15'810	15'052
Flüssige Mittel und Festgelder	4'819	2,8%	4'197	8'953	9'055	4'819	2,5%	4'197	8'953	9'055
Total festverzinsliche Werte	140'506	81,6%	133'184	127'828	120'243	154'621	80,4%	138'102	138'779	127'508
Immobilien	22'117	12,8%	21'044	20'102	18'643	25'996	13,5%	24'610	22'685	21'027
Aktien, Anteile an Anlagefonds	6'676	3,9%	4'538	2'748	2'527	7'642	4,0%	5'286	3'140	2'770
Private Equity und Hedge Funds	3'708	2,2%	2'530	3'198	3'676	4'186	2,2%	2'885	3'559	4'093
Guthaben abzüglich Verpflichtungen aus Derivaten	-1'189	-0,7%	298	348	-	-1'094	-0,6%	204	479	-
Sonstige Kapitalanlagen	410	0,2%	571	549	929	948	0,5%	816	1'116	1'356
Total	172'228	100,0%	162'165	154'773	146'018	192'299	100,0%	171'903	169'758	156'754

Abbildung 13: Kapitalanlagen zu Buch- und zu Marktwerten

Die Buch- und Marktwerte stiegen 2014 weiter an – auf 172 bzw. 192 Milliarden Franken, jedoch in unterschiedlichem Ausmass. Die → Buchwerte nahmen im Verhältnis zum Vorjahr um 6,2 Prozent zu, die Marktwerte um 11,9 Prozent. Im Gegensatz zum Vorjahr legten die Marktwerte deutlich mehr zu als die Buchwerte. Was die Bewertungsreserven angeht, wurden die empfindlichen Einbussen des Vorjahrs mehr als wettgemacht und erreichten, bedingt durch die Entwicklung der Marktzinssätze, einen neuen historischen Höchststand (Abbildung 14). Aber auch die Buchwerte wiesen gegenüber dem Geschäftswachstum einen überproportionalen Zuwachs auf, der vor allem auf Neubewertungen im Immobilienbestand und Umschichtungen im Portefeuille der festverzinslichen Werte zurückzuführen ist.

⁹ In dieser Aufstellung sind die Verpflichtungen aus derivativen Finanzinstrumenten (1'067 Millionen Franken Buchwert) mitberücksichtigt, sodass das Total der Kapitalanlagen gegenüber der Bilanz um diesen Betrag tiefer ausgewiesen wird. In der Bilanz figurieren die Kapitalanlagen mit 163'232 Millionen Franken (→ Offenlegungsschema, Ziff. II).

Die Lebensversicherer erhöhten ihre Vermögensanlagen vor allem im Segment der festverzinslichen Werte (plus 7,3 Milliarden Franken). Deren Anteil zu Buchwerten, der von 2008 bis 2012 von 77 Prozent auf fast 83 Prozent anstieg, legte ab 2013 unterproportional zu (Anteil Ende 2014 noch 82 Prozent). Dies lag vor allem daran, dass 2013 der Bestand an flüssigen Mitteln um die Hälfte abgebaut wurde und der Zufluss an Neugeldern sehr hoch war (→ Kapitel 2.4.1). Ein Teil davon wurde in Aktien, Fondsanteile, Private Equity und Hedge Funds investiert, sodass deren Anteil um über zwei Prozentpunkte zunahm und zwar von 3,9 Prozent Ende 2012 auf 6,1 Prozent Ende 2014.

Zugleich wurde das Immobilienportefeuille wiederum laufend ausgebaut. Sein Umfang wuchs auf Buchwertbasis nahezu proportional zum Gesamtportfolio von 21,0 auf 22,1 Milliarden Franken.

Guthaben und Verpflichtungen aus derivativen Finanzinstrumenten werden in der Betriebsrechnung gesondert ausgewiesen. Lebensversicherer verwenden derivative Finanzinstrumente hauptsächlich zur Absicherung von Währungs- und Zinsrisiken.

Da Fremdwährungsanlagen überwiegend in Euro gehalten werden, war der Entscheid der Schweizerischen Nationalbank vom 15. Januar 2015, die Fixierung des Eurokurses auf einem Niveau von 1.20 aufzuheben, von grosser Bedeutung. Dabei erwiesen sich die bestehenden Absicherungen als wichtiger Schutz gegen Währungsverluste auf Euro-Anlagen, soweit diese nicht durch entsprechende Euro-Versicherungsverpflichtungen auf der Passivseite gegengedeckt waren. Der Entscheid der Schweizerischen Nationalbank dürfte hingegen dafür sorgen, dass die künftigen Fremdwährungs-Absicherungen etwas teurer zu stehen kommen, was die Anlagerendite 2015 mindern dürfte. Dies gilt auch für die Absicherung der Zinsschwankungen.

Der Unterschied zwischen Buchwerten und Marktwerten besteht in den → Bewertungsreserven.

	Bewertungsreserven in Millionen Franken				In Prozent der Buchwerte			
	2014	2013	2012	2011	2014	2013	2012	2011
Festverzinsliche Wertpapiere	14'115	4'918	10'950	7'265	12,3	4,5	11,1	7,9
Immobilien	3'879	3'566	2'583	2'384	17,5	16,9	12,8	12,8
Aktien, Anteile an Anlagefonds	966	748	392	243	14,5	16,5	14,3	9,6
Private Equity und Hedge Funds	478	355	361	417	12,9	14,0	11,3	11,3
Guthaben abzüglich Verpflichtungen aus Derivaten	95	-94	131	-	-	-	-	-
Sonstige Kapitalanlagen (einschliesslich Darlehen, Hypotheken, Festgelder und liquide Mittel)	538	245	567	427	-	-	-	-
Total	20'071	9'738	14'985	10'736	11,7	6,0	9,7	7,4

Abbildung 14: Bewertungsreserven

Die Bewertungsreserven insgesamt haben sich seit dem Krisenjahr 2008 erholt. Nachdem sie 2013, verursacht durch den Anstieg des Marktzinsniveaus, von 15,0 Milliarden Franken Ende 2012 auf 9,7 Milliarden Ende 2013 abnahmen, legten sie 2014, getrieben durch das erneute Absinken des Marktzinsniveaus um fast 75 Basispunkte (Abbildung 12), erneut zu auf ein historisches Hoch von 20,1 Milliarden Franken.

Die Bewertungsreserven auf festverzinslichen Wertpapieren stellen grob vereinfacht die kapitalisierte Differenz zwischen künftigem Portfoliozins und Marktzins dar. Sie werden in den kommenden Jahren als Rendite über den heutigen Zinssätzen in das Kapitalanlageergebnis einfließen. Bei einem Zinsanstieg erleiden die festverzinslichen Werte im Portfolio eine Kurseinbusse. Umgekehrt erzielen die festverzinslichen Werte bei einem Zinsrückgang einen Kursgewinn. Kursgewinn und Kurseinbusse werden bestimmt durch das Ausmass der Zinsbewegung und durch die Restlaufzeit dieser Werte (→ Duration).

Ein häufig unterschätztes Risiko geht ein Lebensversicherer dann ein, wenn er bei sinkendem Zinsniveau zur Erzielung einer kurzfristig orientierten Rendite Bewertungsreserven → realisiert, ohne die versicherungstechnischen Rückstellungen entsprechend zu verstärken. Das Risiko besteht darin, dass die wiederangelegten → Realisate auf lange Frist einen tieferen Ertrag abwerfen, als zur Sicherung der Zinsgarantien erforderlich ist. Die FINMA stellt sicher, dass eine entsprechende Verstärkung der versicherungstechnischen Rückstellungen dieses Risiko egalisiert.

Verzeichneten 2008 im Zuge der weltweiten Finanzkrise der SMI, der Euro Stoxx 50 und der MSCI World innerhalb eines Jahres Einbussen in der Grössenordnung von 30 bis 40 Prozent, so erholten sich die Notierungen 2009 um etwa die Hälfte des verlorenen Werts. Seither tendierten die Aktienmärkte weltweit nach oben. 2011 ging der SMI zwar um rund sieben Prozent zurück, danach ging es aber wieder aufwärts: im Jahr 2012 um plus 16 Prozent, im Jahr 2013 um 18 Prozent und im Jahr 2014 um fast zehn Prozent. 2015 trat der SMI bisher an Ort und verzeichnete keinen Anstieg. Die Lebensversicherer sind mit einem Anteil von sechs Prozent des Investitionsvolumens in Aktien, Fondsanlagen, Private Equity und Hedge Funds engagiert.

Nachdem die Anlagen in Schweizer Wohnimmobilien seit 2009 kontinuierlich zugelegt hatten und es in Ballungszentren zu Überhitzungserscheinungen gekommen war, entspannte sich die Lage 2013 etwas, um ab 2014 wieder zuzulegen, wenn auch weniger dynamisch als zuvor. Der IAZI-Index für Renditeliegenschaften (SWX IAZI Investment Real Estate Price Index) legte 2014 um rund sechs Prozent (2013: fünf; 2012: zwölf; 2011: 13) zu, der WUPIX-Index für börsenkotierte Immobiliengesellschaften stieg um rund 13,5 Prozent (2013: minus sieben; 2012: plus zwölf; 2011: plus sechs) an. Im ersten Halbjahr 2015 verlangsamte sich das Wachstum.

Die nach wie vor tiefen Zinssätze am Hypothekarmarkt könnten sich bei einem Zinsanstieg zu einem bedeutenden Gefahrenpotenzial für Bewertung und Ertrag von Immobilienanlagen entwickeln. Bei den Lebensversicherern ergäben sich daraus potenziell negative Auswirkungen auf ihr Hypothekenportefeuille (wegen der Erhöhung der Ausfallrisiken) sowie auf ihr Immobilienportefeuille (vermehrte Leerstände, vor allem bei Geschäftsimmobilien, und damit verbunden ein Rückgang der Mieteinnahmen).

2.4.3 Ertrag der Kapitalanlagen

Die Entwicklung der Kapitalanlageerträge der Lebensversicherer (Abbildung 15) ist vor dem Hintergrund des in Kapitel 2.4.2 geschilderten Umfelds zu sehen.

In Millionen Franken	2014	2013	2012	2011	2010
Direkte Erträge	5'165	5'011	5'022	4'951	4'860
Gewinn aus Veräusserungen	2'268	3'792	1'689	3'781	1'771
Verlust aus Veräusserungen	-1'616	-2'673	-1'136	-1'387	-1'502
Zuschreibungen	1'900	1'020	962	691	1'849
Abschreibungen	-1'974	-1'524	-674	-3'080	-2'094
Währungsergebnis auf Kapitalanlagen (+ = Gewinn)	-11	-373	-334	-441	-431
Zwischentotal	5'732	5'253	5'529	4'515	4'453
Zinsaufwand	-9	-11	-30	-44	-42
Kapitalanlageerträge brutto	5'723	5'242	5'499	4'471	4'411
Kosten der Vermögensbewirtschaftung	-373	-291	-286	-301	-283
Kapitalanlageerträge netto	5'350	4'951	5'213	4'170	4'128

Abbildung 15: Kapitalanlageerträge

Die KL-Versicherer erzielten 2014 ein ausgezeichnetes Ergebnis. Gegenüber dem Vorjahr fällt Folgendes auf: Die direkten Kapitalanlageerträge erhöhten sich leicht um 154 Millionen Franken. Abgenommen haben hingegen das Nettoergebnis aus Veräusserungen von Kapitalanlagen (um 467 Millionen Franken), der Saldo aus Abschreibungen minus Zuschreibungen (um 430 Millionen Franken) sowie die Währungseinbussen (um 362 Millionen Franken), sodass per Saldo ein um 481 Millionen Franken verbessertes Bruttoergebnis von 5'723 Millionen Franken resultierte.

Die Kapitalanlageerträge sind brutto und netto dargestellt. Die Kosten der Vermögensverwaltung werden gesondert ausgewiesen.

Nachfolgend (Abbildung 16) werden verschiedene Rendite- bzw. Performancekennzahlen ausgewiesen. Dabei wird unterschieden zwischen

- den direkten Bruttokapitalanlageerträgen (laufende Kapitalanlageerträge wie Couponzahlungen auf Obligationen, Dividenden auf Aktien und Mieterträgen auf Immobilien),
- den Bruttokapitalanlageerträgen (direkte Bruttokapitalanlageerträge mit Berücksichtigung der Gewinne und Verluste aus Veräusserungen, der Zu- und Abschreibungen, des Währungsergebnisses sowie des den Kapitalanlagen zugeordneten Zinsaufwands) und
- den Nettokapitalanlageerträgen (Bruttokapitalanlageerträge, vermindert um die Aufwendungen für die Kapitalanlagen).

Diese Erträge werden zum ausgewiesenen durchschnittlichen Vermögen in → Buchwerten (→ Rendite) sowie zum Jahresdurchschnitt des ausgewiesenen Vermögens in Marktwerten (→ Performance) ins Verhältnis gesetzt.

Zu beachten ist, dass der Ertrag bei der ausgewiesenen Performance auf den Marktwerten zusätzlich die Veränderung der Bewertungsreserven berücksichtigt.

Rendite und Performance der Kapitalanlagen	2014	2013	2012	2011	2010
Buchwerte (in Millionen Franken)	172'228	162'165	154'774	146'018	135'615
Rendite der direkten Bruttokapitalanlageerträge	3,09%	3,16%	3,34%	3,52%	3,64%
Rendite der Bruttokapitalanlageerträge	3,42%	3,31%	3,66%	3,17%	3,30%
Rendite der Nettokapitalanlageerträge	3,20%	3,12%	3,47%	2,96%	3,09%
Marktwerte (in Millionen Franken)	192'299	171'903	169'758	156'754	141'934
Bewertungsreserven (in Millionen Franken)	20'071	9'738	14'984	10'736	6'319
Performance der direkten Bruttokapitalanlageerträge	8,51%	-0,13%	5,68%	6,20%	5,58%
Performance der Bruttokapitalanlageerträge	8,82%	0,00%	5,97%	5,88%	5,26%
Performance der Nettokapitalanlageerträge	8,61%	-0,17%	5,80%	5,68%	5,05%

Abbildung 16: Rendite auf Buchwerten, Performance auf Marktwerten

Betrachtet man die Rendite und Performance, so zeigt sich folgendes Bild:

- Die Rendite der Brutto- und Nettokapitalanlageerträge legte um rund zehn Basispunkte zu.
- Der im Jahr 2013 ausgewiesene Rückgang der Bewertungsreserven konnte 2014 nicht nur aufgeholt werden, sondern die Bewertungsreserven erreichten ein historisches Höchstniveau von 20'071 Millionen Franken (→ Kapitel 2.4.2). Entsprechend hoch fielen die Performancekennzahlen in Abbildung 16 aus.
- Veräussert ein Lebensversicherer eine Anleihe, um steigende Notierungen am Markt zu nutzen (→ Zinsarbitrage), so ist diese Transaktion a priori nicht mit Verlusten verbunden. Da diese Anleihe danach durch eine tiefer verzinsliche ersetzt wird, verzichtet der Lebensversicherer zugunsten des kurzfristigen Gewinns auf langfristig gesicherte Zinserträge. Es ist die Aufgabe der FINMA, solche Zusammenhänge frühzeitig zu erkennen, durch geeignete Massnahmen im Bereich der technischen Rückstellungen zu antizipieren und so die Gefahr einer künftigen Unterdeckung bei den technischen Rückstellungen zu minimieren.

Betrachtet man die Zeitspanne seit Einführung der Transparenzbestimmungen (1. Januar 2005 bis 31. Dezember 2014), so zeigt ein Vergleich das nachfolgende Ergebnis (Abbildung 17).¹⁰

Pictet-BVG-Indizes zum Vergleich	BVG-25	BVG-40	BVG-60	Jahresnettoperformance der Lebensversicherer im BVG-Geschäft	
1.1.2005	111,43	102,86	91,49	2005	3,96%
				2006	2,06%
				2007	1,18%
				2008	-1,32%
1.1.2009	115,96	104,62	89,52	2009	6,96%
1.1.2010	129,57	120,38	107,12	2010	5,05%
1.1.2011	131,87	122,46	108,82	2011	5,68%
1.1.2012	133,44	121,72	105,55	2012	5,80%
1.1.2013	143,49	132,90	117,54	2013	-0,17%
1.1.2014	149,84	143,21	131,94	2014	8,61%
1.1.2015	164,00	158,64	148,59		
Zunahme über zehn Jahre	52,57	55,78	57,10		
In Prozent des Stands am 1.1.2005	47,173%	54,228%	62,413%	Gesamtperformance	44,302%
Annualisiert (Ende 2014)	3,940%	4,428%	4,969%	Annualisiert (Ende 2014)	3,735%
Annualisiert (Ende 2013)	3,346%	3,746%	4,152%	Annualisiert (Ende 2013)	3,208%

Abbildung 17: Vergleich Pictet-BVG-Indizes mit Jahresnettoperformance

Die Lebensversicherer erzielten von 2005 bis 2014 eine → annualisierte Jahresnettoperformance im BVG-Geschäft von 3,735 Prozent. Die Pictet-BVG-Indices 25, 40 und 60¹¹, die eine anerkannte Benchmark für Vorsorgevermögen darstellen, erbrachten im gleichen Zeitraum annualisierte Jahresnettoperformances von 3,940, 4,428 und 4,969 Prozent, je nach Ausmass des Anteils an risikobehafteten Anlagen.

Aufgrund der hohen Solvenzanforderungen und der Beschränkung der Gewinnmöglichkeiten wird der Handlungsspielraum der Lebensversicherer in der Kapitalanlage erheblich eingeschränkt. Folglich bestellen die Lebensversicherer ihr Anlageportfolio zu einem Grossteil mit festverzinslichen Anlagen und einer tieferen Aktienquote (siehe auch Abbildung 13)

Festverzinsliche Anlagen sind jedoch zinsempfindlich. Der Zinsanstieg um 50 Basispunkte im Jahr 2013 verursachte einen Bewertungsverlust von rund drei Prozent auf den festverzinslichen Anlagen. Dieser Bewertungsverlust kompensierte die gesamten 2013 erzielten Kapitalanlageerträge und drückte die annualisierte Durchschnittsnettoperformance merklich nach unten. Umgekehrt verursachte 2014 der erneute Zinsrückgang um über 70 Basispunkte einen Bewertungsgewinn, der die annualisierte Durchschnittsnettoperformance auf ein Neun-Jahreshöchst anob. Allerdings sollten diese Werte stets im Zusammenhang mit den Versicherungsverpflichtungen gesehen werden, die ebenfalls zinssensitiv sind und sich im Regelfall gleichläufig entwickeln.

¹⁰ Dabei ist zu bedenken, dass die Anlagemöglichkeit in Aktien und ähnliche Anlagen für Lebensversicherer auf 30 Prozent des → Sollbetrags beschränkt ist. Vorsorgeeinrichtungen können bis zu 50 Prozent des Gesamtvermögens in Aktien anlegen, und, wenn im Anlagereglement vorgesehen, auch noch höher.

¹¹ Die Zahl gibt den Aktienanteil in Prozenten des Vorsorgevermögens an.

