

Berufliche Vorsorge bei Lebensversicherungsunternehmen

Bericht über die Transparenz in der Betriebsrechnung 2018

4	KERNPUNKTE
	1 TRANSPARENZVORSCHRIFTEN
14	1.1 Stossrichtung der ersten BVG-Revision 2004
14	1.2 Umsetzung der Transparenzbestimmungen
15	1.3 Optimierung der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge
15	1.4 Entwicklungen seit Einführung der Transparenzbestimmungen
	2 BETRIEBSRECHNUNG BERUFLICHE VORSORGE 2018
18	2.1 Einleitende Bemerkungen
18	2.2 Zentrale Kennzahlen zum Geschäftsvolumen und zum Ergebnis
18	2.2.1 Geschäftsvolumen
21	2.2.2 Ergebnis
25	2.3 Ausschüttungsquoten 2018
27	2.4 Sparprozess
27	2.4.1 Ertrag, Aufwand und Ergebnis
30	2.4.2 Struktur und damit verbundene Risiken der Kapitalanlagen
33	2.4.3 Ertrag der Kapitalanlagen
38	2.5 Risikoprozess
41	2.6 Kostenprozess
41	2.6.1 Gesamtkosten
43	2.6.2 Kosten pro Kopf
45	2.6.3 Vermögensverwaltungskosten
48	2.7 Versicherungstechnische Rückstellungen
48	2.7.1 Übersicht über Stand und Bewegung der versicherungstechnischen Rückstellungen
50	2.7.2 Übersicht über die Verstärkungen der Rückstellungen
52	2.8 Überschussfonds und Überschussbeteiligung
55	2.9 Rentenportfolio: Mindestrentenumwandlungssatz und Nachreservierungsbedarf bei laufenden Altersrenten
57	2.10 Einbezug der externen Prüfgesellschaften

	3	DAS SYSTEM DER ZWEITEN SÄULE UND DIE AUFSICHTSORGANISATION
59	3.1	Vorsorgeeinrichtungen – die erste Stufe der zweiten Säule
59	3.2	Private Lebensversicherungsunternehmen – die zweite Stufe der zweiten Säule
60	3.3	Unterschiede zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherern
	4	BEDEUTUNG DER LEBENSVERSICHERER IM SYSTEM DER ZWEITEN SÄULE
61	4.1	Zahlen und Fakten
62	4.2	Konzentrationsprozess im Markt
63	4.3	Nachfrage der KMU nach Versicherungslösungen
63	4.4	Versicherungsunternehmen haften mit ihrem Eigenkapital

ANHANG

65	Abkürzungsverzeichnis
66	Abbildungsverzeichnis

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.

Private Lebensversicherungsunternehmen, die Risiken und Kapitalbewirtschaftung von Vorsorgeeinrichtungen ganz oder teilweise übernehmen (KL-Versicherer), unterstehen dem [Versicherungsaufsichtsgesetz \(VAG\)](#). Risiken, die 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 ein Fünftel aller Vorsorgegelder in der Gesamthöhe von 1104 Milliarden Franken, versichern Risiken von fast der Hälfte der 4,18 Millionen aktiven Versicherten (inklusive reiner Risikoversicherter) und bedienen rund ein Fünftel der 1,14 Millionen Rentner. Damit befriedigen sie vorwiegend die Nachfrage der KMU nach Vollversicherungslösungen¹ ([Kapitel 4.1](#) und [4.3](#)).

Die KL-Versicherer bewegen sich damit in einem hochgradig regulierten Bereich der Sozialversicherung. Die Aufsicht der FINMA ist ihrem Gesetzesauftrag entsprechend darauf ausgerichtet, die Interessen der Versicherten zu schützen. Die garantierten Versicherungsverpflichtungen sind umfassend und müssen jederzeit mit Vermögenswerten im separaten gebundenen Vermögen gedeckt sein. Für das gebundene Vermögen gelten Anlagevorschriften zur Qualität der Werte, zur Risikostreuung, zu den zulässigen Anlagekategorien sowie zum Risikomanagement und zur Bewirtschaftung.

