

# Die Lebensversicherer und das Geschäft der beruflichen Vorsorge

## I. Zusammenfassung

Das schweizerische Sozialversicherungssystem beruht im Wesentlichen auf drei Säulen: der AHV, der beruflichen Alters-, Hinterlassenen und Invalidenvorsorge (BVG) sowie der dritten Säule. Dieses Dreisäulenkonzept ist seit 1972 in der Bundesverfassung verankert.

Pensionskassen gibt es seit über 100 Jahren. Solange die berufliche Vorsorge freiwillig war, genoss nur ein Schutz, wer bei einem Arbeitgeber mit eigener Pensionskasse angestellt war. Dies änderte sich ab 1985: Das BVG-Obligatorium erfasst alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit einem Einkommen von mindestens 19'350 Franken (Stand 2005).

Die Vorsorgewerke der Arbeitgeber ohne eigene Pensionskasse sind Sammelstiftungen für die berufliche Vorsorge, öffentlich rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, grösseren autonomen Pensionskassen oder Verbandseinrichtungen angeschlossen. Diese unterstehen dem Gesetz über die berufliche Vorsorge (BVG) und fallen unter die Aufsicht des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV). Unter der Aufsicht des BPV stehen die privaten Lebensversicherungseinrichtungen, welche für Sammeleinrichtungen oder autonome Pensionskassen Rückdeckung oder Vollschutz übernehmen.

Für die berufliche Vorsorge sind in der Schweiz insgesamt rund 600 Milliarden Franken angelegt. Davon werden 120 Milliarden von Lebensversicherern – im Auftrag der rückgedeckten Vorsorgeeinrichtungen – verwaltet.

Private Lebensversicherer unterscheiden sich in einigen Punkten von den Vorsorgeeinrichtungen. So haben sie mit dem Ziel einer hohen Sicherheit zugunsten der Versicherten zusätzlich zu den technischen Rückstellungen Verstärkungen

- für Deckungslücken bei Rentenumwandlungssätzen,

- für zu erwartende Verbesserung der Sterblichkeit und
- für den Ausgleich von nicht gekoppelten Schwankungen auf der Aktiv und Passivseite

sowie Eigenmittel in Form von Gesellschaftskapital und Reserven in Abhängigkeit vom Geschäftsvolumen auszuweisen. Aufgrund der laufenden Überwachung der Veränderung der Eigenmittel und der erwähnten Reserven können frühzeitig Massnahmen ergriffen werden, sodass im Gegensatz zu den Vorsorgeeinrichtungen bei Lebensversicherern bisher keine Unterdeckungen aufgetreten sind. Sie haben ihre Verpflichtungen jederzeit zu mindestens 100% zu bedecken, was unter dem Begriff Sicherungsfonds<sup>1</sup> der Versicherungsaufsicht (BPV) periodisch (auch unterjährig) nachzuweisen ist. Im Rahmen der ersten BVG-Revision hat der Gesetzgeber neue Transparenzvorschriften für die berufliche Vorsorge vorgesehen. Diese sind am 1. April 2004 in Kraft getreten und ebenfalls Bestandteil des neuen Versicherungsaufsichtsgesetzes. (VAG).

<sup>1</sup>Mit dem Inkrafttreten des neuen VAG wird der Sicherungsfonds als gebundenes Vermögen bezeichnet.



## II. Das Sozialversicherungssystem in der Schweiz

Das schweizerische Sozialversicherungssystem besteht im Wesentlichen aus drei Säulen: der AHV, der beruflichen Alters-, Hinterlassenen und Invalidenvorsorge (BVG) sowie der dritten Säule. Dieses Dreisäulenkonzept ist seit 1972 in der Bundesverfassung verankert.