Neu werden die direkten Bruttokapitalanlageerträge grob nach Anlagekategorien aufgliedert erhoben. Daraus ergibt sich folgendes Bild:

	Festverzinsliche Werte	Immobilien	Übrige Kapitalanlagen	Total
Buchwert per Ende 2013	133'184	21'044	7'937	162'165
Buchwert per Ende 2014	140'506	22'117	9'605	167'197
Durchschnittlicher Buchwert	136'845	21'581	8'771	164'681
Direkte Bruttoerträge	3'526	1'046	593	5'165
Direkte Bruttoerträge in Prozent des Buchwerts	2,58	4,85	6,76	3,14

Abbildung 18: Aufgliederung der direkten Kapitalanlageerträge nach Anlagekategorien

Wird die direkte Bruttorendite von 3,14 Prozent auf dem Buchwert der Kapitalanlagen nach Anlagekategorien aufgliedert, so zeigt sich das erwartete differenzierte Bild: Die sicherste Anlagekategorie der festverzinslichen Werte erbringt den Hauptteil der Erträge mit einer tiefen Rendite von 2,58 Prozent. Wenn die Marktzinssätze auf tiefem Niveau verharren, wird diese Rendite in den kommenden Jahren deutlich absinken, weil die jährlichen Abgänge durch weit tiefer verzinsliche Neuzugänge ersetzt werden müssen. Die Kategorie der übrigen Kapitalanlagen besteht zu 90 Prozent aus Aktien, Anlagefonds, Private Equity und Hedge Funds. In den vergangenen drei Jahren erreichte diese Anlagekategorie eine überdurchschnittliche Rendite. Rückschläge an den Aktienmärkten können jedoch auch Jahre mit stark negativer Rendite bringen. Die Anlagekategorie der Immobilien generiert relativ stabile Renditen, bedarf jedoch eines erhöhten Unterhalts- und Bewirtschaftungsaufwands und weist ein nicht unerhebliches Bewertungsrisiko auf – dies gerade im heutigen Umfeld, in dem verschiedene Teilmärkte des Immobiliensektors überhitzt sind.

2.5 Risikoprozess

Der → Risikoprozess beinhaltet die Auszahlung und Abwicklung von Todesfall- und Invaliditätsleistungen (in Form von Kapitalleistungen und Rentenzahlungen) sowie der mit laufenden Altersrenten verbundenen Anwartschaften und der sich daraus ergebenden Hinterbliebenenrenten. Der Ertrag im Risikoprozess entspricht den angefallenen → Risikoprämien.

	Per 31.12.2014	Per 31.12.2013	Per 31.12.2012	Per 31.12.2011	Per 31.12.2010	Per 31.12.2009
In Millionen Franken						
Ertrag im Risikoprozess	2'624	2'621	2'723	2'778	2'819	2'812
./. Aufwand im Risikoprozess	<u>1'395</u>	<u>1'429</u>	<u>1'403</u>	<u>1'374</u>	<u>1'501</u>	<u>1'444</u>
Saldo im Risikoprozess	<u>1'229</u>	<u>1'192</u>	<u>1'320</u>	<u>1'404</u>	<u>1'318</u>	<u>1'368</u>

Abbildung 19: Risikoprozess

Den Risikoprämien von insgesamt 2'624 Millionen Franken (2013: 2'621) stehen Aufwendungen im Risikoprozess von insgesamt 1'395 Millionen Franken (2013: 1'429) gegenüber.

Seit 2007 sind die Risikoprämien um 14,4 Prozent gesunken, der Aufwand im Risikoprozess um sechs Prozent. Die FINMA hat für die Jahre 2014 und 2015 weitere Prämiensenkungen genehmigt.

Im Jahr 2013 verminderte sich das Risikoergebnis in der Todesfall- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung gegenüber dem Vorjahr und betrug Ende 2013 45,5 Prozent (2012: 48,5; 2011: 50,5) der Erträge.

Jahr	Risiko- prämien	Erhöhung oder Ermässigung in Prozent	Schaden- aufwand im Risiko- prozess	Veränderung der Pauschal- rückstel- lungen	Gesamt- aufwand im Risiko- prozess	Veränderung in Prozent	Risiko- ergebnis netto	Schaden- quote	Stand der Schadenrück- stellung a)	Stand des Deckungs- kapitals für laufende Invaliditäts- renten inkl. Verstär- kungen	Stand des Deckungs- kapitals für laufende Hinterbliebenen- renten inkl. Verstärkungen
Beträge in Millionen Franken											
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l
2005	2'945		-1'790	-365	-2'155		+790	73%	1'500	10'469	4'183
2006	3'036	+3,1%	-1'592	-625	-2'217	+2,9%	+819	73%	1'364	10'324	3'707
2007	3'063	+0,9%	-1'520	-17	-1'537	-30,7%	+1'526	50%	1'813	10'795	3'814
2008	2'950	-3,7%	-1'281	+201	-1'080	-29,7%	+1'870	37%	1'685	10'376	3'938
2009	2'812	-4,7%	-1'444	-408	-1'852	+71,5%	+960	66%	2'957	10'370	4'102
2010	2'819	+0,2%	-1'501	-263	-1'764	-4,8%	+1'055	63%	3'145	10'330	4'690
2011	2'778	-1,5%	-1'375	+354	-1'021	-42,1%	+1'757	37%	3'095	10'022	4'927
2012	2'723	-2,0%	-1'403	-19	-1'422	+39,3%	+1'301	52%	2'689	9'965	6'326
2013	2'621	-3,7%	-1'429	-287	-1'716	+20,7%	+905	65%	2'702	10'162	5'586
2014	2'624	+0,1%	-1'395	-97	-1'492	-13,1%	+1'132	57%	2'724	10'112	5'869
Kumuliert über 9 Bj	28'371		-14'730	-1'526	-16'256		+12'115	57%			

a) Die Rückstellung für eingetretene noch nicht erledigte Versicherungsfälle wird kurz mit Schadenrückstellung bezeichnet.

Abbildung 20: Entwicklung der Risikoprämien, der Schadenbelastung und der entsprechenden technischen Rückstellungen

Die mittlere → Schadenquote aller Lebensversicherer (unter Berücksichtigung der Verstärkung der pauschalen Schadenrückstellungen und der Invalidenrentendeckungskapitalien, Spalte i) beträgt für das Jahr 2014 57 Prozent. Im Mittel ergibt sich für die Jahre 2005 bis 2014 eine Schadenquote von 57 Prozent. Die

gegenüber 2013 tiefere Schadenquote lässt sich neben dem Rückgang der Prämien namentlich durch folgende Einflüsse erklären:

- Zunahme der aus dem Kollektiv der Invaliden durch Wiedereingliederung ins Erwerbsleben, durch Pensionierung oder durch Tod ausgeschiedenen Personen;
- Abnahme von Spätschäden, sodass früher gebildete Schadenrückstellungen nicht im gleichen Ausmass wie zuvor verstärkt werden mussten. Dies zeigt vor allem der gegenüber 2013 verringerte Verstärkungsbedarf im Risikoprozess von 287 auf 97 Millionen Franken (→ Abbildung 29).

Die grossen Schwankungen im Schadenverlauf (Spalte g) zeigen, dass der Lebensversicherer seine Tarife vorsichtig gestalten muss. Vorsichtig bedeutet, dass der Lebensversicherer → Sicherheitsmargen auf einem vorgegebenen Sicherheitsniveau mit der passenden statistischen Methode einrechnet

- für Fehler und zufallsbedingte Schwankungen in der statistischen Datenbasis,
- für das Risiko, dass unvorhersehbare äussere Einflüsse wie Rechtsprechung, Technik, Wertewandel die erwartete Schadenbelastung ändern, sowie
- für das Risiko der Antiselektion, das heisst das Risiko, dass die Vorsorgeeinrichtungen oder die versicherten Personen ihre Wahlmöglichkeiten zuungunsten des Versichertenkollektivs wahrnehmen.

Aufgrund der guten Ergebnisse im Risikoprozess wurden die Risikoprämien in den vergangenen Jahren sukzessive gesenkt, wie der tabellierte Verlauf (Spalten b und c) zeigt. Da weiterhin mit positiven, wenn auch geringeren Risikoergebnissen zu rechnen ist, hat die FINMA auch für die Jahre 2015 und 2016 weitere Tarifiermässigungen genehmigt.

Die Messungen der KL-Versicherer zeigen, dass es in der Periode von 2006 bis 2010 bei drei Messgrössen des Invaliditätsrisikos zu einem Rückgang gekommen ist: erstens bei der Wahrscheinlichkeit, dass versicherte Berufstätige invalid werden, zweitens bei den Invaliditätsgraden und drittens bei der Sterblichkeit der Invaliden. Hingegen erhöhte sich die Wahrscheinlichkeit, dass Bezüger von Invalidenrenten wieder ganz oder teilweise erwerbstätig werden. Vor diesem Hintergrund haben die KL-Versicherer für 2015 und 2016 von der FINMA weitere Prämienenkungen genehmigen lassen. Zugleich verbesserten sie auch ihre Modelle zur risikogerechten → Tarifierung.

Dabei gilt es zu beachten, dass sich das Invaliditätsrisiko mithilfe der Entwicklung in der Vergangenheit nur schwierig abschätzen lässt – dies infolge der Schwankungsbreite, die diesem Risiko eigen ist. Aus diesem Grund ist das Invaliditätsrisiko mit einer relativ grossen Sicherheitsspanne zu tarifieren. Verläuft die Schadenerfahrung besser als tarifiert, so beteiligt der KL-Versicherer die Versicherten am Überschuss und nimmt, wenn möglich, für die Folgejahre Prämienenkungen vor.

Die FINMA prüft Prämientarife in der Kollektivversicherung daraufhin, ob sie sich in einem Rahmen halten, der die Versicherten zum einen vor Insolvenz des Versicherungsunternehmens und zum andern vor Missbrauch schützt. Der Gesetzgeber bestimmte, dass die Höhe der Prämiensätze innerhalb dieses Rahmens den Marktmechanismen von Angebot und Nachfrage überlassen bleiben soll. Insbesondere erhielt die FINMA bis anhin keine Hinweise auf Marktversagen, sind doch in den Jahren seit Einführung der Transparenzbestimmungen keine Klagen von betroffenen Vorsorgeeinrichtungen über überhöhte Prämiensätze eingegangen.

Die positiven Ergebnisse im Risikoprozess sind im Zusammenhang mit den Ergebnissen der anderen beiden Prozesse zu betrachten. Aus dem → Bruttoergebnis, das heisst der Summe der Ergebnisse aus den drei Prozessen, sind die Zuführungen zu den → Verstärkungen der technischen Rückstellungen in der

Höhe von 1'651 Millionen Franken und zu den → Überschussfonds in der Höhe von 808 Millionen Franken finanziert worden. Die Gesamtsicht der Ergebnisse aus den drei Prozessen ist in Kapitel 2.2.2 zu finden.

2.6 Kostenprozess

2.6.1 Gesamtkosten

	Per 31.12.2014	Per 31.12.2013	Per 31.12.2012	Per 31.12.2011	Per 31.12.2010	Per 31.12.2009
In Millionen Franken						
Ertrag im Kostenprozess	744	729	730	751	755	722
./. Aufwand im Kostenprozess	<u>824</u>	<u>823</u>	<u>840</u>	<u>840</u>	<u>884</u>	<u>917</u>
Saldo im Kostenprozess	<u>-80</u>	<u>-94</u>	<u>-110</u>	<u>-89</u>	<u>-129</u>	<u>-195</u>

Abbildung 21: Kostenprozess

Der Ertrag im → Kostenprozess entspricht den angefallenen → Kostenprämien. Diese beliefen sich auf insgesamt 744 Millionen Franken und veränderten sich gegenüber dem Vorjahr (2013: 729) kaum.

Der Aufwand im Kostenprozess entspricht den Aufwendungen für Vertrieb und Bewirtschaftung von BVG-Produkten sowie für Verwaltung und Betrieb (ohne Vermögensverwaltungskosten, die direkt im Sparprozess anfallen und ausgewiesen werden, und ohne Leistungsbearbeitungs- und Abwicklungskosten für Invaliden- und Hinterbliebenenrenten, die direkt im Risikoprozess anfallen und ausgewiesen werden).

Der Aufwand im Kostenprozess hat sich kaum verändert und beläuft sich neu auf 824 Millionen Franken (2013: 823). Er stimmt nicht ganz genau mit dem in der Erfolgsrechnung unter Aufwand, Position 414 (Abschluss- und Verwaltungskosten brutto) ausgewiesenen Betrag überein. Der Aufwand im Kostenprozess berücksichtigt zusätzlich den Anteil der Rückversicherer an den Abschluss- und Verwaltungskosten sowie den Saldo aus den übrigen nicht den drei Prozessen direkt zuordenbaren Positionen der Erfolgsrechnung.

Der Teil des Aufwands, der Verwaltung und Serviceleistungen¹² betrifft, belief sich im Mittel auf 70 Prozent des gesamten Kostenaufwands und nahm geringfügig von 573 auf 581 Millionen Franken zu. Im Gegenzug nahm der Teil des Aufwands, der für Vertrieb und Beratung getätigt wurde (→ Abschlussaufwendungen), in etwa gleichem Ausmass ab (von 251 auf 242 Millionen Franken).

Für das Jahr 2013 waren die Vertriebskosten erstmals detaillierter darzustellen:

- Provisionen für Broker und Makler, also externe Vermittler
- Provisionen für den eigenen Aussendienst
- Übrige Abschlussaufwendungen (darunter fallen unter anderem Vertragsausarbeitung, Aufnahme ins System, Stammdaten aufnehmen, Risikoeinschätzung vornehmen u.a.)

¹² Gesamtaufwand im Kostenprozess ohne Berücksichtigung der Vertragsabschlusskosten, des Rückversicherungsergebnisses und der übrigen Erfolgsposten, jedoch einschliesslich Aufwendungen für Marketing und Werbung.

Jahr	Provisionen für Broker und Makler	Provisionen für eigenen Aussendienst	Übrige Abschlussaufwendungen	Total Abschlussaufwendungen
2014	107	100	35	242
2013	113	101	37	251

Abbildung 22: Kostenprozess, Aufgliederung der Abschlussaufwendungen (in Millionen Franken)

Die Vertriebs- und Beratungskosten betragen 2014 pro aktiven Versicherten 139 Franken. Bezogen auf das 2014 neu aquirierte Prämienvolumen machten sie 4,1 Prozent aus.

Die Aufwendungen für Marketing und Werbung betragen 25 Millionen Franken (2013: 25) und beliefen sich auf drei Prozent des gesamten Kostenaufwands.

Wie in den Vorjahren blieb das über alle → KL-Versicherer kumulierte Ergebnis im Kostenprozess mit 80 Millionen Franken (2013: 94; 2012: 110) insgesamt negativ, wenn auch in geringerem Ausmass.

Es wird mit den Ergebnissen aus Spar- und Risikoprozess verrechnet und geht somit zulasten der Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten. Das kumulierte Kostendefizit von 80 Millionen Franken verteilt sich sehr unterschiedlich auf die Lebensversicherer. So haben zwei KL-Versicherer ein positives Kostenergebnis ausgewiesen, bei drei weiteren macht es weniger als fünf Prozent des Aufwands im Kostenprozess aus. Zwei Lebensversicherer hingegen tragen 100 Prozent des kumulierten Kostendefizits aller Lebensversicherer allein. Entsprechend den gesetzlichen Anforderungen sind die Tarife so zu bestimmen, dass sie zulänglich¹³ sind. Bei Unzulänglichkeiten verlangt die FINMA Sanierungsmassnahmen.

2.6.2 Kosten pro Kopf

	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Aufwand im Kostenprozess in Millionen Franken	824	823	840	840	884	917
Anzahl Versicherte (inkl. Inhaber von Freizügigkeitspolice)	2'319'391	2'248'561	2'201'373	2'151'517	2'199'887	2'144'568
Aufwand im Kostenprozess pro Kopf in Franken	355	366	381	391	402	428

Abbildung 23: Aufwand im Kostenprozess pro Kopf

Der Pro-Kopf-Aufwand im Kostenprozess (Abbildung 23) ging um 3,0 Prozent zurück. Ein praktisch unveränderter Aufwand im Kostenprozess verteilte sich auf eine um 3,1 Prozent erhöhte Zahl versicherter Personen.

Die Inhaber von → Freizügigkeitspolice (331'829 Personen) und die Rentenbezüger (241'180 Personen) sind in das Total der Versicherten (2'319'391 Personen) eingerechnet.

¹³ Im Sinne von Art. 120 Abs. 2 AVO.

Da die Verwaltung von aktiven Versicherten, Rentenkollektiven und Freizügigkeitspolicen unterschiedlich teuer ausfallen kann, hat die FINMA ab dem Jahr 2012 den → Betriebsaufwand¹⁴ einschliesslich der Leistungsbearbeitungskosten nach Kostenträgern aufteilen lassen.

Abbildung 24 zeigt die Details dieser Aufteilung.

	Kostenträger				Total
	Aktive Versicherte	Rentenbezüger	Freizügigkeitspolicen	Übrige	
Betriebsaufwand in Millionen Franken	787	98	26	3	914
Anzahl versicherte Personen	1'746'382	241'180	331'829	-	2'319'391
Betriebsaufwand pro Kopf in Franken	451	406	77	-	394

Abbildung 24: Aufwand im Kostenprozess aufgliedert nach Kostenträgern

Die Aufteilung zeigt, dass eine aktive versicherte Person etwa zehn Prozent mehr kostet als ein Rentenbezüger, die Kosten einer Freizügigkeitspolice aber erwartungsgemäss viel tiefer sind. Auch bei dieser differenzierten Sicht auf verschiedene Kostenträger weichen die ausgewiesenen Pro-Kopf-Kosten je nach Geschäftsmodell unter den acht KL-Versicherern beachtlich voneinander ab, von 160 Franken bis 680 Franken, im Mittel 451 Franken.

Die nachfolgende Tabelle (Abbildung 25) zeigt den reinen Verwaltungsaufwand (ohne Aufwand für den Vertrieb, ab 2011 auch ohne die Aufwendungen für Marketing und Werbung) in Millionen Franken und in Franken pro Kopf. Dabei wurden nur die Versicherten (Aktive und Rentenbeziehende) ohne die Inhaber von Freizügigkeitspolicen gezählt.

	2014	2013	2012	2011	2010
Verwaltungsaufwand in Millionen Franken	557	549	634	626	687
Anzahl Versicherte (ohne Inhaber von Freizügigkeitspolicen)	1'987'562	1'925'921	1'885'268	1'838'531	1'890'287
Verwaltungsaufwand pro Kopf in Franken	280	285	336	341	363

Abbildung 25: Verwaltungsaufwand pro Kopf

Der reine Verwaltungsaufwand pro Kopf ging 2014 um zwei Prozent zurück.