Die Betriebsrechnung und die Mindestquote

Für das Geschäft der beruflichen Vorsorge haben Lebensversicherer eine vom restlichen Geschäft getrennte jährliche Betriebsrechnung zu führen.

Die Betriebsrechnung umfasst Bilanzpositionen, Erfolgsrechnungsposten, eine technische Zerlegung sowie statistische und weitere Angaben. Die technische Zerlegung teilt Ertrag, Aufwand und Bruttoergebnis in drei Prozesse auf: den Sparprozess, den Risikoprozess und den Kostenprozess. Die technische Zerlegung dient der Transparenz über Ertrag und Aufwand in der beruflichen Vorsorge, insbesondere über die Einhaltung der Regeln zur Ermittlung und Verteilung des Überschusses.

In [Abbildung 1](#) sind die Erträge und Aufwendungen der drei Prozesse umschrieben. Das Bruttoergebnis wird aufgeteilt in den positiven Gesamtsaldo, der den versicherten Vorsorgeeinrichtungen und ihren Versicherten zukommt, und den Anteil des KL-Versicherers. Die Mindestquote ist der Anteil, der dem Versichertenkollektiv von Gesetzes wegen zugute kommen muss. Der Bundesrat hat festgelegt, dass im Normalfall 90 Prozent des erwirtschafteten Ertrags, das heisst mindestens 90 Prozent der Prämieinnahmen (ohne Sparprämien) und Kapitalanlageerträge, dem Versichertenkollektiv zustehen ([Art. 147 der Aufsichtsverordnung \[AVO\]](#)). Die Sparprämien werden den Versicherten zu 100 Prozent gutgeschrieben.

¹ Die Vollversicherung bieten noch Allianz Leben, Basler Leben, Helvetia Leben, PAX und Swiss Life an (Stand 2018).

Ertrag, Aufwand und Ergebnis des Jahres 2018: stabiles Betriebsergebnis dank Auflösung nicht mehr benötigter Rückstellungen

Mit der Betriebsrechnung für das Jahr 2018 legen die privaten Lebensversicherer zum 14. Mal über ihre Tätigkeit im Bereich der beruflichen Vorsorge Rechenschaft ab. Im Zentrum der Geschäftstätigkeit

des vergangenen Jahres standen die finanzielle Stabilität und die langfristige Finanzierung und Sicherung der Leistungsversprechen vor dem Hintergrund weiterhin sehr tiefer Zinsen.

Nach dem Härte-test des Krisenjahrs 2008 verzeichneten sie zum zehnten Mal in Folge ein insgesamt

Verteilung des Bruttoergebnisses aus dem Kollektivlebensgeschäft: mindestens 90 Prozent des Ertrags gehen an das Versichertenkollektiv, höchstens 10 Prozent an die Lebensversicherer (Abbildung 1)

Zahlen des mindestquotenpflichtigen Geschäfts der Betriebsrechnung 2018 in Mio. CHF

Ertrag 6288



Aufwand 5288



Ausschüttungsquote mindestens 90 Prozent des Ertrags 2018, aggregiert 92,5 Prozent im Mindestquotengeschäft

Höchstens 10 Prozent des Ertrags

Bruttoergebnis 1001

positives Ergebnis. In Abbildung 2 werden die Ergebnisse der drei Prozesse, Sparprozess, Risikoprozess und Kostenprozess, dargestellt. Diese summieren sich zum Bruttoergebnis von aggregiert 1300 Millionen Franken (davon 1001 für das Mindestquotenge-

schäft), 359 Millionen weniger als im Vorjahr. Der Rückgang ist die Folge von tieferen Ergebnissen in allen drei Prozessen, hauptsächlich aber von den Spar- und Risikoprozessen.