- Die AHV wurde 1948 ins Leben gerufen und sichert zusammen mit der Invalidenversicherung die Grundbedürfnisse der versicherten Personen.
- Die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge bilden die zweite Säule. Als die ersten solchen Einrichtungen gibt es diese schon seit über 100 Jahren. Doch erst mit dem Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, das am 1. Januar 1985 in Kraft gesetzt wurde, führte der Gesetzgeber eine garantierte Minimalvorsorge – ein Obligatorium – ein. Zusammen mit der ersten Säule soll ein Renteneinkommen von rund 60% des letzten Lohnes als Leistungsziel erreicht werden – ein Ziel, dem nachgelebt wird, das aber nicht zahlenmässig in der Bundesverfassung festgelegt ist.
- Die dritte Säule dient der Selbstvorsorge und soll es ermöglichen, das Renteneinkommen nach den persönlichen Bedürfnissen zu erhöhen. Sie ist freiwillig und im Gegensatz zum herkömmlichen Sparen steuerlich begünstigt.

## III. Die zweite Säule

### 1. Autonome Pensionskassen und Sammeleinrichtungen

Pensionskassen gibt es seit über 100 Jahren. Namentlich die Maschinenindustrie hatte solche Einrichtungen gegründet. Solange die berufliche Vorsorge freiwillig war, genoss nur einen Schutz, wer bei einem Arbeitgeber mit eigener Pensionskasse oder mit einem freiwilligen Vorsorgewerk angestellt war. Ab 1985 änderte sich dies: Das BVG-Obligatorium erfasst alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ab einem Einkommen von mindestens 19'350 Franken (Stand 2005).

Die Vorsorgewerke der Arbeitgeber ohne eigene Pensionskasse können sich Sammeleinrichtungen für die berufliche Vorsorge anschliessen. Zu den Sammeleinrichtungen gehören die Auffangeinrichtung, Verbandseinrichtungen und Sammelstiftungen. Es gibt autonome Sammelstiftungen und diejenigen, die von den

privaten Lebensversicherern geführt werden. Die Sammeleinrichtungen unterstehen dem BVG und fallen unter die Aufsicht des Bundesamtes für Sozialversicherung.

Die Sammelstiftungen der privaten Lebensversicherer haben nur ein geringes eigenes Vermögen. Im Normalfall bieten sie den Vorsorgewerken den vollen Schutz aller Spar- und Risikoleistungen an, wobei der private Lebensversicherer alle relevanten Risiken übernimmt. Insbesondere garantiert er die Verzinsung der BVG-obligatorischen Altersguthaben mit dem Mindestzinssatz und wandelt sie bei Erreichen des Pensionierungsalters mit dem BVG-Rentenumwandlungssatz in garantierte Renten um. Die Kapitalanlagen verbleiben dann beim Versicherer und werden nach den Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes angelegt.

Da die von den privaten Lebensversicherern errichteten Sammelstiftungen ihre Risiken in der Regel voll auf den Lebensversicherer übertragen, sind ihnen bisher vorwiegend verwaltungstechnische Aufgaben zugefallen: Sie nehmen Beiträge von den angeschlossenen Vorsorgewerken entgegen und leiten sie dem Versicherer weiter, umgekehrt empfangen sie vom Versicherer fällige Leistungen und Überschussbeteiligungen und leiten sie an die Vorsorgewerke gemäss den Vereinbarungen in den Anschlussverträgen weiter. Die privaten Lebensversicherer, welche diese Gelder verwalten, stehen unter der Aufsicht des BPV.