¹⁴ Der Betriebsaufwand unterscheidet sich vom Aufwand im Kostenprozess wie folgt (in Millionen Franken):

	Aufwand im Kostenprozess	Betriebsaufwand
Abschlussaufwendungen,	107 + 100 + 35 = 242	242
Aufwendungen für Marketing und Werbung	25	25
Übrige Aufwendungen für die allgemeine Verwaltung	557	557
Anteil der Rückversicherer	-9	-9
Saldo aus den übrigen Erfolgsposten (dem Kostenprozess zugeordnet)	9	-
Leistungsbearbeitungskosten (dem Risikoprozess zugeordnet)	-	99
Total	824	914

2.6.3 Vermögensverwaltungskosten

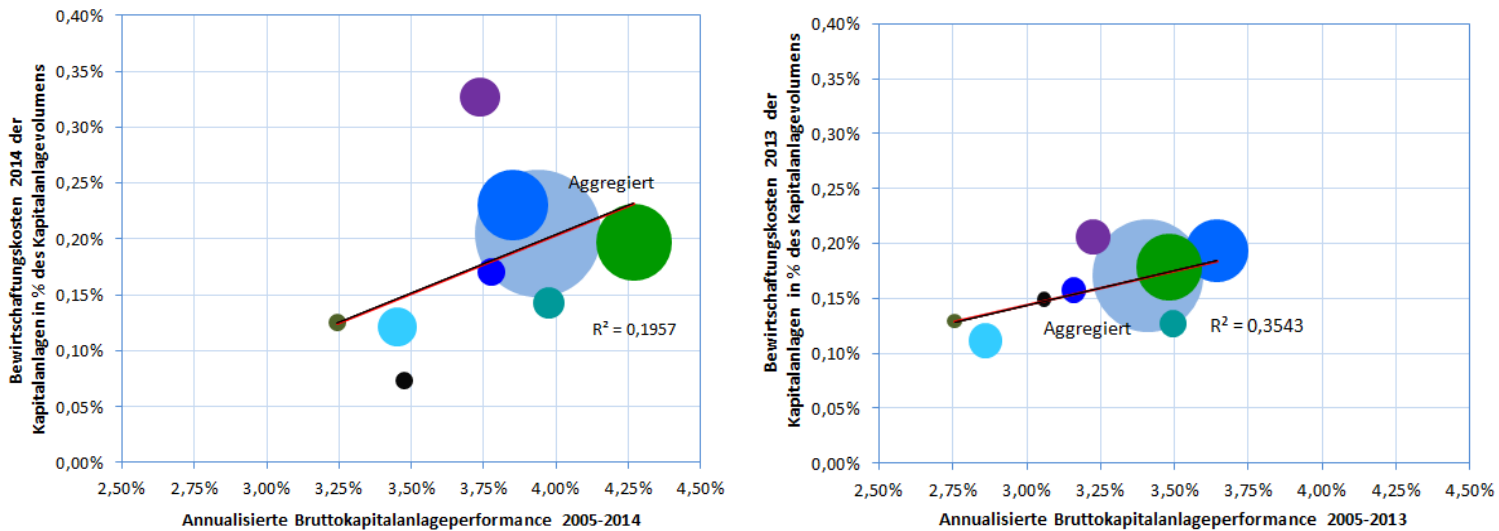


Abbildung 26: Bewirtschaftung der Kapitalanlagen, dargestellt in Abhängigkeit von der Jahresbruttoperformance, für die Jahre 2014 und 2013

Abbildung 26 stellt die Kosten für die Bewirtschaftung der Kapitalanlagen in Abhängigkeit von der → annualisierten Bruttokapitalanlageperformance dar. Dabei entspricht die Kreisgrösse dem Anlagevolumen des betroffenen Lebensversicherers. Die grosse hellblaue Kugel stellt das Aggregat (→ aggregiert) aller acht Lebensversicherer dar, welche die Kollektivversicherung berufliche Vorsorge betreiben. Die Position der Kreise sowie der tiefe Wert des → Bestimmtheitsmasses R^2 zeigen auf, dass nur ein schwacher linearer Zusammenhang zwischen Bewirtschaftungskosten und Anlageperformance besteht. Auch ergibt sich kein Hinweis darauf, dass → Skaleneffekte die Anlageperformance oder die Bewirtschaftungskosten beeinflussen. Die Anlageperformance erhöhte sich von null Prozent im Jahr 2013 auf fast neun Prozent im Jahr 2014. Hauptgrund ist das Sinken des Zinsniveaus. Grafisch zeigt sich dies in der Wanderung der grossen hellblauen Kugel und des ganzen Kugelpulks nach rechts. Ihr kleiner Rutsch nach oben hingegen reflektiert eine Zunahme des Vermögensverwaltungskostensatzes (→ Abbildung 27), die sich jedoch aus unterschiedlichen vertikalen Bewegungen der kleinen Kugeln (einzelne KL-Versicherer) ergibt.

In Millionen Franken	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Vermögensverwaltungskosten (1)	373	292	286	301	283	286
Durchschnittliches Vermögen zu Marktwerten (2)	182'101	170'830	163'256	149'394	138'471	131'004
(1) in Prozent von (2)	0,205	0,171	0,175	0,201	0,206	0,219

Abbildung 27: Vermögensverwaltungskosten

Im Vergleich zu den Vorjahren, in denen die Vermögensverwaltungskosten stets leicht sanken, erhöhten sie sich im Jahr 2014 gegenüber dem Vorjahr im Durchschnitt um rund drei Basispunkte. Grund für diesen Kostenzuwachs ist das 2014 erstmalig angewendete → OAK-Schema. Dieses verlangt eine transparentere Darstellung der Brutto- und Nettokapitalanlageerträge, insbesondere werden die sogenannten TER-Kosten (Gebühren für die Vermögensverwaltung) von kollektiven Kapitalanlagen nicht mehr mit dem Bruttokapitalertrag verrechnet, sondern explizit ausgewiesen. Die Nettokapitalanlageerträge verändern sich aufgrund

der neuen Darstellung nicht. Jedoch sind infolge des erstmaligen gesonderten Ausweises der Kosten auf Kollektivanlagen die Anteile der nicht kostentransparenten Kapitalanlagen noch ganz unterschiedlich hoch. Dieser Umstand führt somit zu unterschiedlichen Zuwächsen bei den Vermögensverwaltungskosten im Verhältnis zum Vorjahr. Vergleiche der Vermögensverwaltungskosten sind für 2014 entsprechend mit Vorsicht anzustellen.

Die Anwendung der neuen Darstellung wirkt sich bei den Lebensversicherern weit weniger stark aus als bei den autonomen Vorsorgeeinrichtungen. Während sich die Kosten laut der Pensionskassenstatistik 2013 für letztere praktisch verdreifacht hatten, erhöhten sie sich bei den Lebensversicherern nur unwesentlich – im Jahr 2014 um die genannten drei Basispunkte. Grund dafür ist der äusserst geringe Anteil an kollektiven Kapitalanlagen von weniger als zwei Prozent. Bei den autonomen Kassen macht dieser Anteil rund 50 Prozent aus.

2.7 Versicherungstechnische Rückstellungen

2.7.1 Übersicht über Stand und Bewegung der versicherungstechnischen Rückstellungen

In Millionen Franken	Stand 31.12.2014	Veränderung 2014	Stand 31.12.2013	Veränderung 2013	Stand 1.1.2013
Altersguthaben	93'923	+5'310	88'613	+4'648	83'965
Zusatzrückstellung für zukünftige Rentenumwandlungen	3'243	+550	2'693	+825	1'868 *)
Deckungskapital für laufende Altersrenten	30'579	+1'536	29'043	+2'328	26'716
Deckungskapital für laufende Hinterbliebenenrenten	5'869	+283	5'586	+260	5'326
Deckungskapital für laufende Invaliditätsrenten	10'112	-50	10'162	+197	9'965
Deckungskapital für Freizügigkeitspolice	7'264	+460	6'804	+205	6'599
Deckungskapital für übrige Deckungen	3'837	+300	3'537	+86	3'451
Rückstellung für eingetretene, noch nicht erledigte Versicherungsfälle	2'724	+22	2'702	-28	2'730
Teuerungsfonds	2'923	+55	2'869	+57	2'812
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	801	+83	718	-173	890
Schwankungsrückstellungen	705	+69	636	-110	746
Total versicherungstechnische Rückstellungen brutto	161'981	+8'618	153'363	+8'295	145'068
Anteil der Rückversicherer	104	+9	95	+6	89
Total versicherungstechnische Rückstellungen im Selbstbehalt	161'877	+8'609	153'268	+8'288	144'979
Den Vorsorgeeinrichtungen gutgeschriebene Überschussanteile	386	+10	376	+17	359
Überschussfonds:					
Den Vorsorgeeinrichtungen zur Ausschüttung im Folgejahr fest zugeteilt	888	+128	759	-225	984
Für spätere Jahre zur Ausschüttung vorgesehen	817	-90	908	+29	879
Total	1'705	+38	1'667	-196	1'863

*) Diese Rubrik wurde erst für das Berichtsjahr 2013 eingeführt, zuvor war sie in den sonstigen versicherungstechn. Rückstellungen inbegriffen.

Abbildung 28: Wichtigste Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen im Zweijahresvergleich

Beim → Altersguthaben war 2014 zum fünften aufeinanderfolgenden Mal ein grösserer Zuwachs in der Höhe von sechs Prozent zu verzeichnen. Ebenfalls zugenommen, jedoch in etwas geringerem Ausmass als in den Vorjahren, hat das → Deckungskapital für Altersrenten (plus 5,3 Prozent; 2013: plus 8,6 Prozent). Im etwa gleichen Ausmass nahm auch das Deckungskapital für Hinterbliebenenrenten zu (plus

5,1 Prozent; 2013: plus 4,9 Prozent). Das Deckungskapital der Invalidenrenten nahm geringfügig ab (minus ein halbes Prozent; 2013: plus zwei Prozent). Der Anstieg bei den Freizügigkeitspolisen betrug 6,8 Prozent (Vorjahr: plus 3,1 Prozent).

Seit 2013 ist die Zusatzrückstellung für künftige → Rentenumwandlungen (3'243 Millionen Franken; 2012: 2'693) separat auszuweisen. Diese Rückstellung dient dazu, die bei künftigen Rentenumwandlungen entstehenden Deckungslücken zu füllen. Diese Deckungslücken entstehen dadurch, dass zu hohe Umwandlungssätze für die eingebrachten Altersguthaben verwendet werden (→ Kapitel 2.9). So reicht das eingebrachte Altersguthaben nicht aus, um die voraussichtlichen Rentenverpflichtungen decken zu können. Die KL-Versicherer sind deshalb verpflichtet, diese künftigen Deckungslücken im Voraus zu schätzen und zu finanzieren, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtung zur Ausrichtung der vertraglichen Rentenzahlungen zu gewährleisten (→ Kapitel 2.7.2). Die beachtliche Erhöhung dieser Zusatzrückstellungen hängt damit zusammen, dass das weiter rückläufige Marktzinsniveau eine Senkung des technischen Zinssatzes (mit dem die Zusatzrückstellungen berechnet werden) erfordert hat.

Die rückläufige Zunahme des Deckungskapitals für Altersrenten (um 3,9 Prozent auf 25,8 Milliarden Franken) zeigt, dass die KL-Versicherer bei der Übernahme von Altersrenten sowie bei der Umwandlung von Altersguthaben in Altersrenten vorsichtigere Massstäbe ansetzen (→ Kapitel 2.9). Die Anzahl neuer Altersrenten aus Pensionierungen ist zurückgegangen (8'338 neue Altersrenten aus Pensionierungen; Vorjahr: 9'102). Die durchschnittliche Jahresrentenhöhe ist mit 16'503 Franken geringfügig tiefer ausgefallen als im Vorjahr (16'836 Franken).

Auf den 1. Januar 2014 sind die → Risikorenten des BVG-Obligatoriums (Invaliden- und Hinterbliebenenrenten), die im Jahr 2010 entstanden sind, erstmals der Teuerung anzupassen – entsprechend der Vorgaben nach Art. 36 Abs. 1 BVG. Da der Konsumentenpreisindex in der Zwischenzeit nicht gestiegen war, wurden die Renten auf den 1. Januar 2014 hin nicht angepasst. Da die Preisindizes der Jahre zwischen 2008 und 2012 höher waren als der Index von September 2014, mussten auch die vor 2010 entstandenen Risikorenten nicht angepasst werden. Die nächste Anpassung erfolgt frühestens gekoppelt an die nächste AHV-Renten-Anpassung, also nicht vor dem 1. Januar 2017.

Diese Regelungen belasteten den Teuerungsfonds 2014 mit 2,8 Millionen Franken (2013: 2,2; 2012: 9,3; 2011: 17,8; 2010: 26,9) in nur geringem Ausmass. Wegen der vereinnahmten Teuerungsprämien (44,5 Millionen Franken) und der Verzinsung (13,1 Millionen Franken) legte der Fonds leicht zu (plus 54,8 Millionen Franken). Die im Teuerungsfonds gesammelten Mittel von 2'923 Millionen Franken werden erst dann eingesetzt, wenn die Inflation in grösserem Ausmass steigt.

Die Altersguthaben des BVG-Obligatoriums wurden 2014 mit einem Mindestzinssatz von 1,75 Prozent verzinst; in den Jahren von 2009 bis 2011 betrug er zwei Prozent, für 2012 und 2013 1,5 Prozent und für das Jahr 2015 wurde er erneut auf 1,75 Prozent angesetzt. Der garantierte Zinssatz, der für die überobligatorischen Altersguthaben zur Anwendung kam, lag zwischen ein und 1,5 Prozent, im mit den überobligatorischen Altersguthaben gewichteten Mittel um 1,19 Prozent (→ Abbildung 11).

Der Aufwand im Sparprozess 2014 (→ Obligatorium und → Überobligatorium zusammen) betrug 3'354 Millionen Franken (→ Kapitel 2.4, Abbildung 9).

Davon entfielen 2'854 Millionen Franken (2013: 2'675; 2012: 2'547) auf die Verzinsung

- der Altersguthaben der Aktiven,
- der Deckungskapitalien für Alters-, Hinterbliebenen- und Invalidenrenten,
- der Deckungskapitalien der übrigen Deckungen sowie
- der Deckungskapitalien der → Freizügigkeitspolizen

im Umfang von insgesamt 144'875 Millionen Franken (2013: 137'754; 2012: 130'657; 2011: 123'097). Damit ergibt sich eine garantierte Verzinsung mit einem mittleren Zinssatz von 1,97 Prozent (2013: 1,94; 2012: 1,95), die fast 0,25 Prozent über dem gesetzlichen Mindestzinssatz des Obligatoriums liegt.

Die Umwandlung von Altersguthaben in Renten und die damit verbundenen Fragen werden in Kapitel 2.9, die Entwicklung der → Überschussfonds in Kapitel 2.8 dargestellt.

2.7.2 Übersicht über die Verstärkungen der Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind, falls notwendig, so zu → verstärken, dass sie die Erfüllung der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen auf lange Frist gewährleisten.

Die vorliegende Abbildung 29 zeigt, in welchen Risikosegmenten 2014 Verstärkungen gebildet oder aufgelöst worden sind.

In Millionen Franken		2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005
Alimentierung (+) oder Auflösung (-) der Verstärkung von versicherungstechnischen Rückstellungen für:											
SPARPROZESS	Das Langlebighkeitsrisiko bei Altersrenten	815	1'086	1'138	653	232	224	-285	34	47	100
	Deckungslücken bei Rentenumwandlung	555	503	686	389	223	120	-10	76	-43	177
	Zinsgarantien	225	-72	171	91	161	8	7	2	91	-10
	Wertschwankungen der Kapitalanlagen	-41	-7	-37	-41	13	78	-113	101	58	27
	Subtotal für Sparprozess	1'554	1'510	1'958	1'092	629	429	-401	214	152	293
RISIKOPROZESS	Invaliden- und Hinterbliebenenrenten	31	281	116	-11	104	25	-64	129	258	-148
	Gemeldete nicht erledigte Versicherungsfälle	0	0	2							
	Eingetretene nicht gemeldete Versicherungsfälle	10	-80	26	-121	-22	-32	-217	-386	-10	402
	Schadenschwankungen	64	15	-16	-6	72	214	81	279	377	111
	Tarifumstellungen und -sanierungen	-8	71	-108	-215	108	200	0	-5	0	0
Subtotal für Risikoprozess	97	287	20	-354	262	408	-200	17	625	365	
Total Alimentierung abzüglich Auflösung von Verstärkungen		1'651	1'797	1'978	738	891	837	-601	231	777	658

Abbildung 29: Zuführungen zu und Auflösungen von Verstärkungen der technischen Rückstellungen

Diese Tabelle ist so strukturiert, dass die Zuordnung der Verstärkungselemente zum Spar- und zum Risikoprozess sichtbar wird. So wird deutlich, in welche Richtung der Ausgleich über die Prozesse hinweg funktioniert.

Der Lebensversicherer hat dafür zu sorgen, dass die → versicherungstechnischen Rückstellungen ausreichend sind (Art. 16 VAG). Um dieses gesetzliche Erfordernis zu gewährleisten, müssen unzureichende Rückstellungen nach Massgabe des genehmigten → Geschäftsplans → verstärkt sein. Mit der Summe der Ergebnisse aus den drei Prozessen muss die Verstärkung der Rückstellungen finanziert werden. Die nicht mehr benötigten versicherungstechnischen Rückstellungen sind aufzulösen und der Erfolgsrechnung zuzuführen.

Es ist Aufgabe des → verantwortlichen Aktuars, sicherzustellen, dass die versicherungstechnischen Rückstellungen ausreichend sind. Er prüft, ob sie nach den Regeln des genehmigten Geschäftsplans bewirtschaftet und, wo notwendig, verstärkt sind. Die FINMA überwacht diese Rückstellungspraxis, insbesondere die Einhaltung des Vorsichtgebots.

Angesichts des im Zeitraum von 2011 bis 2014 über eineinhalb Prozentpunkte gesunkenen Zinsniveaus (→ Kapitel 2.4.1 und Abbildung 12) wurden deshalb auch im Jahr 2014 1'651 Millionen Franken (2013: 1'797) aufgewendet, um die aufsichtsrechtlich vorgesehenen versicherungstechnischen Rückstellungen zu verstärken. Entsprechende Verstärkungen wurden vor allem für die Absicherung des Langlebkeitsrisikos (plus 815 Millionen Franken) sowie für die Vorfinanzierung von Deckungslücken bei künftigen Rentenumwandlungen (plus 555 Millionen Franken) vorgenommen. Darin widerspiegelt sich der Rückgang der Sterblichkeit im Rentenalter und das tiefe Zinsumfeld vor dem Hintergrund überhöhter → Umwandlungssätze (→ Kapitel 2.9).

Der auf das Jahr 2014 um ein Viertel Prozent angehobene Mindestzinssatz im BVG-Obligatorium verglichen mit dem um fast drei Viertel Prozent rückläufigen Marktzinsniveau hat verschiedene Lebensversicherer, die → Vollversicherungslösungen anbieten, dazu bewogen, ihre Rückstellungen für Zinsgarantien im Jahr 2014 um 225 Millionen Franken (2013: minus 72; 2012: plus 171) anzuheben. In Vorjahren reduzierte Verstärkungen, die vor allem die Invaliditätsversicherung betrafen, mussten 2014 zum Teil nochmals aufgestockt werden, weil die → Schadenbelastung in der Invaliditätsversicherung 2013 erheblich zugenommen hatte.

Grundsätzlich ist der Risikoausgleich über die Prozesse hinweg für die Versicherungstätigkeit von fundamentaler Bedeutung. Er erlaubt es dem Versicherer, die Mittel dort einzusetzen, wo die Risikoexponierung besteht. So bauten 2013 zwei Lebensversicherer nicht mehr benötigte Rückstellungen für Zinsgarantien auf Altersguthaben ab, um sie der Verstärkung für das Langlebkeitsrisiko auf Altersrenten sowie der Zusatzrückstellung für Deckungslücken bei künftigen Rentenumwandlungen zuzuführen. 2012 wurden namentlich Verstärkungen im Risikoprozess abgebaut, um sie im Sparprozess zu verwenden, wo durch das gesunkene Zinsniveau ein akuter Verstärkungsbedarf beim Deckungskapital für die Altersrenten entstand. Im Jahr 2014 konnten keine grösseren in Verstärkungen gebundene Gelder in die Betriebsrechnung zurückgeführt werden, vielmehr mussten die Verstärkungen für die Absicherung des Langlebkeitsrisikos und für die Vorfinanzierung von Deckungslücken bei künftigen Rentenumwandlungen weiter aufgestockt werden.

2.8 Überschussfonds und Überschussbeteiligung

Der → Überschussfonds ist eine Bilanzposition zur → Thesaurierung von Ertragsüberschüssen zugunsten des ganzen Versichertenkollektivs. Mittel, die dem Überschussfonds zugewiesen werden, sind spätestens innerhalb von fünf Jahren den versicherten Vorsorgeeinrichtungen und ihren Versicherten zuzuteilen. In einem Jahr dürfen jeweils nicht mehr als zwei Drittel ausgeschüttet werden.