Ertrag, Aufwand und Ergebnis, Zeitreihe 2014–2018 (Abbildung 2)

in Mio. CHF	2018	2017	2016	2015	2014
Sparprozess					
Ertrag	3 954	3 816	4 767	5 186	5 351
Aufwand	3 459	3 146	3 271	3 329	3 354
Ergebnis	495	670	1 496	1 857	1 997
Risikoprozess					
Ertrag	2 479	2 463	2 528	2 594	2 624
Aufwand	1 635	1 454	1 452	1 418	1 395
Ergebnis	844	1 009	1 076	1 176	1 229
Kostenprozess					
Ertrag	747	754	754	757	744
Aufwand	786	773	757	797	824
Ergebnis	-39	-19	-3	-40	-80
Zusammenfassung der drei Ergebnisse					
Ergebnis im Sparprozess	495	670	1 496	1 857	1 997
Ergebnis im Risikoprozess	844	1 009	1 076	1 176	1 229
Ergebnis im Kostenprozess	-39	-19	-3	-40	-80
Bruttoergebnis der Betriebsrechnung	1 300	1 659	2 569	2 994	3 146
Verstärkung der techn. Rückstellungen ²	776	-612	-1 592	-1 847	-1 651
Nettoergebnis	2 076	1 047	977	1 147	1 494
Aufteilung des Nettoergebnisses					
Zuweisung an den Überschussfonds	1 542	493	375	509	808
Betriebsergebnis ³	534	554	602	638	686
Nettoergebnis	2 076	1 047	977	1 147	1 494

² Auflösung minus Alimentierung von Verstärkungen der technischen Rückstellungen.

³ Das Betriebsergebnis entspricht dem Anteil des Lebensversicherers am Nettoergebnis.

Die Lebensversicherer konnten nicht mehr benötigte technische Rückstellungen in der Höhe von 776 Millionen Franken auflösen (im Vorjahr erfolgte eine Verstärkung um 612 Millionen Franken), und es verbleibt ein Nettoergebnis von 2076 Millionen Franken. Davon flossen 1542 Millionen Franken in die Überschussfonds, sodass sich ein Betriebsergebnis von 534 Millionen Franken ergibt. Damit hat sich das Betriebsergebnis trotz erneut gewachsenen Bilanzsummen ein weiteres Mal zurückgebildet.

Die im Berichtsjahr nicht mehr benötigten und daher aufgelösten Rückstellungen kamen auch den Versicherten mit einer gegenüber dem Vorjahr um rund 1 Milliarde Franken höheren Zuweisung zum Überschussfonds von insgesamt 1542 Millionen Franken zugute (Vorjahr 493). Auffällig sind die im Berichtsjahr deutlich reduzierten Ergebnisse im Risikoprozess aufgrund höherer Aufwendungen, während die Risikoprämien stabil blieben.

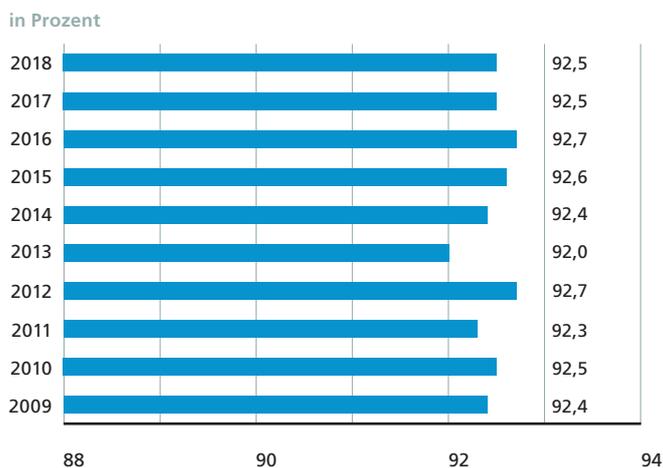
Ausschüttungsquote 2018

Für Kollektivversicherungsverträge mit gesetzlich vorgeschriebener Mindestquote betrug die Ausschüttungsquote 2018 aggregiert 92,5 Prozent und blieb stabil über dem gesetzlichen Minimum von 90 Prozent (Kapitel 2.1, 2.2 und 2.3).

Die starke Zunahme im Überschussfonds von 1542 Millionen Franken ist zu fast zwei Dritteln auf die AXA zurückzuführen, die im Rahmen der Transformation vom Voll- zum Risikoversicherer nicht mehr benötigte Rückstellungen zugunsten des Überschussfonds auflösen konnte. Ein weiterer Grund war der Umstand, dass bei vielen Gesellschaften die Auflösung nicht mehr benötigter Teuerungsrückstellungen zu einem gegenüber dem Vorjahr reduzierten Verstärkungsbedarf führte, sodass mehr Geld dem Überschussfonds zugewiesen werden konnte.