### 2. Unterschiede der privaten Lebensversicherer gegenüber den Pensionskassen

Für die berufliche Vorsorge sind in der Schweiz insgesamt rund 600 Milliarden Franken angelegt. Davon werden 120 Milliarden von Lebensversicherern – im Auftrag der rückgedeckten Vorsorgeeinrichtungen – verwaltet. Private Lebensversicherer unterscheiden sich in einigen wesentlichen Punkten von den Pensionskassen:

- Private Lebensversicherer haben zusätzlich zu den technischen Rückstellungen von Gesetzes wegen Eigenmittel in Form von Gesellschaftskapital und Reserven in Abhängigkeit vom Geschäftsvolumen auszuweisen (Art. 9 VAG). Solche Eigenmittelanforderungen sind für Pensionskassen und Sammeleinrichtungen nicht vorgeschrieben. Die laufende Überprüfung der Erfüllung der Eigenmittelanforderungen bei privaten Lebensversicherern erlauben, bei

unerwünschter Entwicklung frühzeitig Massnahmen einzuleiten, sodass im Gegensatz zu den Vorsorgeeinrichtungen bei Lebensversicherern Unterdeckungen vorgebeugt werden kann. Dies bedeutet, dass das BPV bereits dann Sanierungsmassnahmen ergreift, wenn die Eigenmittelunterlegung eines Lebensversicherers einen Sollwert unterschreitet. Dieser Sollwert wird heute gemäss vorgegebenen Vorschriften errechnet. In Zukunft wird er durch einen risikobasierten Ansatz noch genauer abgeschätzt resp. bestimmt werden. Dadurch wird erreicht, dass strenge Schutzmassnahmen zugunsten der Versicherten längst eingeleitet wurden resp. werden, bevor ein Lebensversicherer Unterdeckungen ausweisen müsste.

- Die privaten Lebensversicherer stehen in Konkurrenz zueinander; ihr Versicherungsbestand ist nicht gebunden, wie dies bei Pensionskassen im Normalfall zutrifft.
- Den Sammelstiftungen, welche von den Lebensversicherern gegründet und betrieben werden, sind vorwiegend Vorsorgewerke von Klein- und Kleinstbetriebe angeschlossen. Im Vergleich zu autonomen Pensionskassen verursachen diese im Verhältnis zu den Beiträgen resp. Prämien überdurchschnittlich hohe administrative Kosten (z.B. durch häufige Personalmutationen). Sie haben überdies in der Invaliditätsversicherung vielfach einen schlechteren Risikoverlauf. Solche Zusatzkosten müssen teilweise aus den Kapitalerträgen kompensiert werden.

### 3. *Transparenzvorschriften*

Im Rahmen der ersten BVG-Revision hat der Gesetzgeber neue Transparenzvorschriften für die berufliche Vorsorge vorgesehen. Diese sind am 1.4.2004 in Kraft getreten und bilden ebenfalls Bestandteil des neuen VAG, betreffen somit auch die Lebensversicherer.

Das Vorhaben neuer Transparenzvorschriften ist durch den Einbau von Art. 6a in das geltende Lebensversicherungsgesetz verwirklicht worden. An die privaten Lebensversicherer, welche Versicherungsverträge im Rahmen der beruflichen Vorsorge abschliessen, richten sich zudem weitere Transparenzbestimmungen, die explizit neu ins BVG aufgenommen worden sind: Art. 68 Abs. 3 und 4 sowie Art. 68a. Die drei Hauptstossrichtungen der Transparenzvorschriften sind:

- die Abtrennung eines besonderen Sicherungsfonds für die berufliche Vorsorge;
- der Ausweis einer jährlichen Betriebsrechnung für die berufliche Vorsorge ab dem Geschäftsjahr 2005, die insbesondere auch eine Aufstellung der Verwaltungs- und Vertriebskosten enthält;
- der Erlass von Regeln zur Ermittlung und Verteilung der Überschussbeteiligung sowie Einführung einer Mindestausschüttungsquote für die überschussberechtigten Versicherungspläne der beruflichen Vorsorge.

### 4. *Berechnung der Mindestquote*

Ausgangspunkt zur Berechnung der Mindestquote ist die technische Zerlegung der Betriebsrechnung im Bereich Berufliche Vorsorge. Die mit der technischen Zerlegung ermittelte Überschussbeteiligung fliesst dabei in den sogenannten Überschussfonds. Ausgeschüttet wird nur aus dem Überschussfonds. Die Aufteilung des Überschussbeteiligungsvorgangs in eine Ermittlungs- und eine Verteilphase schafft die bestmögliche Transparenz, welche für die Aufsichtsbehörde eine optimale Kontrollmöglichkeit gewährleistet.