Überschussfonds (in Millionen Franken)	Berufliche Vorsorge insgesamt	Der Mindestquote unterstellt	Der Mindestquote nicht unterstellt
Stand 1.1.2014	1'667	1'308	359
Übertrag	–	–	–
Zuteilung an Versicherte	–770	–504	–266
Zuweisung an Fonds	+808	+471	+337
Stand 31.12.2014	1'705	1'275	430

Abbildung 30: Fortschreibung der Überschussfonds 2014

Der Lebensversicherer muss den Anteil bestimmen, den er dem versicherten Personenkollektiv zuweisen kann und will, mindestens jedoch so viel, wie dem versicherten Personenkollektiv im Rahmen der Mindestquotenregelung zusteht. So erhielten die Überschussfonds zugunsten der versicherten Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten Ende 2014 eine → aggregierte Summe von 808 Millionen Franken. Für 2014 betrug die kumulierte Ausschüttung 770 Millionen Franken, was einer Entnahme von 46 Prozent entspricht (Abbildung 30). Keine Entnahme wurde zur Deckung eines Betriebsdefizits vorgenommen.

Der Überschussfonds hat in der Kollektivversicherung berufliche Vorsorge drei wichtige Funktionen:

- Transparenz in der Zuweisung und Entnahme der → Überschussbeteiligung über die Zeit,
- Verteilung der Entnahme unter den Versicherten nach versicherungsmathematischen Grundsätzen und
- Funktion als → Solvenzkapital.

Durch die Verteilung über die Zeit wird eine → Glättung der Überschusszuteilung erreicht. Dieses Vorgehen liegt im Interesse der Vorsorgeeinrichtung und der Versicherten, da die jährlich ausgeschütteten → Überschussanteile während der Vertragsdauer dadurch berechenbarer sind. Die Transparenz mittels des Überschussfonds ermöglicht zudem eine Gesamtübersicht der zu verteilenden Überschussbeteiligung, sodass ihre Zuteilung zu Produkten und Verträgen auf einer fairen Basis erfolgt.

In Millionen Franken	Stand der kumulierten Überschussfonds zu Jahresbeginn	Zuteilung an Versicherte (Anteil in Prozent)	Zuweisung aus Betriebsrechnung am Jahresende
1. Januar 2005	538		
Berichtsjahr 2005		-367 (68%)	+695
31. Dezember 2005	880		
Berichtsjahr 2006		-508 (58%)	+869
31. Dezember 2006	1'239		
Berichtsjahr 2007		-725 (59%)	+1'257
31. Dezember 2007	1'772		
Berichtsjahr 2008		-943 (53%)	+434
31. Dezember 2008	1'262		
Berichtsjahr 2009		-450 (36%)	+940
31. Dezember 2009	1'752		
Berichtsjahr 2010		-753 (43%)	+764
31. Dezember 2010	1'763		
Berichtsjahr 2011		-805 (45%)	+935
31. Dezember 2011	1'902		
Betriebsjahr 2012		-811 (43%)	+772
31. Dezember 2012	1'863		
Betriebsjahr 2013		-972 (52%)	+775
31. Dezember 2013	1'667		
Betriebsjahr 2014		-770 (46%)	+808
31. Dezember 2014	1'705		
Vorgesehen im 2015		-890 (52%)	

Abbildung 31: Entwicklung der kumulierten Überschussfonds der in der beruflichen Vorsorge tätigen privaten Lebensversicherer

Abbildung 31 zeigt auch die Ausgleichsfunktion des Überschussfonds. In guten Jahren (2005 bis 2007, 2009, 2011) wird die Zuteilung eher gedämpft, um sie dann in schlechteren Jahren (2008, 2012 und 2013) etwas aufzubessern. Dieser stabilisierende Mechanismus, der von Vorsorgeeinrichtungen bei der Bildung und Auflösung von → Wertschwankungsreserven ähnlich gehandhabt wird, entspricht dem Versicherungsprinzip des Risikoausgleichs in der Zeit.

Der freie Teil des Überschussfonds, das heisst der Anteil, der nicht bereits im Folgejahr zur Zuteilung an die Vorsorgeeinrichtungen gelangt, stellt nach Art. 151 AVO kein → Eigenkapital dar, sondern ist aufsichtsrechtlich dem Versichertenkollektiv zugeordnet. Der freie Teil des Überschussfonds darf aber als Komponente an das risikotragende Kapital des → Schweizer Solvenztests SST angerechnet werden. Diese Verwendung des freien Teils des Überschussfonds als → Solvenzkapital ist anerkannte internationale Praxis und wird auch in den meisten kontinentaleuropäischen Ländern, insbesondere in Deutschland, so gehandhabt. Die Begründung dafür liegt in der zeitlichen Diversifikation (→ Risikoausgleich in der Zeit). Zum Beispiel kann in guten Jahren dem Überschussfonds mehr Kapital zugeführt werden als in schlechten. Bei Beibehaltung einer stabilen Entnahme erzielt der Versicherte und insbesondere der Rentenbezüger in diesem Falle eine stetige Überschussbeteiligung.

Die Zulassung des freien Teils des Überschussfonds zur Anrechnung an das Solvenzkapital bringt dem Kollektiv der Vorsorgeeinrichtungen einen Vorteil: Das Versicherungsunternehmen wird dadurch von der Beschaffung teuren Eigenkapitals zur Anrechnung an das Solvenzkapital entlastet. Die Verwendung des Überschussfonds als Solvenzkapital liegt deshalb auch im Interesse der Versicherten und der Rentenbezüger, die von einer erhöhten Risikofähigkeit des KL-Versicherers direkt profitieren.

2.9 Rentenportfolio: Mindestrentenumwandlungssatz und Nachreservierungsbedarf bei laufenden Altersrenten

Die Altersrente wird in Prozenten des Altersguthabens errechnet, das der Versicherte bei Erreichen des Rentenalters erworben hat. Dieser Prozentsatz heisst → Umwandlungssatz. Seine Höhe hängt im Wesentlichen von drei Einflussfaktoren ab:

- den → biometrischen Grundlagen, das heisst der künftigen Lebenserwartung der Rentenbezüger sowie dem Alter und der künftigen Lebenserwartung ihrer Ehegatten,
- den langfristigen Kapitalmarktbedingungen, das heisst der Rendite, die sich bei der Anlage des Vermögens langfristig mit hoher Sicherheit erzielen lässt, und
- den Kosten, die zur Bewirtschaftung dieser Leistungen notwendig sind.

Der gesetzlich festgelegte Umwandlungssatz (Art. 14 BVG) von 6,8 Prozent (gültig ab 2014) für das BVG-Obligatorium beruht auf der statistischen Lebenserwartung der Rentenbezüger, wie sie vor dem Jahr 1990 gemessen worden war, und setzt eine nachhaltige Rendite von 3,5 Prozent auf den Vermögenswerten voraus. Eine Rendite in dieser Höhe ist unter den aktuellen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen mit qualitativ hochwertigen Vermögensanlagen nicht zu erzielen. Mittlerweile ist die Rendite der siebenjährigen Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen auf historische Tiefstwerte unterhalb der Nullprozentschwelle gesunken. Das rollende Mittel der Renditen von eidgenössischen Anleihen mit sieben Jahren Restlaufzeit¹⁵ hat die Einprozentschwelle bereits unterschritten. Dies bedeutet, dass ein bestehendes Portfolio aus Staatsobligationen der Eidgenossenschaft schon 2015 nur noch eine Rendite unter einem Prozent erzielt. Höhere Renditen lassen sich nur mit entsprechend höheren Anlagerisiken erzielen. Die technisch korrekte Festsetzung des Umwandlungssatzes setzt zudem voraus, dass die seit 1990 eingetretene sowie die künftig zu erwartende Verbesserung der Lebenserwartung der Rentenbezüger berücksichtigt wird.

Im → Obligatorium muss deshalb mit dem gültigen gesetzlichen Mindestumwandlungssatz von 6,8 Prozent für Männer im Alter von 65 Jahren und für Frauen im Alter von 64 Jahren bei jeder entstehenden Altersrente aufgrund vorsichtig bestimmter technischer Zinssätze und vorsichtiger → Sterbegrundlagen ein höheres → Deckungskapital bereitgestellt werden, als hierfür während der Aktivzeit angespart worden ist.

Weil die angewendeten Umwandlungssätze zu hoch sind, werden im System der beruflichen Vorsorge nach wie vor Alters- und Hinterbliebenenrenten ausbezahlt, die sich durch vorsichtige Anlagen am Kapi-

¹⁵ Das rollende Mittel der Renditen von eidgenössischen Anleihen mit sieben Jahren Restlaufzeit repräsentiert näherungsweise die Rendite eines Portfolios von eidgenössischen Anleihen mit sieben Jahren Restlaufzeit. In diesem Portfolio ist jedes Jahr ein Siebtel davon zu ersetzen. So wird das ganze Portfolio in sieben Jahren vollständig erneuert. Aus diesem Grund wirft dieses Portfolio eine Zeit lang noch höhere Erträge ab, als sich gegenwärtig auf dem Kapitalmarkt mit gleichartigen Anlagen erzielen lassen. Doch sinken die Erträge in Zukunft weiter. Dieses Verhalten gilt generell für alle Kapitalanlagen mit einer festen Verzinsung. Die Annahme einer Restlaufzeit von sieben Jahren entspricht einem Erfahrungswert. Dabei wird davon ausgegangen, dass die Altersguthaben im Schnitt sieben Jahre im Portefeuille verweilen, bevor sie infolge Freizügigkeit oder Vertragsauflösung weitergegeben werden.

talmarkt und durch Beiträge allein nicht finanzieren lassen. Es liegt somit ein Ungleichgewicht zwischen Beiträgen und Rentenleistungen vor. Die Rentenleistungen sind jedoch garantiert.

Um die gesprochenen Rentenleistungen zu gewährleisten, → verstärken die Lebensversicherer die Rentendeckungskapitalien jährlich mithilfe des erzielten → Bruttoergebnisses der drei Prozesse. Die Betriebsrechnung zeigt, dass die Lebensversicherer den Nachreservierungsbedarf (→ nachreservieren) für 2015 mit 2'168 Millionen Franken einschätzen, also mit 8,4 Prozent des Deckungskapitals für laufende Altersrenten.

Im → Überobligatorium verwenden die Lebensversicherer tiefere, vor Jahren versicherungsmathematisch ermittelte Umwandlungssätze von gemittelt 5,836 Prozent für Männer und 5,595 Prozent für Frauen. Die Differenz zwischen Männern und Frauen hängt mit der früheren Pensionierung und der höheren statistischen Lebenserwartung der Frauen zusammen. Auch diese Umwandlungssätze sind im bestehenden Zinsumfeld nicht mehr angemessen. Die KL-Versicherer, die Vollversicherungen oder in ihren Kollektivversicherungsverträgen Rentenoptionen anbieten, haben vereinzelt bereits begonnen, auf diesen Umstand zu reagieren, indem sie die Sätze dezent korrigieren.

Der Finanzierungsbedarf für neu entstandene und laufende Alters- und Hinterbliebenenrenten erfordert sehr hohe Kapitalanlagerenditen. Nur in ausserordentlich guten Anlagejahren kann der zugeordnete Kapitalanlageertrag genügend hohe Renditen gewährleisten. Da sich das Verhältnis Rentner zu Aktiven künftig weiterhin ungünstig entwickeln wird, ist die Rentenfinanzierung längerfristig mit enormen Herausforderungen verknüpft. Ein fairer Ausgleich über die Überschussbeteiligung wird immer unwahrscheinlicher. Minderverzinsungen der Altersguthaben und gegenwärtig erzielte, in Zukunft aber unsichere Gewinne im Risikoprozess müssen je länger je mehr für den Ausgleich sorgen und führen damit zu einer im System der zweiten Säule nicht vorgesehenen Umverteilung von Aktiven zu Rentnern.

2.10 Einbezug der externen Prüfgesellschaften

Seit längerer Zeit schon sind die Prüfgesellschaften der KL-Versicherer verpflichtet, die Betriebsrechnung zu prüfen. Zu diesem Zweck stellt die FINMA den Prüfgesellschaften ein elektronisch gesteuertes Prüfprogramm zur Verfügung, das von den Prüfgesellschaften und der FINMA gemeinsam entwickelt worden ist.

Die Prüftätigkeit der Prüfgesellschaften kann sowohl zu Qualitätsverbesserungen in der Rechnungslegung, den internen Prozessen und den internen Kontrollen des KL-Versicherers als auch zu Qualitätsverbesserungen in der Prüftätigkeit, am Prüfprogramm und an der Betriebsrechnung selbst führen. Auf diese Weise verbessert sich die Qualität der erhobenen Daten sowie die Glaubwürdigkeit des Ausweises der Bilanz, der Erfolgsrechnung und der Verteilung der erzielten Überschüsse erheblich.

Teil II: Hintergrund und Grundlagen der Rück- deckung der beruflichen Vorsorge bei einem Lebensversicherungsunternehmen

3. Das System der zweiten Säule und die Aufsichtsorganisation

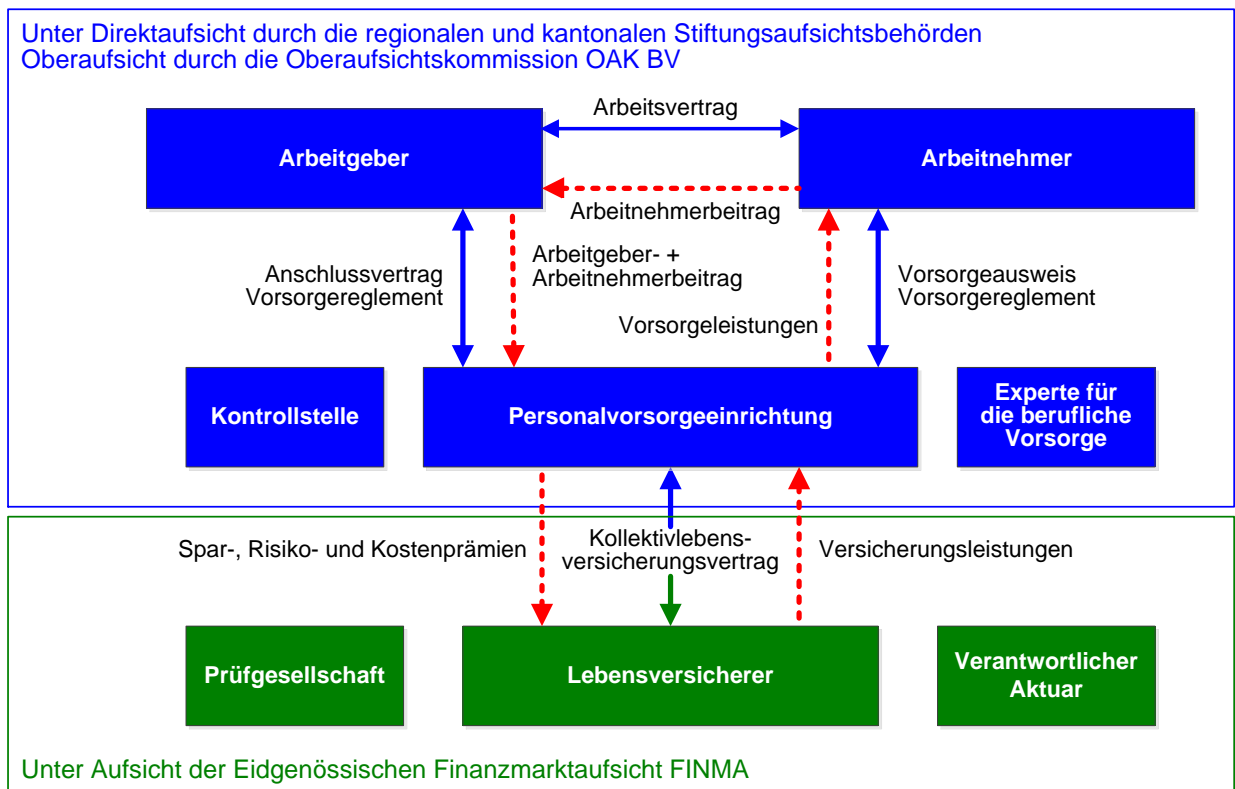


Abbildung 32: Abgrenzung der Aufsichtsverantwortung

Das System der zweiten Säule und die Aufsichtsorganisation lassen sich in zwei Stufen unterteilen.

3.1 Vorsorgeeinrichtungen – die erste Stufe der zweiten Säule

Die berufliche Vorsorge nach BVG erfüllt im System der sozialen Sicherheit der Schweiz eine wichtige Funktion. Sie wird durch → Vorsorgeeinrichtungen (Pensionskassen, Sammel-, Verbands- und Gemeinschaftseinrichtungen) wahrgenommen. Diese Einrichtungen sind rechtlich eigenständige Einheiten, die dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) und den entsprechenden BVG-Aufsichtsbehörden unterstehen. Grundsätzlich sind alle Arbeitnehmer obligatorisch in einer Vorsorgeeinrichtung für die berufliche Vorsorge zu versichern. Im System der zweiten Säule bilden

die Vorsorgeeinrichtungen die erste Stufe. Ihre Aufgabe ist es, die Risiken der beruflichen Vorsorge zu decken. Dabei geht es um die Ansammlung und Anlage der Vorsorgegelder, die Versicherung von Tod und Erwerbsunfähigkeit im Erwerbsalter sowie die Ausrichtung der Alters- und Hinterbliebenenrenten.

Die Aufsicht über die Pensionskassen erfolgt in der Schweiz dezentral durch die Kantone bzw. die Aufsichtsregionen der Kantone. Die Oberaufsichtskommission (OAK BV) ist als unabhängige Behörde den kantonalen Aufsichtsorganen übergeordnet. Ihre Hauptaufgabe ist es, für Qualitätssicherung und Rechtssicherheit zu sorgen. Voraussetzung für die Rechtssicherheit ist eine einheitliche Aufsichtspraxis, das heisst eine gleichmässige Anwendung der vom Bund erlassenen Vorschriften.

3.2 Private Lebensversicherungsunternehmen – die zweite Stufe der zweiten Säule

Unter das Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und damit unter die Aufsicht der FINMA fallen die privaten Lebensversicherungsunternehmen (Lebensversicherer), die auf einer zweiten Stufe tätig sind. Im Rahmen einer Rückdeckung übernehmen diese von Vorsorgeeinrichtungen ganz oder teilweise Risiken. → Vorsorgeeinrichtungen entscheiden frei, ob sie ihre Risiken selber tragen oder diese bei einem Lebensversicherer voll oder massgeschneidert rückdecken wollen.

Aufgrund der ersten BVG-Revision von 2004 sind die privaten Lebensversicherer verpflichtet, das Geschäft der beruflichen Vorsorge getrennt vom übrigen Geschäft zu führen und in einer separaten jährlichen → Betriebsrechnung auszuweisen. Die zugeordneten Kapitalanlagen sind in einem gesonderten → gebundenen Vermögen sicherzustellen. Zudem ist der erwirtschaftete Überschuss in einem vom Bundesrat bestimmten Umfang (→ Mindestquote) einem ausgesonderten → Überschussfonds zugunsten der Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten zuzuweisen.

3.3 Unterschiede zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherern

Im Gegensatz zu den Vorsorgeeinrichtungen garantieren die Lebensversicherer die vertraglich vereinbarten Leistungen und haben potenzielle Verluste allein zu tragen. Sie unterstehen den Zulassungs- und Betriebsbedingungen des VAG. Bei den registrierten Vorsorgeeinrichtungen nach BVG hingegen müssen Arbeitgeber und Versicherte allfällige Sanierungen finanziell tragen.

Folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Unterschiede:

	<u>Erste Stufe</u>	<u>Zweite Stufe</u>
	→ Vorsorgeeinrichtungen (Pensionskassen, Sammel-, Verbands- und Gemeinschaftseinrichtungen)	Private Lebensversicherungsunternehmen
Art der Einrichtung	Rechtlich eigenständige, nicht gewinnorientierte Einheiten	Gewinnorientierte Privatunternehmen
Aufgabe	Deckung der Risiken der beruflichen Vorsorge (Tod, Invalidität, Alter)	Versicherung von Vorsorgeeinrichtungen bzw. → Rückdeckung von Risiken für Vorsorgeeinrichtungen (→ Teil- oder → Volldeckung)
Rechtliche Grundlage	BVG	VAG
Aufsichtsorganisation	Dezentral über die Kantone	Zentral über den Bund
Aufsichtsbehörde(n)	Oberaufsichtskommission (OAK BV) plus untergeordnete regionale und kantonale Aufsichtsorgane	Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA
Haftung	Arbeitgeber und Versicherte tragen Verluste	Lebensversicherer tragen Verluste
Sicherheit	Eigenverantwortung im Zentrum, keine prudenzielle Aufsicht	Mehrschichtiges und engmaschiges aufsichtsrechtliches Sicherheitsnetz

Abbildung 33: Die Unterschiede zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherern im Überblick

4. Bedeutung der Lebensversicherer im System der zweiten Säule

4.1 Zahlen und Fakten

	<i>Gesamtmarkt der beruflichen Vorsorge in absoluten Zahlen</i>	<i>Von Gesamtmarkt BV-Geschäft der Lebensversicherer in absoluten Zahlen</i>	<i>Von Gesamtmarkt BV-Geschäft der Lebensversicherer in Prozenten</i>
Angelegte Gelder	911 Milliarden Franken	192 Milliarden Franken	rund 21
Aktive Versicherte	3,93 Millionen	1,75 Millionen	rund 45
Rentenbezüger	1'053'000 Personen	241'000 Personen	rund 23

Abbildung 34: Zahlen und Fakten zur Bedeutung der Lebensversicherer im System der zweiten Säule

Die Lebensversicherer bewirtschaften rund einen Fünftel aller Vorsorgegelder im Rahmen von Kollektivlebensversicherungsverträgen. Von den in der beruflichen Vorsorge zur Bedeckung der versicherungstechnischen Verpflichtungen angelegten 911 Milliarden Franken¹⁶ sind somit 192 Milliarden Franken im Rahmen der → Rückdeckung durch Lebensversicherer angelegt¹⁷. Von den insgesamt 3,93 Millionen aktiven Versicherten¹⁸ sind 1,75 Millionen, also etwas weniger als die Hälfte, bei privaten Lebensversicherern versichert. Rund 1'053'000 Personen beziehen Renten.¹⁹ Davon werden 241'000, also fast ein Viertel, durch die Lebensversicherer bedient.

Von den 1,99 Millionen aktiven Versicherten und Rentenbezügern, die bei privaten Lebensversicherern rückgedeckt werden, sind 61 Prozent in → Vollversicherungslösungen eingebunden und 39 Prozent in Verträgen mit → Teildeckungen wie Risikorückdeckung im Todes- und Invaliditätsfall oder Stop-Loss-Deckung.

4.2 Konzentrationsprozess im Markt

Um im komplexen Geschäft der beruflichen Vorsorge effizient und erfolgreich zu sein, insbesondere um Geschäftsprozesse kostengünstig industrialisieren zu können, muss ein Lebensversicherungsunternehmen eine gewisse Grösse haben (→ Skaleneffekte). Für kleinere und mittlere Lebensversicherer ist die Attraktivität des Geschäfts in den vergangenen Jahrzehnten deutlich gesunken, weshalb es im Markt zu einem Konzentrationsprozess gekommen ist: Zusätzlich ist die ökonomische Attraktivität des Geschäftszweigs aufgrund des immer engeren regulatorischen Korsetts gesunken. Hinzu kamen steigende Kapitalanforderungen und die teils politisch festgelegten Parameter. Seit Einführung des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge im Jahr 1985 hat kein neuer Lebensversicherer mehr ein Gesuch um Aufnahme des Geschäfts der beruflichen Vorsorge eingereicht. Vielmehr ist die Anzahl der im Geschäft der beruflichen Vorsorge tätigen Lebensversicherer im Zeitraum von 1985 bis 2012 von 22 auf acht Unternehmen zurückge-

¹⁶ 719 Milliarden Franken direkte und kollektive Anlagen, Stand Ende 2013 nach Pensionskassenstatistik des Bundesamts für Statistik (BFS), Tabelle T4.1; darin nicht enthalten sind die Aktiven aus Kollektivversicherungsverträgen mit privaten Lebensversicherungsunternehmen. Total ergeben sich 719 + 192 = 911 Milliarden Franken.

¹⁷ Da aktuellere Daten nicht vorlagen, wurden die Werte der Pensionskassenstatistik aus dem Jahr 2013 und die Daten der Lebensversicherer für 2014 betrachtet.

¹⁸ Pensionskassenstatistik 2013 BFS, T3.4

¹⁹ Pensionskassenstatistik 2013 BFS, Tabelle T7.1

gangen. Von diesen beschränken sich zwei ganz auf Risikorückdeckungen, allenfalls mit Rentenoptionen. Weitere bieten auch Vorsorgelösungen an, bei denen der Sparprozess ohne Zins- und Kapitalgarantie in → Sammeleinrichtungen ausgelagert ist. Als Folge ist ein Ungleichgewicht im Markt zu beobachten. Es wird von den KL-Versicherern weniger Angebot (und also auch Kapital) zur Verfügung gestellt, als nachgefragt wird. Nicht jedes Unternehmen, das eine Vollversicherung wünscht, kann diese also im heutigen Markt erwerben.

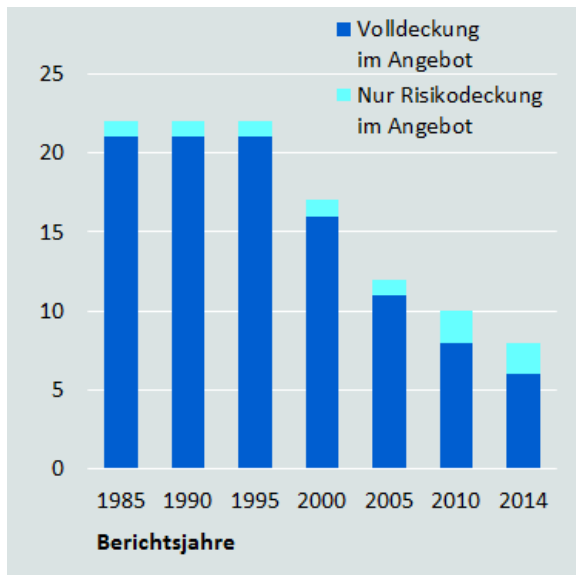


Abbildung 35: Anzahl Lebensversicherer, die Voll- und Rückdeckung für die berufliche Vorsorge betreiben

4.3 Lebensversicherer befriedigen Nachfrage von KMU nach Vollversicherungslösungen

Gerade in der schwierigen wirtschaftlichen Situation der vergangenen Jahre bleibt die Nachfrage von kleineren und mittleren Unternehmen (KMU) nach einer Vollversicherung hoch, was sich in der Neugeschäftsentwicklung der Lebensversicherer und der von ihnen versicherten → Sammeleinrichtungen deutlich zeigt. KMU verfügen im Allgemeinen nicht über die erforderlichen Ressourcen, um für ihre Mitarbeitenden eigene Pensionskassen zu errichten und zu betreiben. Ihr Personalbestand ist in der Regel zu klein, um den versicherungstechnischen Risikoausgleich im Kollektiv gewährleisten zu können. Biometrische Risiken (wie Langlebigkeit, Tod und Invalidität) sowie anlageseitige Risiken können zu erheblichen Schwankungen im Deckungsgradverlauf führen, im schlechtesten Fall zu Unterdeckungen, verbunden mit entsprechenden Sanierungsmassnahmen. Die mangelnde Fähigkeit, die erwähnten Risiken selbst ausreichend zu decken, bewegen viele KMU dazu, sich als eigenständiges Vorsorgewerk mit einem Anschlussvertrag einer Sammeleinrichtung (Vollversicherungslösung) anzuschliessen, die über einen Kollektivversicherungsvertrag mit einem privaten Lebensversicherer verfügt. Damit lässt sich für KMU auch eine erhöhte Planungssicherheit erreichen.

Indem Lebensversicherer Sammeleinrichtungen oder (teil-)autonome Vorsorgeeinrichtungen versichern, übernehmen sie die Garantie für die jeweilige → Teil- oder Volldeckung und befriedigen die zuvor beschriebene Nachfrage.

Die Lebensversicherungsunternehmen erbringen so im System der beruflichen Vorsorge eine wichtige Dienstleistung als Risikoträger und erfüllen damit eine bedeutende systemstabilisierende Funktion.

4.4 Versicherungsunternehmen haften mit ihrem Eigenkapital

Anders als autonome oder teilautonome Sammeleinrichtungen dürfen Lebensversicherungsunternehmen zu keiner Zeit eine Unterdeckung aufweisen. Als Konsequenz daraus ist dies auch bei Sammeleinrichtungen, für die ein Versicherungsunternehmen einen Vollschutz garantiert, nicht möglich.

Der Lebensversicherer trägt im Geschäft mit der beruflichen Vorsorge das versicherungstechnische Risiko und im Fall der Vollversicherung und bei Rentenbeständen auch die Kapitalanlagerisiken. Sofern die zur Bedeckung der versicherungstechnischen Verpflichtungen angelegten Gelder nicht ausreichen, muss der Versicherer für die Differenz einstehen. Er haftet mit dem → Eigenkapital des Gesamtunternehmens für die Versicherungsverpflichtungen und damit für die Anlagen der beruflichen Vorsorge.

2008 hatten die beaufsichtigten Lebensversicherer in der → Betriebsrechnung ein negatives Ergebnis von 474 Millionen Franken ausgewiesen. Da sie den → Überschussfonds insgesamt 434 Millionen Franken zuführten, ergab sich ein Defizit von 908 Millionen Franken. Dieses Defizit wurde von den Lebensversicherern übernommen und mit eigenen Mitteln gedeckt, was 0,74 Prozent der von ihnen in → Rückdeckung übernommenen Vorsorgegelder ausmachte.

Den Lebensversicherern verblieb am Ergebnis des Jahres 2014 – nach der Beteiligung der Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten – ein Anteil von 686 Millionen Franken (2013: 678; 2012: 661). Dies entspricht 0,42 Prozent (2013: 0,44; 2012: 0,45; 2011: 0,46; 2010: 0,47; 2009: 0,51) der von ihnen in Rückdeckung übernommenen Vorsorgegelder.

Positive Ergebnisse, die dem Versicherer nach Alimentierung des Überschussfonds verbleiben, dienen grundsätzlich der Entschädigung des eingesetzten → Solvenzkapitals. Sie stellen die Risikoprämie für die Haftung mit dem Eigenkapital des Gesamtunternehmens dar. Nach dem verlustreichen Jahr 2008 und angesichts der gegenwärtig hohen Unsicherheiten dienen diese Gewinne in erster Linie dem weiteren Aufbau von Solvenzkapital innerhalb des Lebensversicherungsunternehmens. So sind für 2014 528 Millionen Franken (2013: 468; 2012: 204; 2011: 11) von Lebensversicherern, die das Geschäft der beruflichen Vorsorge betreiben, als Dividende ausgeschüttet worden, nachdem sie von 2005 bis 2010 auf Dividendenzahlungen zugunsten des Aufbaus von Solvenzkapital hatten verzichten müssen. Dabei ist hervorzuheben, dass diese Lebensversicherer auch das Einzelgeschäft (private Vorsorge) sowie Lebensversicherungsgeschäft im Ausland betreiben und die 528 Millionen Franken nicht allein im Geschäft der beruflichen Vorsorge erwirtschaftet wurden (Ergebnis übriges Geschäft: 418 Millionen Franken; Ergebnis Gesamtgeschäft: 1'104 Millionen Franken). Die zurückbehaltenen Gewinne wurden dazu verwendet, die Risikotragfähigkeit zu verbessern.

Abkürzungsverzeichnis

AVO	Versicherungsaufsichtsverordnung, SR 961.011
BPV	Bundesamt für Privatversicherungen, ab 2009 unter dem Dach der FINMA
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterbliebenen und Invalidenvorsorge, SR 831.40
BVV2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterbliebenen und Invalidenvorsorge, SR 831.441.1
EBK	Eidg. Bankenkommission, ab 2009 unter dem Dach der FINMA
EDI	Eidg. Departement des Innern
FZG	Freizügigkeitsgesetz, SR 831.42
IV	Invalidenversicherung
OAK	Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge
SGK-N	Nationalrätliche Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit
SST	Schweizer Solvenztest für Versicherungsunternehmen
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz, SR 961.01

Glossar

Abschlussaufwendungen

Die Kosten für den Vertrieb von Vorsorgelösungen und die damit verbundene Beratung werden unter „Abschlussaufwendungen“ subsummiert.

Aggregiert (Aggregation)

Aggregiert bedeutet in diesem Bericht, dass über alle Lebensversicherer, welche die berufliche Vorsorge versichern, summiert wird. Die Summe wird mit dem Begriff „Aggregation“ bezeichnet.

Alimentieren

Reicht das von den Versicherten eingebrachte Deckungskapital nicht aus, um die versicherte Leistungsverpflichtung zu finanzieren, so muss dieses Deckungskapital verstärkt werden. Die KL-Versicherer bewerkstelligen dies jeweils mit kollektiven Methoden pauschal für den ganzen Versichertenbestand. Jährlich sind die Verstärkungen daraufhin zu prüfen, ob sie im Licht der unterjährig erfolgten Entwicklung am Markt (Zinsniveau, → Credit Spreads) und im Versichertenbestand (Bewegungen, Änderung der biometrischen Charakteristika) immer noch ausreichen. Sind sie zu tief, so müssen sie erhöht werden (alimentieren). Sind sie zu hoch, so müssen sie vermindert werden (auflösen).

Altersguthaben

Die obligatorische Altersvorsorge in der zweiten Säule beruht auf einem individuellen Sparprozess. Dieser beginnt im Alter von 25 Jahren. Er wird mit monatlichen Altersgutschriften in Lohnprozenten gespiesen, paritätisch finanziert von Arbeitnehmern und Arbeitgebern.

Staffelung der Altersgutschriften

25 – 34	7%	10 x 7	=	70	
35 – 44	10%	10 x 10	=	100	
45 – 54	15%	10 x 15	=	150	
55 – 65	18%	10 x 18	=	180	= <u>Total 500 Lohnprocente</u>

Der Sparprozess endet mit dem Erreichen des Rentenalters. Das während der Berufsjahre auf dem individuellen Konto der Versicherten angesparte Altersguthaben dient der Finanzierung der Altersrente. Das vorhandene Kapital wird dabei mit einem Umrechnungsfaktor in die jährliche Altersrente umgewandelt (→ Umwandlungssatz).

Anlagekategorien

Der Lebensversicherer legt die Gelder der Versicherten im Sparprozess am Kapital- und Immobilienmarkt an. Im Bericht werden folgende Anlagekategorien unterschieden:

1. Festverzinsliche Wertpapiere
2. Darlehen an öffentlich-rechtliche und private Körperschaften
3. Hypotheken
4. Flüssige Mittel und Festgelder
5. Immobilien
6. Aktien und Anteile an Anlagefonds

7. Private Equity und Hedge Funds
8. Sonstige Kapitalanlagen

Die Anlagekategorien 1 bis 4 werden im Bericht unter dem Begriff „Festverzinsliche Werte“ zusammengefasst.

Annualisiert

Der jährliche Kapitalertrag in Prozenten des Kapitalanlagewerts wird im Bericht mit Rendite bezeichnet. Erstreckt sich die Messung über mehrere Jahre (beispielsweise über sieben Jahre, wie in Abbildung 17 dargestellt), so spricht man von annualisierter Rendite, wenn die sieben Jahresrenditen über die sieben Jahre gemittelt werden. Dabei wird das geometrische Mittel verwendet. Die Formel für die über sieben Jahre (beispielsweise 2006 bis 2012) annualisierte Rendite lautet:

$$\left(\prod_{i=1}^7 (1+r_i) \right)^{\frac{1}{7}} - 1, \quad r_i = \text{im Jahr } i \text{ erzielte Rendite}$$

Ausgleich

Der Ausgleich im Versichertenkollektiv und in der Zeit nach dem Gesetz der grossen Zahlen ist das grundlegende Prinzip des Versicherungswesens. Dieser Ausgleich erfolgt dadurch, dass die Versicherungsnehmer sich gegen vertraglich definierte Risiken versichern, eine → tarifierte Prämie zahlen und bei Eintreten des versicherten Ereignisses eine vertraglich vereinbarte Leistung erhalten. Ein Lebensversicherer führt jeweils einen ganzen Korb von Risiken in seinem Angebot, die in den Verträgen selektiv versichert werden können. Auch zwischen den einzelnen Risiken lässt der Versicherer einen Ausgleich der Schwankungen im Risikoverlauf zu. Dieser Ausgleich stabilisiert das Gesamtergebnis und hilft so, das → Solvenzkapital und damit die Kapitalkosten zu minimieren.

Ausschüttungsquote

Die Ausschüttungsquote umfasst jenen Anteil des Überschusses, der zugunsten der Vorsorgeeinrichtungen und ihrer Versicherten verwendet wird. Sie wird ausgehend von den Ergebnissen des Spar-, Risiko- und Kostenprozesses ermittelt und muss mindestens 90 Prozent (→ Mindestquote) dieser Komponenten betragen.

Basispunkt

Ein Fachbegriff aus der Zinsrechnung. Ein Basispunkt entspricht einem Hundertstel eines Prozents, in Dezimalschreibweise 0,0001. Beispielsweise sind 50 Basispunkte ein halbes Prozent.

Bestimmtheitsmass

Das Bestimmtheitsmass ist eine Masszahl der Statistik für den Anteil der Schwankung einer Variablen, der durch ein statistisches Modell erklärt wird. Im Fall eines linearen Regressionsmodells liegt die Masszahl zwischen 0, kein linearer Zusammenhang, und 1, vollständiger linearer Zusammenhang.

Betriebsergebnis

Die Ergebnisse der drei Prozesse Spar-, Risiko- und Kostenprozess summieren sich zum Bruttoergebnis.

Der Lebensversicherer hat dafür zu sorgen, dass die technischen Rückstellungen ausreichend sind. Nicht ausreichende Teile der technischen Rückstellungen sind zu → verstärken, nicht mehr benötigte technische Rückstellungen sind aufzulösen. Daraus resultiert das Nettoergebnis.

Davon muss der Lebensversicherer jenen Anteil bestimmen, der dem versicherten Personenkollektiv im Rahmen der Mindestquotenregelung zusteht. Der Anteil des versicherten Personenkollektivs wird dem → Überschussfonds zugewiesen.

Der dem Lebensversicherer verbleibende Anteil, das Betriebsergebnis, ist in erster Linie zur Verbesserung seines → Solvenzkapitals zu verwenden.

Betriebsrechnung

In der Buchhaltung des Lebensversicherers ist das Geschäft der Kollektivlebensversicherung im Rahmen der beruflichen Vorsorge von Gesetzes wegen in eine gesonderte Buchhaltung, einen sogenannten Buchungskreis, auszusondern. Dieser Buchungskreis heisst Betriebsrechnung. Sie umfasst einen eigenen Kontenplan, eine eigene Bilanz sowie eine eigene Erfolgsrechnung.