Die Lebensversicherer, die im Bereich der beruflichen Vorsorge tätig sind, wiesen für das Jahr 2018 und das Geschäft der beruflichen Vorsorge ein aggregiertes Jahresergebnis vor Steuern von 534 Millionen

Zeitreihe der aggregierten Ausschüttungsquoten seit 2009 (Abbildung 3)



Franken (Vorjahr 554) aus. Das Jahresergebnis aus dem Geschäft der beruflichen Vorsorge fließt in das Unternehmensergebnis ein; auf Unternehmensebene wird anschliessend über die Verwendung des Ergebnisses entschieden ([Kapitel 4.4](#)).

Sparprozess: Belastung durch Verstärkung der Rentendeckungskapitalien

Die Lebensversicherer schrieben im Sparprozess positive Ergebnisse, Ertrag minus Aufwand ergaben ein Plus von 495 Millionen Franken (Vorjahr 670). Die im Sparprozess aufgelösten Rückstellungen betragen 416 Millionen Franken (Vorjahr Verstärkung von 648), was auf die beiden erwähnten Einmaleffekte der Transformation der AXA zum Risikoversicherer sowie der Auflösung nicht mehr benötigter Teuerungsrückstellungen zurückzuführen ist.

Die Nettobuchrendite aus den Erträgen der Kapitalanlagen fiel mit 2,10 Prozent leicht höher aus als im Vorjahr (2,04 Prozent). Zwischen 2009 und 2018 betrug die durchschnittliche Rendite 2,88 Prozent (Durchschnitt 2008 bis 2017: 2,74 Prozent). Die Performance 2018 unter Einbezug der Wertveränderun-

gen der Kapitalanlagen betrug 0,38 Prozent, nach 2,48 Prozent im Jahr zuvor.

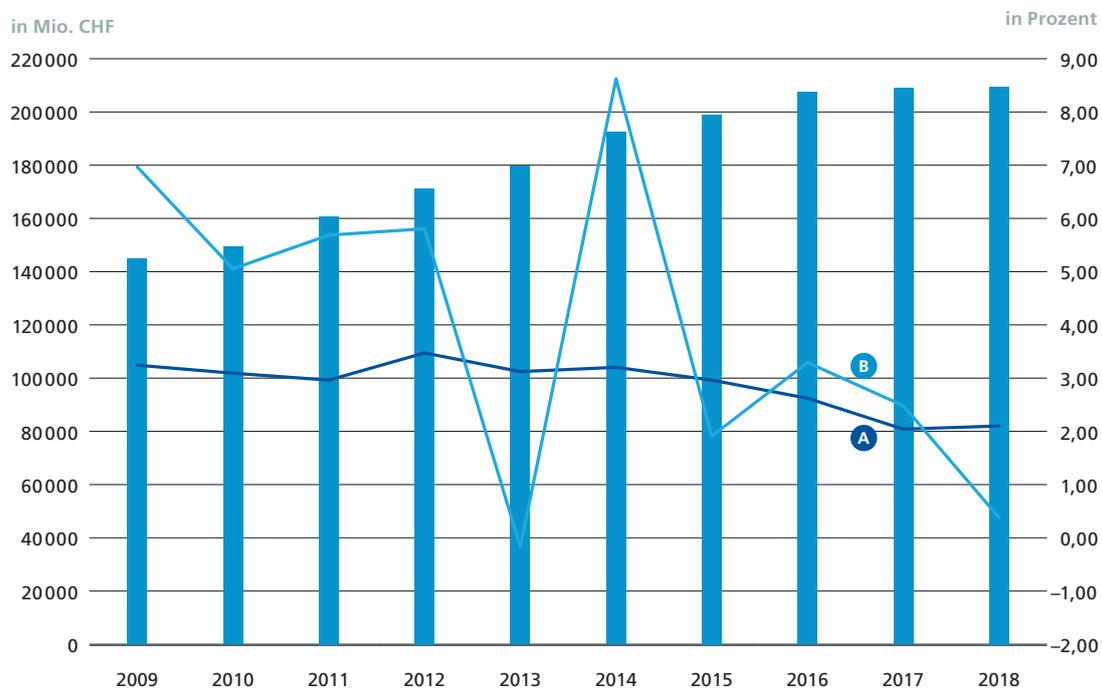
Der hohe Anteil festverzinslicher Werte (flüssiger Mittel, Obligationen und Hypotheken) von 74 Prozent prägt die Struktur der Kapitalanlagen (Abbildung 19 in [Kapitel 2.4.2](#)).