Es gibt grundsätzlich zwei Prinzipien, nach denen die Mindestquote von 90% berechnet wird: Das ertragsbasierte und das ergebnisbasierte Prinzip.

a) *Ertragsbasierte Berechnung*  
Ertragsbasiert bedeutet, dass die Gesamtleistung an die Versicherten mindestens den Umfang der Mindest-Quote am Gesamtertrag erreichen muss. Das heisst, der Versicherer erhält maximal 10% des Gesamtertrags. Die restlichen 90% gehen an den Versicherten und zwar in Form von Versicherungsleistungen, Erhöhung der versicherungstechnischen Rückstellungen zugunsten der Versicherten sowie verursachten Betriebskosten und Überschussanteilen.

Die Mindest-Quote wird i. d. R. ertragsbasiert berechnet. Diese Verteilung kommt in etwa 90% der Fälle zur Anwendung.

b) *Ergebnisbasierte Berechnung*  
Gleichzeitig sieht das Gesetz eine ergebnisbasierte Sonderregelung vor:

Die ergebnisbasierte Verteilung sieht vor, dass die Versicherten 90% vom Ergebnis (=Gewinn) erhalten und die Versicherer 10%. Diese Ver-

teilung gelangt dann zur Anwendung, wenn die Rendite des Versicherers mindestens 6% (zugeordneter Kapitalertrag von 6% der zugeordneten Kapitalanlagen) und der Mindestzins höchstens 4% beträgt – bei sehr guten Bedingungen aus Sicht des Versicherers also.

c) Sonderfälle

Zusätzlich wird unterschieden zwischen

- der Mindestquote unterstellten Verträgen und
- von der Mindestquote ausgenommenen Verträgen.

Ausgenommen davon sind jene Verträge, in denen der Versicherungsnehmer (die Vorsorgeeinrichtungen also) das Anlagerisiko selber trägt. Dann sind die seinen Vertrag betreffenden Kapitalanlagen separat auszuscheiden. Diese Verträge sind dann von der Mindestquote auszunehmen, da der betreffende Versicherungsnehmer sowohl das ganze Anlagerisiko trägt, also auch den ganzen Ertrag erhält.

d) Die rechtlichen Grundlagen

Für 2004 hat noch keine Betriebsrechnung erstellt zu werden, dafür ist die Mindestquote bereits zu beachten. Die Ausführungsbestimmungen des BPV für 2004 sind in (provisorischen) Rundschreiben und Merkblättern geregelt. Der Ausweis der Zahlen für 2005 wird bereits durch die neue Aufsichtsverordnung (AVO) geregelt. Die Mechanik wird vorab in Art. 191 AVO geregelt.

Diese ausdifferenzierte Mechanik sorgt in „Normaljahren“, also unter dem ertragsbasierten Regime, dafür, dass der Versicherer Jahre mit negativem Betriebsergebnis (also Verlustjahre) mit Hilfe der positiven Betriebsergebnisse ausgleichen kann. Treffen Jahre mit stark positiven Betriebsergebnissen ein, so greift die ergebnisbasierte Methode und sorgt dafür, dass das Betriebsergebnis nicht in einseitigem Ausmass dem Versicherer zufällt.