Bewertungsreserven

Die Rechnungslegung nach Obligationenrecht sieht vor, dass Anlagewerte vorsichtig bewertet werden. Insbesondere müssen die Lebensversicherer ihre festverzinslichen Wertpapiere, die auf eine feste Währung lauten und zu einem im Voraus bestimmten Zeitpunkt rückzahlbar oder amortisierbar sind, höchstens zum Wert der wissenschaftlichen oder linearen Kostenamortisationsmethode in die Bilanz einstellen (Art. 89 und 110 AVO). Die Differenz zur Marktbewertung ist als stille Reserve oder stille Last im Anhang der Bilanz aufzuführen. Stille Reserven werden im Bericht mit Bewertungsreserven bezeichnet.

Biometrische Grundlagen

Biometrische Grundlagen sind die Berechnungsgrundlagen für biometrische Merkmale wie Sterblichkeit und Invalidität. Es handelt sich dabei um Sterbewahrscheinlichkeiten, Invalidisierungswahrscheinlichkeiten, Ausscheidewahrscheinlichkeiten infolge Tod oder Wiederaufnahme der Berufstätigkeit sowie weiteren Wahrscheinlichkeiten, die aus Messdaten gewonnen werden. Dabei wird unterschieden zwischen Messdaten, die aus Gemeinschaftsmessungen stammen und Messdaten, die vom Lebensversicherer im eigenen Bestand erhoben werden. Die biometrischen Grundlagen müssen von der FINMA anerkannt werden, bevor sie verwendet werden dürfen.

Bruttoergebnis

Vergleiche → Betriebsergebnis.

Bruttomethode

Synonym für: ertragsbasierte Methode.

Buchrendite

Die Buchrendite (oder kurz: Rendite) ist der Quotient aus den Bucherträgen der Kapitalanlagen und dem durchschnittlichen → Buchwert der Kapitalanlagen. Die Bucherträge setzen sich zusammen aus den direkten Erträgen (laufende Kapitalanlageerträge wie Couponzahlungen auf Obligationen, Dividenden auf Aktien und Mieterträgen auf Immobilien), aus dem Saldo aus Gewinnen und Verlusten bei Veräusserungen von Kapitalanlagen, aus dem Saldo der Zu- und Abschreibungen und aus dem Währungsergebnis, abzüglich des den Kapitalanlagen zugeordneten Zinsaufwands. Der durchschnittliche Buchwert der Kapitalanlagen wird der Einfachheit halber als arithmetisches Mittel aus dem Buchwert zu Beginn des Rechnungsjahrs und dem Buchwert am Ende des Rechnungsjahrs genommen. Im Gegensatz zur → Performance lässt die Buchrendite jedoch die Veränderung der Bewertungsreserven unberücksichtigt. Dadurch ist sie über die Jahre hinweg deutlich weniger den Schwankungen der Kapitalmärkte ausgesetzt. Diese Eigenschaft kommt den Versicherten entgegen, die vertraglich vereinbarte stetige Geldflüsse mit hohem Anteil an Wertgarantie erwarten. Vergleiche Kapitel 2.4.3, Abbildung 16.

Buchwert

Der Buchwert ist der Wert einer Bilanzposition im obligationenrechtlichen Rechnungsabschluss des Lebensversicherers. Er muss vorsichtig sein. Auf der Aktivseite entspricht er bei festverzinslichen Wertpapieren höchstens dem mit der Kostenamortisationsmethode berechneten Wert (Aufsichtsverordnung Art. 88 und 89), bei den übrigen Posten grundsätzlich höchstens dem Anschaffungswert abzüglich nutzungs- und altersbedingter Abschreibungen oder anderer Wertberichtigungen (Obligationenrecht, Art. 960 ff.).

BVG-Mindestzinssatz

Für die Verzinsung der Altersgutschriften (→ Altersguthaben) des Obligatoriums schreibt das BVG einen Mindestzinssatz vor. Dieser ist vom Bundesrat nach Konsultation der BVG-Kommission und der Sozialpartner festzulegen und alle zwei Jahre zu überprüfen. Dabei ist die Entwicklung der Rendite marktgängiger Anlagen, insbesondere von Bundesobligationen, Aktien, Anleihen und Liegenschaften, zu berücksichtigen.

Credit Spread

Der Credit Spread ist ein Renditezuschlag, den Investoren bei einer Anlage in ausfallrisikobehaftete Anleihen erhalten. In der Regel wird der Credit Spread als Renditedifferenz zwischen der emittierten Anleihe und einer ausfallrisikofreien Referenzanleihe bestimmt. Je höher der Renditezuschlag, desto tiefer der Marktpreis der Anleihe.

Der Credit Spread kompensiert den Anleger für die mit der Investition verbundenen Gegenparteirisiken. Er setzt sich zusammen aus dem Kreditrisiko und dem eigentlichen Spreadrisiko, beinhaltet aber auch Aspekte der Liquidität am Kapitalmarkt. Der Credit Spread wird in Basispunkten ausgedrückt. Ein Basispunkt ist ein Hundertstel eines Prozents (0,01 Prozent).

Das Kreditrisiko ist mit der Bonität des Emittenten verknüpft. Ratingagenturen wie Standard & Poor's (S&P), Moody's oder Fitch Ratings stufen die Bonität von Emittenten nach einem standardisierten Prozess ein. Das Ergebnis der Einschätzung über die künftige Schuldentilgungsfähigkeit ist das Rating. Schlechtere Ratingklassen weisen höhere Credit Spreads auf. Zudem können auch die Credit Spreads von Anleihen innerhalb derselben Ratingklasse deutlich differieren.

Das Kreditrisiko lässt sich in das Migrations- und das Ausfallrisiko untergliedern. Unter dem Migrationsrisiko versteht man die Gefahr, dass der Emittent der Anleihe in eine schlechtere Ratingklasse eingestuft wird. Das Ausfallrisiko bezieht die Gefahr, dass der Schuldner zahlungsunfähig wird und der Anleger nur noch einen Teil der ausstehenden Zins- und Tilgungszahlungen erhält.

Auch bei konstanter Kreditqualität eines Emittenten schwankt der Credit Spread im Zeitablauf. Unter dem Spreadrisiko versteht man die Gefahr, dass die Credit Spreads wegen einer zunehmenden Risikoaversion der Kapitalmarktakteure ansteigen. Das Spreadrisiko steigt vor allem bei Kapitalmarktkrisen stark an, wie es beispielsweise während der LTCM-Krise 1998 oder während der Subprime-Krise von 2007/2008 zu beobachten war.

Deckungskapital

Das Deckungskapital bezieht die individuell berechneten vertraglichen Verpflichtungen des Lebensversicherers gegenüber den Versicherten. Seine Berechnung beruht auf biometrischen Daten wie Sterblichkeiten (→ Sterbegrundlagen) und dem → technischen Zinssatz. Die Entwicklung der biometrischen Daten eines Versichertenkollektivs und der Marktzinssätze können bewirken, dass diese Berechnungsgrundlagen nicht mehr ausreichen. In diesem Fall ist das Deckungskapital zu → verstärken.

Bei Auflösung des Kollektivlebensversicherungsvertrags oder bei Dienstaustritt ist grundsätzlich das Deckungskapital mitzugeben, berechnet nach den Vorschriften der → Drehtürregelung. Bei Umwandlung des Altersguthabens in eine Rente gilt im Obligatorium der gesetzliche → Umwandlungssatz (BVG Art. 14) und im Überobligatorium der von der FINMA genehmigte und im Geschäftsplan aufgeführte → Umwandlungssatz. Das Rentendeckungskapital ist so zu bemessen, dass es für die Finanzierung der Rente ausreicht (FINMA-Rundschreiben 2008/43 Rz 5 ff.).

Drehtürregelung

Werden Kollektivversicherungsverträge (zwischen einem Lebensversicherer und einer Vorsorgeeinrichtung) oder Anschlussverträge (zwischen einer Sammeleinrichtung und einem Unternehmen) aufgelöst, so müssen sich die bisherige und die neue Vorsorgeeinrichtung über den Verbleib der Rentenbezüger bei der bisherigen oder den Wechsel zur neuen Vorsorgeeinrichtung einigen, sofern der Vertrag für diesen Fall keine Regelung vorsieht (Art. 53e BVG).

Die Lebensversicherer halten folgende Regelungen in den Kollektivversicherungsverträgen fest:

- a. Alters- und Hinterbliebenenrenten verbleiben beim Lebensversicherer und werden von ihm weiter ausgerichtet.
- b. Invaliditätsrenten werden mit den Aktiven an die neue Vorsorgeeinrichtung weitergegeben.

Für Rentenbestände, die bei Auflösung des Kollektivversicherungsvertrags weitergegeben werden, gilt die sogenannte Drehtürregelung nach Art. 16a BVV2:

Das weiterzugebende Deckungskapital entspricht dem Betrag, den der Lebensversicherer beim Abschluss eines neuen Vertrags im gleichen Zeitpunkt für den gleichen Versicherten- und Rentnerbestand mit den gleichen Leistungen von der Vorsorgeeinrichtung verlangen würde.

Die Einzelheiten zur Drehtürregelung sind im FINMA-Rundschreiben 2008/12 geregelt.

Duration

Die durch einen Zinsanstieg verursachte Kurseinbusse wird durch die Masszahl der \rightarrow Duration annähernd beschrieben: Steigt das Zinsniveau um ein Prozent, so sinkt die Bewertung der festverzinslichen Werte um annähernd so viele Prozente, wie die Masszahl angibt. Im Bereich der zweiten Säule gehen die Lebensversicherer von einer mittleren Restlaufzeit von etwa sieben Jahren aus, was auf einem Zinsniveau von 0,3 Prozent einer Duration von rund 6,5 entspricht. Steigt also das Zinsniveau um 50 Basispunkte, so fällt die Bewertung der festverzinslichen Werte im Portfolio der Lebensversicherer um rund drei Prozent, was bei einem Volumen von 128 Milliarden (Abbildung 13) rund vier Milliarden Franken entspricht. Andere Einflussfaktoren wie beispielsweise die Umschichtung oder der \rightarrow Credit Spread der festverzinslichen Werte sowie die Entwicklung der Bewertung der Immobilien können den Rückschlag noch verändern. Es ist daher zwingend, dass die Lebensversicherer die Bewertungsreserven auf den festverzinslichen Werten bereithalten, um bei einem Wiederanstieg des Marktzinsniveaus den daraus entstehenden Wertverlust abzusichern.

Eigenkapital

Das Eigenkapital des Lebensversicherers besteht im Wesentlichen aus dem Aktienkapital, den gesetzlichen und freiwilligen Reserven, dem Ergebnisvortrag aus dem Vorjahr und dem erwirtschafteten Jahresergebnis. Es wird für die ganze juristische Einheit gestellt. Für den Buchungskreis der Kollektivversicherung berufliche Vorsorge wird kein gesondertes Eigenkapital gestellt.

Das Eigenkapital des Lebensversicherers bildet den Kern des Solvenzkapitals. An das Solvenzkapital können weitere Komponenten angerechnet werden, beispielsweise in einem gewissen Umfang nachrangige Darlehen. Das Eigenkapital muss jedoch mindestens die Hälfte des Solvenzkapitals ausmachen.

Ergebnisbasierte Methode

Eine der beiden Methoden für die Anwendung der \rightarrow Mindestquote. Bei der ergebnisbasierten Methode, auch Nettomethode genannt, ist das \rightarrow Nettoergebnis der Betriebsrechnung die Bemessungsgrundlage für die Anwendung der Mindestquote von 90 Prozent. Bei der Aufteilung des Nettoergebnisses der Betriebsrechnung wird als Anteil des Lebensversicherers die Summe aus zehn Prozent des Nettoergebnisses und dem Nettokapitalertrag auf der \rightarrow Solvabilitätsspanne ermittelt.

Die ergebnisbasierte Methode kommt im Ausnahmefall, das heisst bei hohem Vermögensertrag und relativ tiefem Mindestzinssatz, zur Anwendung.

Konkret: Die ergebnisbasierte Methode wird dann verwendet, wenn zugleich die folgenden zwei Bedingungen erfüllt sind:

- Die Sparkomponente (Ertrag des Sparprozesses) beträgt sechs Prozent oder mehr des Deckungskapitals.
- Der \rightarrow Mindestzinssatz nach BVG beträgt zwei Drittel oder weniger dieses Prozentsatzes.

(\rightarrow Abbildung 36)

Ertrag

Sparprozess Erträge aus Kapitalanlagen	Risikoprozess Prämieinnahmen für Todesfall- und Invaliditätsversicherung	Kostenprozess Prämien für Betrieb und Service
--------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------

Aufwand

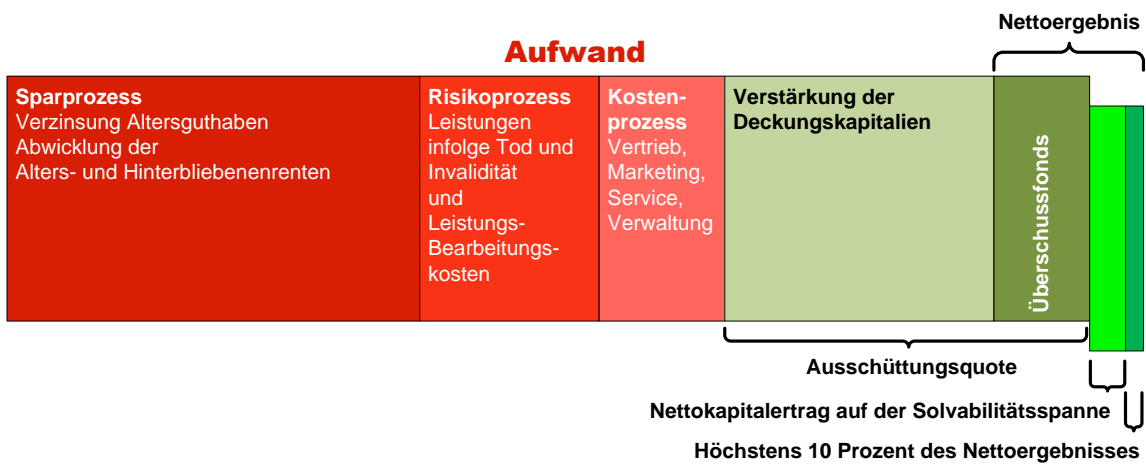


Abbildung 36: Ausschüttungsquote bei ergebnisbasierter Methode

Ertragsbasierte Methode

Ertrag

Sparprozess Erträge aus Kapitalanlagen	Risikoprozess Prämieinnahmen für Todesfall- und Invaliditätsversicherung	Kostenprozess Prämien für Betrieb und Service
--------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------

Aufwand

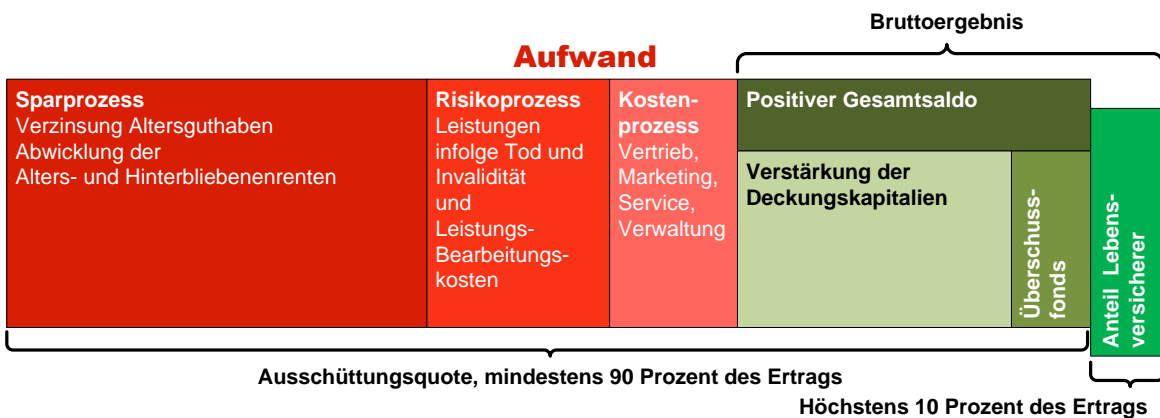


Abbildung 37: Ausschüttungsquote bei ertragsbasierter Methode

Die ertragsbasierte Methode ist eine der beiden Methoden für die Anwendung der → Mindestquote. Bei der ertragsbasierten Methode, auch Bruttomethode genannt, ist der Gesamtertrag, der sich aus dem kumulierten Ertrag aus Spar-, Risiko- und Kostenprozess zusammensetzt, die Bemessungsgrundlage für die Anwendung der Mindestquote von 90 Prozent. Die ertragsbasierte Methode kommt im Normalfall zur Anwendung. (→ Abbildung 37)

Festverzinsliche Werte

Vergleiche → Anlagekategorien.

Freizügigkeitspolicen

Verlässt ein Versicherter die Vorsorgeeinrichtung, bevor ein Vorsorgefall eintritt (Freizügigkeitsfall), so hat er Anspruch auf die Freizügigkeitsleistung im Rahmen des Freizügigkeitsgesetzes (FZG). Tritt der Versicherte in eine neue Vorsorgeeinrichtung ein, so hat die frühere Vorsorgeeinrichtung die Freizügigkeitsleistung an die neue zu überweisen. Andernfalls muss der Versicherte den Vorsorgeschutz in Form eines Freizügigkeitskontos oder einer Freizügigkeitspolice erhalten.

Gebundenes Vermögen

Zentrale Aufgabe der Versicherungsaufsicht ist die Sicherstellung der Versichertenansprüche, also der Schutz der Versicherten vor den Folgen einer Insolvenz von Versicherungsunternehmen. Um die vertraglichen Ansprüche der Versicherten sicherstellen zu können, muss ein Versicherungsunternehmen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ausreichende versicherungstechnische Rückstellungen bilden. Ausreichend sind die Rückstellungen dann, wenn die Annahmen und Methoden zur Bestimmung der Rückstellungen so festgelegt worden sind, dass die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen gewährleistet ist (FINMA-Rundschreiben 2008/43 Rz 5).

Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind der Hauptbestandteil des sogenannten Sollbetrags, der nach Art. 18 VAG der Höhe der versicherungstechnischen Rückstellungen und einem angemessenen Zuschlag entspricht. Der Sollbetrag muss durch das sogenannte gebundene Vermögen jederzeit gedeckt werden (FINMA-Rundschreiben 2008/18 Rz 16).

Für die Anlagen des gebundenen Vermögens gelten strenge Vorschriften in Bezug auf die Risikostreuung, die zulässigen → Anlagekategorien sowie für Risikomanagement und Kapitalanlagebewirtschaftung.

Nach Art. 54a VAG wird in einem Konkursfall der Erlös aus dem gebundenen Vermögen vorweg für Forderungen aus den Versicherungsverträgen verwendet, für die Sicherstellung geleistet wird. Mit anderen Worten: Die Anspruchsberechtigten genießen eine Vorzugsstellung, indem sie im Konkursfall aus dem Erlös des gebundenen Vermögens zuerst, vor allen anderen Gläubigern, abzufinden sind.

Gemeinschaftseinrichtung

Definition unter → Vorsorgeeinrichtung.

Generationentafel

Zur Herstellung einer Generationentafel benötigt man neben der aktuellen → Periodentafel (= Basistafel) weitere Periodentafeln aus vorangehenden Messperioden. Sie können auch von einer anderen Personengesamtheit genommen werden, falls diese entweder die Personengesamtheit der Basistafel enthält oder ein ähnliches Sterblichkeitsmuster wie die Basistafel aufweist. Für jedes Alter werden mithilfe mathematischer Verfahren (beispielsweise logarithmischer Regression) Trendwerte in die Zukunft ermittelt. Die Generationentafel besteht aus einer zweidimensionalen Anordnung der ermittelten Werte: Auf einer Achse werden die Alter abgetragen, auf der anderen die Jahrgänge, angefangen mit dem Basisjahr. In der so erhaltenen Generationentafel werden nun die Sterblichkeiten longitudinal (also über die Jahrgänge hinweg) gemessen: Für die Sterblichkeit einer $x+1$ -jährigen Person wird sowohl das Alter x als auch der Jahrgang t je um 1 erhöht. Auf diese Weise wird dem beobachteten Trend zur Änderung der Sterblichkeit im Laufe der Zeit Rechnung getragen. In den letzten 200 Jahren wurde in genügend grossen Personengesamtheiten bei Mann und Frau für alle Alter eine ununterbrochene Abnahme der Sterblichkeit beobachtet.

Gesamtertrag

Der Gesamtertrag besteht aus der Summe der Ertragskomponenten aus den drei Prozessen Spar-, Risiko- und Kostenprozess.

Geschäftsplan

Ein Versicherungsunternehmen unter Aufsicht der FINMA hat einen Geschäftsplan einzureichen. Änderungen des Geschäftsplans sind meldepflichtig, und die FINMA kann eine Prüfung einleiten (→ Art. 4 und 5 VAG).

Glättung

Mit der Glättung werden statistische Verfahren bezeichnet, mit denen sich Messwerte für statistische Auswertungen nutzen oder Trends erkennen lassen. Es gibt verschiedene Verfahren wie rollendes arithmetisches Mittel, rollendes geometrisches Mittel, die exponentielle Glättung sowie Regressionstechniken. Die Glättung der Überschusszuteilung folgt jedoch nicht einem statistischen Verfahren, sondern beruht auf der altbewährten Methode, in ertragreicheren Jahren einen Teil der dem Überschussfonds zufließenden Überschüsse zurückzubehalten, um so in ertragsärmeren Jahren etwas mehr auszuschütten, als zufließt. Der Lebensversicherer ist jedoch gehalten, die Zuflüsse eines Jahres innerhalb der folgenden fünf Jahre vollumfänglich auszuschütten.

Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen

Die schweizerische Eidgenossenschaft begibt laufend Staatsanleihen am Kapitalmarkt. Diese gelten als sehr sicher und werden von den Ratingagenturen mit dem Höchstrating versehen. Deshalb dienen die Zinssätze dieser Anleihen als Referenzgrößen für risikoneutrale Zinssätze in Schweizer Franken.

Kassazinssätze sind Zinssätze, die sich auf Anleihen beziehen, die in der Gegenwart beginnen und zu einem bestimmten Zeitpunkt in der Zukunft enden. Je nach Laufzeit der Anleihe variiert der Kassazinssatz. Seine zeitliche Struktur wird durch die Zinsstrukturkurve abgebildet. Zinssätze, die sich auf künftige Ausleihperioden beziehen, heissen Terminzinssätze.

Zinssätze unterscheiden sich in erster Linie nach der Restlaufzeit einer Anleihe und nach der Kreditwürdigkeit des Schuldners der Anleihe. Die KL-Versicherer und die Vorsorgeeinrichtungen orientieren sich in der Regel an den Kassazinssätzen der eidgenössischen Anleihen mit einer Restlaufzeit von sieben Jahren. Der Verlauf dieser Zinssätze in der Zeit dient auch dem Bundesrat als Orientierungshilfe für die Festlegung des Mindestzinssatzes, mit dem die obligatorischen Altersguthaben zu verzinsen sind.

Die Zeitreihe der Kassazinssätze eidgenössischer Anleihen wird durch die Schweizerische Nationalbank auf ihrer Webseite veröffentlicht:

http://www.snb.ch/de/i/about/stat/statpub/statmon/stats/statmon/statmon_E4

Sie beginnt am 1.1.1988 und enthält die Zinssätze für eidgenössische Anleihen in Schweizer Franken mit Restlaufzeiten von zwei, drei, vier, fünf, sieben, zehn, 20 und 30 Jahren.

KL-Versicherer

Kurzbezeichnung in diesem Bericht für jene schweizerischen Lebensversicherer, die in der zweiten Säule Vollversicherungsmodelle und Risikoversicherungen gegen Tod und Invalidität für Sammel- und Vorsorgeeinrichtungen anbieten. KL-Versicherer unterstehen der Aufsicht durch die FINMA.

Die Aufsicht der FINMA dient dem Schutz der Versicherten vor Insolvenz des KL-Versicherers, vor überhöhten Prämien sowie vor missbräuchlichen Vertragsbestimmungen und auch der Überwachung der Grundsätze einer guten Unternehmensführung.

Zu diesem Zweck steht der FINMA ein angemessenes Aufsichtsinstrumentarium zur Verfügung, welches in der Gesetzgebung über die Finanzmarkt- und Versicherungsaufsicht festgelegt ist.

Kollektivversicherung berufliche Vorsorge

Die Kollektivversicherung berufliche Vorsorge umfasst die von den privaten Lebensversicherern im Rahmen der beruflichen Vorsorge betriebene Versicherung von Risiken der beruflichen Vorsorge, die von Vorsorgeeinrichtungen mit einem Kollektivversicherungsvertrag übernommen werden. Die Kollektivversicherung berufliche Vorsorge ist in einem eigenen Buchungskreis darzustellen und gegenüber der Aufsicht und den versicherten Vorsorgeeinrichtungen mit dem Instrument der Betriebsrechnung offenzulegen.

Kostenprämie

Vergleiche → Kostenprozess.

Kostenprozess

Der Kostenprozess ist ein Element der Betriebsrechnung. Er stellt den im Berichtsjahr verbuchten Kostenprämien die Verwaltungs- und Betriebskosten gegenüber. Die Differenz ist das Kostenergebnis.

Lebenserwartung

Die Lebenserwartung ist die statistisch zu erwartende Zeitspanne, die einer Person ab einem gegebenen Zeitpunkt bis zu seinem Tod verbleibt. Diese Spanne wird in der Lebensversicherung für die Personen eines Versichertenkollektivs mithilfe von → Sterbegrundlagen berechnet.

Mindestquote

Die Mindestquote ist ein vom Gesetzgeber entwickeltes Instrument, mit dem sich der aus der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge erwirtschaftete Erfolg zwischen dem Versichertenkollektiv und dem Lebensversicherer aufteilen lässt. Sie dient der Gewinnbeschränkung in einem Gebiet der Sozialversicherung, das durch Zwangsanschluss und eingeschränkte individuelle Mitsprache der Versicherten geprägt ist.

Konkret ist die Mindestquote ein Prozentsatz, nach dem das → Nettoergebnis zwischen dem Versichertenkollektiv und dem Lebensversicherer aufgeteilt wird. Sie wurde vom Gesetzgeber auf 90 Prozent zugunsten des Versichertenkollektivs festgelegt. Höchstens zehn Prozent bleiben somit dem Lebensversicherer.

Die Mindestquote kann nach zwei Methoden berechnet werden: → ertragsbasiert oder → ergebnisbasiert. Bei der ertragsbasierten Methode dient der → Gesamtertrag, bei der ergebnisbasierten Methode das → Nettoergebnis als Grundlage für die Anwendung des Prozentsatzes.

Im Rahmen seiner Risikotragfähigkeit kann der Lebensversicherer dem Versichertenkollektiv auch mehr als 90 Prozent zukommen lassen. Der tatsächlich in einem Jahr für das Versichertenkollektiv verwendete Prozentsatz heisst → Ausschüttungsquote.

Mindestzinssatz

Die Altersguthaben sind im → Obligatorium mit dem vom Bundesrat festgelegten Mindestzinssatz zu verzinsen (Art. 15 BVG). Vergleiche → BVG-Mindestzinssatz.

Monitoring

Eine Aufsichtsmaßnahme der Aufsichtsbehörde, um den Vollzug zuvor angeordneter Massnahmen zu überwachen. Sie beinhaltet in der Regel ein Mandat für die Prüfgesellschaft zur Durchführung zusätzlicher Prüfaufgaben, über deren Fortschritt in der Umsetzung sie der FINMA in regelmässigen Zeitabständen Bericht erstattet. Das Mandat dauert an, bis die Massnahmen soweit umgesetzt sind, dass das Monitoring wieder durch den normalen Aufsichtsbetrieb abgelöst werden kann.

Nachreservieren

Das Nachreservieren wird auch das Verstärken genannt; dies ist notwendig, wenn die verwendeten Grundlagen aufgrund der demografischen Entwicklung, der Veränderung anderer biometrischer Grundlagen oder wegen der Änderung des Zinsniveaus nicht mehr ausreichen, um die Versicherungsverpflichtungen bis zum Ende der vertraglichen Laufzeit erfüllen zu können.

Nettoergebnis

Vergleiche → Betriebsergebnis.

Nettokapitalertrag

Der Nettokapitalertrag besteht aus dem Bruttokapitalertrag, vermindert um die Aufwendungen für die Kapitalanlagen. Vergleiche Kapitel 2.4.3 sowie Abbildung 16.

Nettomethode

Synonym für: ergebnisbasierte Methode.

OAK-Schema

Die Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge (OAK) hat mit ihrer Weisung 02/2013 den Ausweis der Vermögensverwaltungskosten in den Jahresrechnungen der Vorsorgeeinrichtungen geregelt. Entsprechend dieser Weisung sind die Vermögensverwaltungskosten nach dem folgendem zweidimensionalen Schema aufzugliedern.

	Total	Kostenebenen Direkte Kapitalanlagen	Einstufige kollektive Kapitalanlagen	Mehrstufige kollektive Kapitalanlagen	Nicht kostentransparente Kapitalanlagen
Buchwert der Kapitalanlagen (Zeilentotal = Ref 76e der Betriebsrechnung, Total Kapitalanlagen BV)					
Kostenkategorien					
TER-Kosten	Kosten für die Verwaltung und Bewirtschaftung (intern oder extern)				
TTC-Kosten	Transaktionskosten				
SC-Kosten	Kosten, die nicht einzelnen Kapitalanlagen zugeordnet werden können				

Abbildung 38: OAK-Schema zum differenzierten Ausweis der Vermögensverwaltungskosten

Dabei wird einerseits zwischen TER-, TTC- und SC-Kosten sowie andererseits zwischen direkten Kapitalanlagen sowie einstufigen und mehrstufigen kollektiven Kapitalanlagen unterschieden.

TER-Kosten: Gebühren für die Vermögensverwaltung

TTC-Kosten: Kosten, die beim Kauf und Verkauf von Vermögensanlagen anfallen und nicht zu den TER-Kosten gehören, einschliesslich transaktionsgebundenen Abgaben und Steuern

SC-Kosten: Kosten der Einrichtung, die nicht einer einzelnen Vermögensanlage zugeordnet werden können (beispielsweise interne Kosten, Beraterhonorare, Investment Controlling, Global Custody)

Insbesondere müssen Vermögensanlagen, deren Vermögensverwaltungskosten nicht in der Jahresrechnung ausgewiesen werden können, im Anhang der Jahresrechnung einzeln aufgeführt werden und gelten damit als intransparent.

Obligatorium

Die berufliche Vorsorge der Arbeitnehmer wird mit Lohnprozenten finanziert. In der obligatorischen Vorsorge nach BVG (Obligatorium) werden die Lohnprozente auf jenem Teil des Lohns erhoben, der zwischen dem Minimum von 20'880 Franken (Eintrittsschwelle) und dem Maximum von 83'520 Franken (Stand 2012) liegt. Darüber liegende Lohnanteile können vom Arbeitgeber mit einbezogen werden. Die auf ihnen erhobenen Beiträge bilden das Überobligatorium.

Offenlegung

Alle privaten Lebensversicherer, welche die berufliche Vorsorge versichern, müssen den versicherten Vorsorgeeinrichtungen jährlich einen Offenlegungsbericht vorlegen. Dieser umfasst als minimalen Rahmen das von der FINMA vorgeschriebene → Offenlegungsschema sowie weitere Angaben und Erläuterungen, die von der FINMA vor Abgabe geprüft werden.

Offenlegungsschema

Das Offenlegungsschema ist ein übersichtlich gegliederter, von der FINMA vorgegebener Raster mit den massgebenden Kennzahlen der Betriebsrechnung.

Performance

Bei der Performance, auch Marktrendite genannt, wird der Kapitalanlageertrag plus zusätzlich die Veränderung der Bewertungsreserven berücksichtigt und ins Verhältnis zum arithmetischen Mittel der Marktwerte der Kapitalanlagen Anfang und Ende Jahr gesetzt. Vergleiche Kapitel 2.4.3, Abbildung 16.

Periodentafel

So heisst die althergebrachte Sterbetafel, die aus folgenden Elementen gebaut wird:

- Beobachtung der Personengesamtheit während in der Regel einer Periode von fünf Jahren
- Tabelle der Sterbewahrscheinlichkeiten (= Quotienten Verstorbene über Überlebende), auch Sterblichkeiten genannt, für jedes vorkommende Alter, aufgeteilt nach Mann und Frau

Mit geeigneten statistischen Verfahren werden die erhaltenen Sterblichkeiten geglättet, in dünn besetzten Altern mit einer Gemeinschaftstafel kredibilisiert und auf hohe Alter extrapoliert.

Realisieren, Realisat

Sind Anlagewerte in der Bilanz des Lebensversicherungsunternehmens tiefer bewertet, als sie am Kapitalmarkt gehandelt werden, so spricht man von einer → Bewertungsreserve. Veräussert der Lebensversicherer einen Anlagewert mit hoher Bewertungsreserve, so löst er die Bewertungsreserve auf und verbucht sie als Kapitalertrag in seiner Erfolgsrechnung. Dieser Vorgang wird mit „realisieren“ bezeichnet und die aufgelöste Bewertungsreserve heisst „Realisat“.

Rechnungslegung

Unternehmen müssen gegenüber den Aktionären Rechnung ablegen. In der Schweiz ist dies im Obligationenrecht geregelt. Aktiven und Passiven werden zu → Buchwerten bewertet (Art. 960 ff. OR). Unternehmen, die an einer Börse kotiert sind, müssen nach dem von der Börse verlangten Rechnungslegungsstandard (IFRS, US GAAP u.a.) Rechnung ablegen. Diese Rechnungslegungsstandards schreiben in der Regel für die Bewertung der Aktiven und Passiven Marktwerte vor.

Rendite

Vergleiche → Buchrendite.

Rentendeckungskapital

Vergleiche → Deckungskapital.

Rentenumwandlung

Vergleiche → Umwandlungssatz.

Rentenumwandlungssatz

Vergleiche → Umwandlungssatz.

Risikoausgleich

Vergleiche → Ausgleich.

Risikoprämie

Vergleiche → Risikoprozess.

Risikorente

Rente, die sich aus dem Risikoprozess ergibt, das heisst Invaliditätsrente oder Rente für Hinterbliebene verstorbener Aktiven, Alters- und Invalidenrentner.

Risikoprozess

Der Risikoprozess ist ein Element der Betriebsrechnung. Er stellt den im Berichtsjahr verbuchten Risikoprämien den Aufwand aus Todes- und Invaliditätsfällen im Berichtsjahr gegenüber. Die Differenz ist das Risikoergebnis.

Rückdeckung

Vorsorgeeinrichtungen müssen nicht alle Risiken, die sie decken, selber tragen. Ist ihr Versichertenkollektiv zu klein, so sind sie dazu auch nicht in der Lage. Überträgt eine Vorsorgeeinrichtung einen Teil ihrer Risiken an einen anderen Risikoträger, beispielsweise an ein privates Lebensversicherungsunternehmen, so spricht man von Rückdeckung. Dabei kann die Vorsorgeeinrichtung die biometrischen Risiken Tod und Invalidität übertragen (Risikorückdeckung), Rentenbestände abtreten oder nur Spitzenrisiken rückdecken (Schadenexzedent, Stop Loss u.a.).

Sammeleinrichtung

Sammeleinrichtungen sind spezielle Vorsorgeeinrichtungen, denen sich Arbeitgeber und ihr Personal anschliessen können, wenn der Arbeitgeber keine eigene Vorsorgeeinrichtung führen will oder kann. Die einzelnen Arbeitgeber erhalten Anschlussverträge. Für sie wird ein Vorsorgewerk gebildet, in dessen Rahmen die berufliche Vorsorge durchgeführt und abgerechnet wird. Es gibt autonome Sammeleinrichtungen, die alle Risiken selber tragen, teilautonome Sammeleinrichtungen, die einen Teil der Risiken durch einen Ver-

sicherer rückerdecken lassen (→ Rückdeckung) und solche, die alle Risiken mit einem Kollektivversicherungsvertrag bei einem Lebensversicherer abdecken (→ Vollversicherung).

Schadenbelastung

Die Schadenbelastung beinhaltet die Leistungen im Todes- und Invaliditätsfall, die Leistungsbearbeitungskosten und die Veränderung der entsprechenden versicherungstechnischen Rückstellungen.

Schadenquote

Die Schadenquote ist der Quotient aus Schadenbelastung (Zähler) und Risikoprämien (Nenner).

Schweizer Solvenztest SST

Der SST umfasst die Vorschriften zur Bestimmung eines risikobasierten → Solvenzkapitals für die schweizerischen Versicherungsunternehmen.

Sicherheitsmarge

Sicherheitsmargen auf einem vorgegebenen Sicherheitsniveau sind bei der Tarifierung sowie bei der Berechnung ausreichender versicherungstechnischer Rückstellungen mit der passenden statistischen Methode einzurechnen, und zwar

- für Fehler und zufallsbedingte Schwankungen in der statistischen Datenbasis,
- für das Risiko, dass unvorhersehbare äussere Einflüsse wie Rechtsprechung, Technik, Wertewandel die erwartete Schadenbelastung ändern, sowie
- für das Risiko der Antiselektion, das heisst das Risiko, dass die Vorsorgeeinrichtungen oder die versicherten Personen ihre Wahlmöglichkeiten zuungunsten des Versichertenkollektivs wahrnehmen.

Skaleneffekt

Dieser Effekt entsteht, wenn sich die Fixkosten auf eine grosse Anzahl Kostenträger verteilen und sich so Kosteneinsparungen pro Kostenträger erzielen lassen.

Sollbetrag

Vergleiche → Gebundenes Vermögen.

Solvabilitätsspanne

Die Solvabilitätsspanne steht im Zusammenhang mit der Solvenz I (Minimalsolvvenz) nach Art. 23 bis Art. 40 AVO. Der Quotient aus der verfügbaren Solvabilitätsspanne (Zähler) und der erforderlichen Solvabilitätsspanne muss mindestens 100 Prozent betragen.

Solvvenzkapital

Das Solvenzkapital ist vom Lebensversicherer zu stellen, damit Risiken tragbar sind, und wird zum Teil von Kapitalgebern zur Verfügung gestellt.

Sparprämie

Die Sparprämie ist der Beitrag von Arbeitgeber und Arbeitnehmer zur Bildung des Altersguthabens.

Sparprozess

Der Sparprozess ist ein Element der Betriebsrechnung. Er stellt dem im Berichtsjahr verbuchten → Nettokapitalertrag den Aufwand für die technische Verzinsung zum garantierten Zinssatz sowie für die Abwicklung laufender Altersrenten und Freizügigkeitspolice gegenüber. Die Differenz ist das Sparergebnis.