5. *Der Schutz der Versicherteninteressen*

Zur Sicherung der Verpflichtungen gegenüber den Versicherten müssen die privaten Lebensversicherer mit Sitz in der Schweiz einen Sicherungsfonds errichten, dessen Betrag sich vor allem durch die Höhe der versicherungstechnischen Rückstellungen bestimmt. Vermögenswerte im Umfang dieser Summe werden vom Rest der Aktiven getrennt und in einem separaten "Sicherungsfondsregister" der Ge-

sellschaft aufgelistet. Die Werte des Sicherungsfonds werden physisch getrennt aufbewahrt. Der Sicherungsfonds setzt sich hauptsächlich aus Obligationen, Liegenschaften, Hypotheken und Aktien zusammen, wobei Vorschriften über den maximalen Anteil einzelner Anlagen zu beachten sind. Im Rahmen der Transparenzvorschriften wird ein besonderer Sicherungsfonds für die berufliche Vorsorge abgetrennt.

a) Drohende Insolvenz

Ein Lebensversicherer kann nicht einfach in Konkurs gehen. Bevor es zu einem Konkurs kommen kann, wird eine ganze Reihe von Sanierungsmassnahmen ausgeschöpft. So kann das BPV beispielsweise verfügen, dass der betroffene Lebensversicherer keine Neuabschlüsse mehr tätigen darf. Damit würde die Bilanz auf der Passivseite blockiert. Wird damit eine Insolvenz noch nicht abgewendet, kann das BPV veranlassen, das entsprechende Portefeuille aus der betroffenen Gesellschaft herauszulösen und einem andern Versicherer zu übertragen, damit dieses dort ohne Nachteile für die Versicherten weitergeführt werden kann. Das BPV darf dabei eine Herauslösung, falls dies die Umstände erfordern, sogar zwangsweise durchsetzen, aber keine Versicherungsgesellschaft zu einer Übernahme verpflichten.

b) Der Konkurs eines Lebensversicherers  
Kommt es im schlimmsten Fall zu einem Konkurs eines Lebensversicherers, geniessen die Inhaber von Lebensversicherungspolice einen privilegierten Schutz. Dieser Schutz ist durch den Sicherungsfonds abgedeckt. Tritt der Konkurs ein, haben die Versicherten ein Vorrecht auf diese Werte. Dabei spielt es keine Rolle, ob es sich um Lebensversicherungen mit Einmal- oder periodischen Prämien, Kapital- oder Rentenversicherungen handelt. Die Versicherten erhalten die versicherungstechnischen Rückstellungen zuzüglich der bisher gutgeschriebenen Zinsen und Überschussanteile. Falls nach dem Ausscheiden eines Lebensversicherers keine andere Lösung möglich ist, besteht für Versicherte von Sammelstiftungen die Möglichkeit des Anschlusses an die Auffangeinrichtung BVG. Diese Einrichtung ist eine Stiftung, die seit 2005 als autonomer Risikoträger geführt wird.

6. *Die Aufgaben des BPV*

Im Normalfall sind nicht die Sammelstiftungen Risikoträger im BVG-Geschäft, sondern die Risiken werden auf die Lebensversicherer ü-

bertragen. In die Verantwortung des BPV als Aufsichtsbehörde fallen deshalb folgende Aufgaben:

Das BPV überprüft,

- ob die entsprechenden Versicherungsverträge zwischen der Sammelstiftung und dem Lebensversicherer korrekt abgewickelt werden;
- ob der Lebensversicherer zahlungsfähig ist und ob er die Anforderungen an die Eigenmittel erfüllt resp. in welchem Umfang er sie übertrifft;
- ob der Lebensversicherer seinen Verpflichtungen jederzeit nachkommen kann. Dabei gilt: Die Ansprüche der Sammelstiftungen müssen beim Lebensversicherer durch Kapitalanlagen abgedeckt werden, und das BVG-Geschäft muss durch Eigenmittel unterlegt sein. Das BPV prüft das BVG-Geschäft anhand der Berichterstattungen der privaten Lebensversicherer.

Das BPV überprüft ferner

- die Tarife und Allgemeinen Vertragsbedingungen und genehmigt sie. Diese materielle Aufsicht wird auch nach Einführung des neuen Aufsichtsrechts für den Bereich der beruflichen Vorsorge weiterhin beibehalten (neues VAG, Art. 4, Abs. 2, Bst. r).