Sterbegrundlagen

Die Sterbegrundlagen bilden einen Teil der biometrischen Daten. Sie werden für die Berechnung des → Umwandlungssatzes und des → Deckungskapitals von Rentenleistungen benötigt. Wer für das Alter lebenslängliche Renten versichern will, braucht eine Versicherung, die dieses Risiko für einen ganzen Kreis von Personen versichert. Dabei stützt sich der Versicherungsmathematiker auf die Erfahrung aus der Vergangenheit und verwendet eine sogenannte Sterbetafel. Darin ist die Wahrscheinlichkeit verzeichnet, mit der eine versicherte Person bis zu einem bestimmten Alter verstirbt. Insbesondere ist die Lebenserwartung zum Pensionierungszeitpunkt ein wichtiger Indikator zur Beurteilung der verbleibenden Lebensdauer der versicherten Personen. Man unterscheidet → Periodentafeln und → Generationentafeln.

Stille Reserven

Vergleiche → Bewertungsreserven.

Tarifierung

Die FINMA prüft die eingereichten Prämientarife der Kollektivlebensversicherung daraufhin, ob sie sich in einem Rahmen halten, der die Versicherten zum einen vor Insolvenz des Versicherungsunternehmens und zum andern vor Missbrauch schützt. Der Gesetzgeber bestimmte, dass die Höhe der Prämienätze innerhalb dieses Rahmens den Marktmechanismen von Angebot und Nachfrage überlassen bleiben soll. Insbesondere prüft die FINMA deshalb nicht, ob die Prämientarife angemessen sind.

Die Tarifierung ist das Instrument zur Berechnung der Risiko- und Kostenprämien, der Rentenumwandlungssätze und der Verzinsung der Altersguthaben im Überobligatorium sowie der Übernahme- und Übergabewerte nach Drehtürregelung. Es beinhaltet eine statistische Datenbasis als Berechnungsgrundlage und einen Formelapparat für die Berechnung.

Das Ergebnis der Tarifierung sind die Prämientarife, die meist in tabellarischer Form vorliegen.

Für die Tarifierung der Risikoprämien benötigt der Lebensversicherer biometrische Daten wie Sterblichkeiten (→ Sterbegrundlagen), erwartetes Alter der Hinterbliebenen bei Tod, Invalidisierungswahrscheinlichkeiten, Reaktivierungswahrscheinlichkeiten u.a.

Für die Tarifierung der Kostenprämien benötigt der Lebensversicherer Kostenstatistiken sowie eine Kostenstellenrechnung mit geeigneten Umlageschlüsseln für nicht direkt den Kostenträgern zuordenbare Aufwendungen.

So können die vertraglich vereinbarten künftigen Geldflüsse mit Eintretenswahrscheinlichkeiten versehen werden, die sich aus den Risiko- und Kostengrundlagen ergeben.

Zudem benötigt der Lebensversicherer einen → technischen Zinssatz, um die mit den Eintretenswahrscheinlichkeiten versehenen Geldflüsse abzuzinsen.

Die Summe der abgezinsten Geldflüsse wird mit dem Begriff „Barwert“ bezeichnet. Der Leistungsbarwert entspricht dem so berechneten Barwert der künftigen Leistungen, der Prämienbarwert entspricht dem so berechneten Barwert der künftigen Prämien.

Das versicherungstechnische Äquivalenzprinzip besagt, dass in der Tarifierung der Leistungsbarwert gleich dem Prämienbarwert sein muss.

Die Tarifierung ist im Geschäftsplan auszuweisen, der von der FINMA zu genehmigen ist. Aufgrund der eingegangenen Garantie sind die Grundlagen vorsichtig zu bemessen, das heisst sie müssen eine → Sicherheitsmarge beinhalten.

Technischer Zinssatz

Der technische Zinssatz ist jener Zinssatz, der für die Berechnung des Deckungskapitals von Renten verwendet wird.

Bei der Pensionierung wird das angesparte Altersguthaben in eine Rente umgewandelt. Da die einzelnen Renten erst in der Zukunft fällig werden, müssen sie über den Zeitraum von ihrer Auszahlung bis zum Umwandlungszeitpunkt abgezinst werden. Der technische Zinssatz ist der dazu verwendete Zinssatz, der für die gesamte Laufzeit der Rente garantiert wird. Je höher der technische Zinssatz angesetzt ist, desto mehr Rente erhält der Rentenbezüger. Der technische Zinssatz muss vorsichtig angesetzt werden, damit das angesparte Kapital zusammen mit dem in Zukunft erwirtschafteten Anlageertrag ausreicht, um die Rente bis zum Tod garantieren zu können. Abbildung 39 zeigt, wie sich das investierte Kapital (sogenanntes Deckungskapital) entwickelt, wenn jeweils zu Jahresbeginn die Rente entnommen und das Restkapital übers Jahr mit dem technischen Zinssatz verzinst wird. Die blaue Linie zeigt den Verlauf der Rentenzahlungen, wenn das investierte Kapital genauso viel Ertrag einbringt, wie im Umwandlungssatz eingerechnet wurde. Die grüne Linie zeigt den Verlauf, wenn aus dem investierten Kapital mehr erwirtschaftet wird als eingerechnet, und die rote Linie zeigt den Verlauf, wenn aus dem investierten Kapital weniger erwirtschaftet wird als eingerechnet. Ist Letzteres der Fall, so müssen die drei nicht ausfinanzierten Renten aus den Geldern des Versichertenkollektivs gedeckt werden. Man spricht dann von einer Deckungslücke.

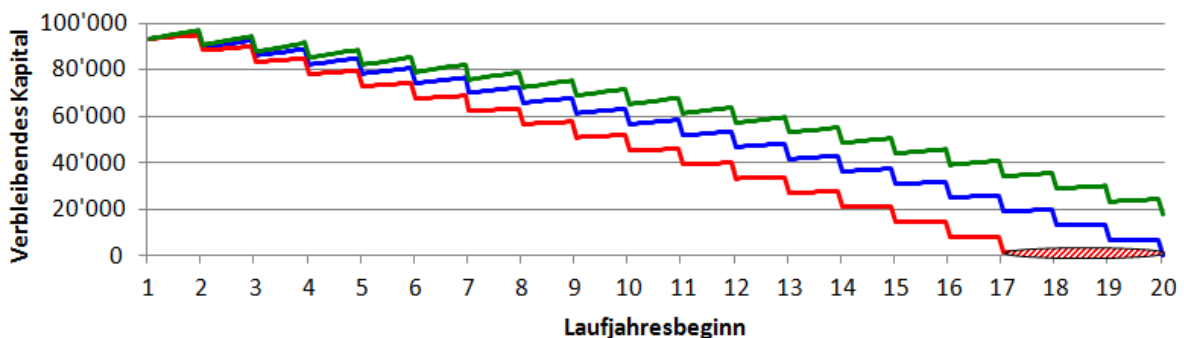


Abbildung 39: Entwicklung des Deckungskapitals einer Rente

Teildeckung

Vergleiche → Rückdeckung.

Thesaurierung

Die Thesaurierung ist die Ansammlung von Geldern auf einem Bankkonto, in einem Anlagefonds oder auch auf einem Passivkonto in der Buchhaltung.

Überobligatorium

Vergleiche → Obligatorium.

Überschussanteile

Vergleiche → Überschussfonds.

Überschussbeteiligung

Die Überschussbeteiligung ist der Anteil des Bruttoergebnisses, der dem Überschussfonds zur Verteilung an die Vorsorgeeinrichtungen und ihre Versicherten zugewiesen wird.

Überschussfonds

Der Überschussfonds ist eine Bilanzposition zur → Thesaurierung von Ertragsüberschüssen zugunsten des ganzen Versichertenkollektivs. Diesem Fonds wird jährlich die Überschusszuweisung aus dem Betriebsergebnis gutgeschrieben. Im darauffolgenden Jahr erhalten die Vorsorgeeinrichtungen und ihre Versicherten ihre Überschussanteile aus dem Überschussfonds. Die Zuteilung der Überschussanteile hat nach Art. 152 und 153 AVO zu erfolgen. Insbesondere muss die Zuteilung nach anerkannten versicherungsmathematischen Methoden erfolgen. Diese Methoden orientieren sich im Sparprozess an der Höhe des individuellen Deckungskapitals, im Risikoprozess entlang des Schadenverlaufs der versicherten Risiken und im Kostenprozess am verursachten Verwaltungsaufwand.

Überschusszuteilung

Vergleiche → Überschussfonds.

Überschusszuweisung

Vergleiche → Überschussbeteiligung.

Umwandlungssatz

Bei der Pensionierung wird das angesparte Altersguthaben in eine Rente umgewandelt. Der Umwandlungssatz ist die Rente, aber ausgedrückt in Prozenten des angesparten Altersguthabens. Er wird in Abhängigkeit vom → technischen Zinssatz und von der → Lebenserwartung des künftigen Rentenbezügers berechnet (→ Kapitel 2.9).

Verantwortlicher Aktuar

Die von der FINMA beaufsichtigten Versicherungsunternehmen müssen einen verantwortlichen Aktuar bestellen. Er trägt insbesondere die Verantwortung dafür, dass das Versicherungsunternehmen ausreichende versicherungstechnische Rückstellungen bildet, sachgemässe Rechnungsgrundlagen verwendet und seine gebundenen Vermögen nach den aufsichtsrechtlichen Vorschriften bewirtschaftet (Art. 24 VAG).

Verbandseinrichtung

Häufig führen Wirtschafts- und Berufsverbände die berufliche Vorsorge für ihre Mitglieder in Form von Verbandseinrichtungen durch (→ Vorsorgeeinrichtungen).

Versicherungstechnische Rückstellungen (technische Rückstellungen)

Die versicherungstechnischen Rückstellungen beziffern die Höhe der Verpflichtungen aus den Lebensversicherungsverträgen. Sie müssen ausreichend sein und sind mit versicherungsmathematischen Methoden zu berechnen.

Verstärken (Verstärkung)

Die versicherungstechnischen Rückstellungen werden zum Zeitpunkt ihrer Entstehung, beispielsweise bei der Umwandlung des Altersguthabens in eine Rente, mit einem festgelegten technischen Zinssatz und festgelegten biometrischen Grundlagen berechnet. Die Renditen am Kapitalmarkt und die biometrischen Daten wie Sterblichkeit oder Invalidisierungswahrscheinlichkeit ändern sich jedoch im Laufe der Zeit. Deshalb muss der Lebensversicherer seine Berechnungsgrundlagen periodisch überprüfen. Ergibt sich daraus, dass die versicherungstechnischen Rückstellungen zur Bezifferung der vertraglichen Verpflichtungen nicht mehr ausreichen, so sind die versicherungstechnischen Rückstellungen grundsätzlich sofort oder aber innerhalb kürzester Frist mittels eines Alimentierungsplans zu verstärken, das heisst aufzustocken. Die Verstärkungen müssen so bemessen sein, dass die Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen auf lange Frist gewährleistet ist. Dieses Erfordernis ist der nachhaltigste Schutz für die Versicherten und stärkt zugleich das Vertrauen in die zweite Säule. Es ist eine Kernaufgabe der FINMA, dafür zu sorgen, dass dieses Erfordernis stets erfüllt ist. Die FINMA bestimmt insbesondere, was unter vorsichtig berechneten versicherungstechnischen Rückstellungen zu verstehen ist und welche statistischen Grundlagen und versicherungsmathematischen Methoden sie für die Berechnung anerkennt. Die Einhaltung der Bestimmungen prüft die FINMA anhand des Rückstellungsberichts zuhanden der FINMA. Reichen die (verstärkten) versicherungstechnischen Rückstellungen nicht aus, so sind sie grundsätzlich sofort zu verstärken. Auf Antrag kann die Gesellschaft einen Alimentierungsplan der FINMA zur Genehmigung unterbreiten.

Volldeckung

Vergleiche → Vollversicherung.

Vollversicherung (Volldeckung)

Vollversicherung (auch Volldeckung genannt) liegt vor, wenn der Lebensversicherer sämtliche Risiken in Rückdeckung nimmt, die Vorsorgeeinrichtung also keine Risiken – weder anlageseitige noch biometrische – selber trägt. Insbesondere übernimmt der Lebensversicherer die Kapitalanlagen vollumfänglich als sein Eigentum, bewirtschaftet sie und trägt die Kapitalanlagerisiken. Der Vorsorgeeinrichtung und ihren Versicherten gewährt er auf den Altersguthaben Kapitalgarantie, garantierte Verzinsung (im BVG-Obligatorium

zum gesetzlichen Mindestzinssatz, im Überobligatorium zu einem marktgerechten Zinssatz) sowie eine Überschussbeteiligung. Den Bezüglern von Alters-, Hinterbliebenen- und Invalidenrenten gewährleistet er die Ausrichtung der gesprochenen und garantierten Renten.

Vorsorgeeinrichtung

Eine Vorsorgeeinrichtung ist eine rechtliche Einheit, welche die berufliche Vorsorge durchführt. Sie kann einen Teil der Risiken (Teildeckung) oder alle Risiken (Volldeckung) bei einem Lebensversicherer decken lassen. Vorsorgeeinrichtungen können der Form nach Pensionskassen, → Sammeleinrichtungen, → Gemeinschaftseinrichtungen oder → Verbandseinrichtungen sein. Bei Gemeinschaftseinrichtungen gilt für alle angeschlossenen Unternehmen dasselbe Reglement. Die einzelnen Unternehmen werden nicht wie bei Sammeleinrichtungen in getrennte Vorsorgewerke mit eigenem Anschlussvertrag eingeteilt. Ihre Arbeitnehmer werden alle über das gleiche Angebot an Vorsorgeplänen versichert. Verbandseinrichtungen sind von Wirtschafts- und Berufsverbänden geführte Gemeinschaftseinrichtungen.

Wertschwankungsreserven

Vorsorgeeinrichtungen bilden Wertschwankungsreserven, um Kursschwankungen auf den Vermögensanlagen auffangen zu können. Damit soll verhindert werden, dass Vorsorgeeinrichtungen aufgrund von kurzfristigen Bewegungen an den Finanzmärkten in eine Unterdeckung geraten und für alle Betroffenen unangenehme Sanierungsmassnahmen beschliessen müssen.

Die verschiedenen Wirtschaftskrisen der vergangenen Jahre haben gezeigt, wie wichtig die Bildung einer solchen Reserve ist. Die Methodenvielfalt für die Bestimmung der Höhe der Reserve ist gross. Es liegt in der Verantwortung der Vorsorgeeinrichtungen, ihrem Risiko entsprechende Methoden anzuwenden, wobei ein Mindestmass an Komplexität nicht unterschritten werden sollte. Die Bildung der Wertschwankungsreserve ist nicht zuletzt ein quantitativer Ausdruck des internen Risikomanagements und der Corporate Governance.

Die Regeln zur Bildung von Schwankungsreserven sind nach Art. 48e BVV 2 in einem Reglement festzuhalten. Weitere qualitative Anforderungen an die Bestimmungsmethodik werden in Ziffer 15 Swiss GAAP FER 26 angeführt. Quelle: <http://www.bsv.admin.ch/aufsichtbv/02024/02121/index.html?lang=de>

Zeichnungspolitik

Die Zeichnungspolitik ist der dokumentierte Kodex des Versicherungsunternehmens, der festlegt, welche Risiken in welchem Ausmass versichert werden. Sie ist Teil der Unternehmensstrategie und des Risikomanagements. Namentlich bei der Versicherung der Risiken der beruflichen Vorsorge muss sich der KL-Versicherer positionieren und festlegen, in welchem Ausmass er Volldeckungen und Risikorückdeckungen anbietet.

Zinsarbitrage

Zinsarbitrage ist die gewinnbringende Ausnutzung von Zinsunterschieden an verschiedenen Kapitalmärkten und bei unterschiedlichen Währungen. Bei freien Kapitalmärkten wirkt die Zinsarbitrage dahin, bestehende Zinsunterschiede einzuebnen. Sie sorgt dafür, dass die verfügbaren Mittel an Plätzen mit billigem Geld (tiefe Zinssätze) aufgenommen werden, um sie an Plätze mit teurem Geld (hohe Zinssätze) auszuleihen. So wirkt die Zinsarbitrage ausgleichend auf das nationale und internationale Zinsgefälle.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Ausdifferenzierung der Betriebskosten nach Kostenstellen.....	6
Abbildung 2: Zeitreihe der Kosten pro Kopf in Franken	10
Abbildung 3: Entwicklung wichtiger Kennzahlen seit 2005	11
Abbildung 4: Kennzahlen zum Geschäftsvolumen.....	13
Abbildung 5: Aufgliederung des Prämienvolumens	13
Abbildung 6: Bruttoergebnis, Nettoergebnis und Betriebsergebnis aggregiert.....	15
Abbildung 7: Darstellung der drei Prozesse, des Brutto-, Netto- und Betriebsergebnisses, untergliedert nach zwei Kriterien	16
Abbildung 8: Über alle beaufsichtigten Lebensversicherer gemittelte Ausschüttungsquote 2007 bis 2014	19
Abbildung 9: Sparprozess	20
Abbildung 10: BVG-Mindestzinssätze 2005 bis 2015	21
Abbildung 11: Gemittelte Zinssätze für die Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben	21
Abbildung 12: Zinskurve für siebenjährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen.....	21
Abbildung 13: Kapitalanlagen zu Buch- und zu Marktwerten.....	22
Abbildung 14: Bewertungsreserven	23
Abbildung 15: Kapitalanlageerträge	25
Abbildung 16: Rendite auf Buchwerten, Performance auf Marktwerten	26
Abbildung 17: Vergleich Pictet-BVG-Indizes mit Jahresnettoperformance	27
Abbildung 18: Aufgliederung der direkten Kapitalanlageerträge nach Anlagekategorien.....	28
Abbildung 19: Risikoprozess	29
Abbildung 20: Entwicklung der Risikoprämien, der Schadenbelastung und der entsprechenden technischen Rückstellungen.....	29
Abbildung 21: Kostenprozess.....	31
Abbildung 22: Kostenprozess, Aufgliederung der Abschlussaufwendungen (in Millionen Franken)	32
Abbildung 23: Aufwand im Kostenprozess pro Kopf	32
Abbildung 24: Aufwand im Kostenprozess aufgegliedert nach Kostenträgern	33
Abbildung 25: Verwaltungsaufwand pro Kopf	33
Abbildung 26: Bewirtschaftung der Kapitalanlagen, dargestellt in Abhängigkeit von der Jahresbruttoperformance, für die Jahre 2014 und 2013	34
Abbildung 27: Vermögensverwaltungskosten	34
Abbildung 28: Wichtigste Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen im Zweijahresvergleich	35
Abbildung 29: Zuführungen zu und Auflösungen von Verstärkungen der technischen Rückstellungen	37
Abbildung 30: Fortschreibung der Überschussfonds 2013	39
Abbildung 31: Entwicklung der kumulierten Überschussfonds der in der beruflichen Vorsorge tätigen privaten Lebensversicherer	40
Abbildung 32: Abgrenzung der Aufsichtsverantwortung	43
Abbildung 33: Die Unterschiede zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherern im Überblick..	45
Abbildung 34: Zahlen und Fakten zur Bedeutung der Lebensversicherer im System der zweiten Säule	46
Abbildung 35: Anzahl Lebensversicherer, die Voll- und Rückdeckung für die berufliche Vorsorge betreiben.....	47
Abbildung 36: Ausschüttungsquote bei ergebnisbasierter Methode.....	56
Abbildung 37: Ausschüttungsquote bei ertragsbasierter Methode	56
Abbildung 38: OAK-Schema zum differenzierten Ausweis der Vermögensverwaltungskosten	61
Abbildung 39: Entwicklung des Deckungskapitals einer Rente	66