Die Vermögensverwaltungskosten (in Prozenten des Marktwerts der Kapitalanlagen) erhöhten sich im Berichtsjahr mit 28 Basispunkten gegenüber dem Vorjahr (25 Basispunkte).

Risikoprozess: relativ stabile Ergebnisse für Todesfall- und Invaliditätsrisiken

Der Aufwand respektive die Schadenbelastung im Risikoprozess stieg im Berichtsjahr im Vergleich mit dem Vorjahr um 12 Prozent von 1454 auf 1635 Millionen Franken, dies bei konstant gebliebenen Risikoprämien. Das Ergebnis (brutto) im Risikoprozess ging damit zurück, von 1009 auf 844 Millionen Franken. Der Risikoprozess steuerte damit wie im Vorjahr den grössten Teil des Bruttoergebnisses bei.

Anlagevermögen, Nettobuchrendite und Nettoperformance der KL-Versicherer aggregiert, 2009–2018 (Abbildung 4)



- Aggregiertes Anlagevermögen der KL-Versicherer in Mio. CHF
- **A** Nettobuchrendite in Prozent
- **B** Nettoperformance in Prozent

Kostenprozess leicht negativ

Die Ergebnisse im Kostenprozess waren aggregiert über die KL-Versicherer mit –39 Millionen Franken leicht negativ. Seit dem fast ausgeglichenen Kostenergebnis vor zwei Jahren (–3 Millionen Franken) verschlechterten sich die Kostenergebnisse wieder, von –19 Millionen Franken im Jahr 2017 auf –39 Millionen Franken im Berichtsjahr. Die ausgewiesenen Betriebskosten pro Kopf stiegen auf 324 Franken an (Vorjahr 320).

Da die Verwaltung von aktiven Versicherten, Rentnerkollektiven und Freizügigkeitspolice unterschiedlich kostspielig ausfallen kann, lässt die FINMA den Betriebsaufwand seit 2012 nach Kostenträgern aufteilen. Pro Kopf ergeben sich für das Jahr 2018 folgende Werte:

Aktive Versicherte	415 Franken
Rentenbezüger	440 Franken
Freizügigkeitspolice	73 Franken
Total	377 Franken

Der Unterschied zwischen den aus der Erfolgsrechnung resultierenden 377 Franken und den aus dem Kostenprozess resultierenden 324 Franken liegt vor allem in der Erfassung der Leistungsbearbeitungskosten; sie erfolgt in der technischen Zerlegung im Risikoprozess anstatt im Kostenprozess.

Dabei sind die Pro-Kopf-Aufwendungen der einzelnen Lebensversicherer sehr unterschiedlich: Die ausgewiesenen Verwaltungskosten pro Kopf weichen je nach Geschäftsmodell der Lebensversicherer deutlich voneinander ab ([Kapitel 2.6.2](#)).

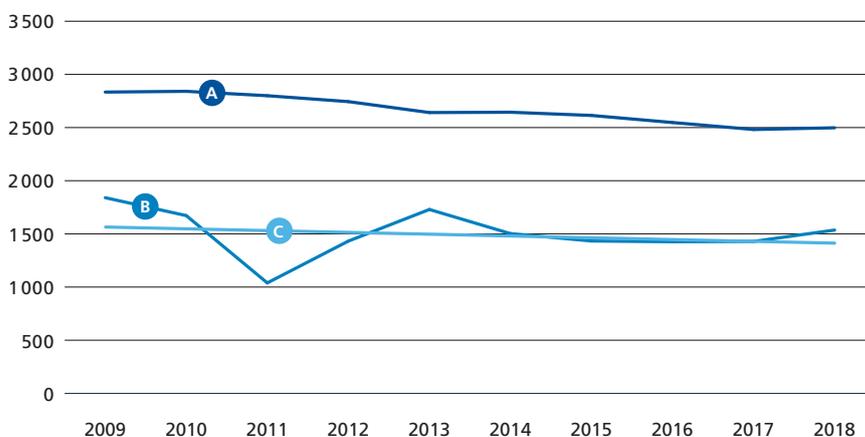
Die Vertriebs- oder Abschlusskosten von insgesamt 246 Millionen Franken lassen sich aufteilen in:

Provisionen für Broker und Makler:	107 Millionen Franken
Provisionen für den eigenen Aussendienst:	95 Millionen Franken
Übrige Abschlussaufwendungen:	44 Millionen Franken

Diese Ausdifferenzierung der Vertriebskosten, die die FINMA seit 2013 erhebt, zeigt, dass die KL-

Entwicklung Prämien und Gesamtaufwand im Risikoprozess, 2009–2018 (Abbildung 5)

in Mio. CHF



- A** Risikoprämien
- B** Gesamtaufwand für Todesfall- und Invaliditätsrisiken
- C** Linearer Trend

Versicherer in der Regel sowohl interne als auch externe Vertriebskanäle nutzen, jedoch in ganz unterschiedlichem Ausmass. Im Mittel wenden die KL-Versicherer 28 Prozent der Kosten für Vertrieb, Marketing und Werbung auf und 72 Prozent für die allgemeine Verwaltung und die Leistungsbearbeitung. Dies verdeutlicht Abbildung 6.

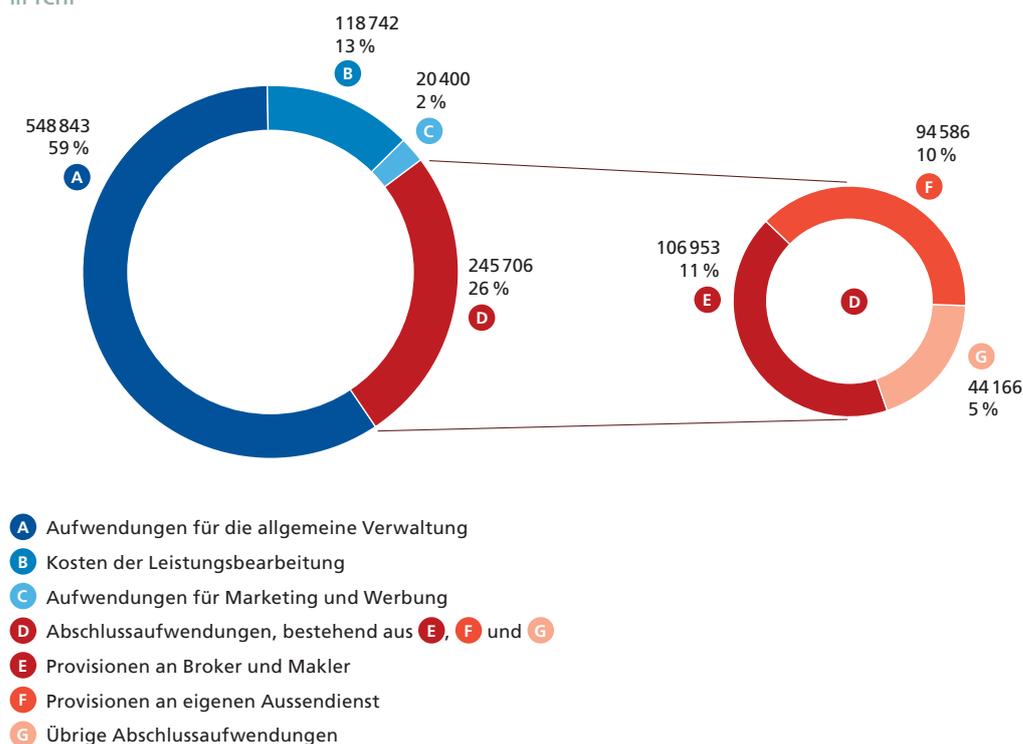
Die Vertriebskosten betragen pro aktiven Versicherten 132 Franken (Vorjahr 124). Bezogen auf das 2018 erzielte Bruttoprämienvolumen machten sie rund 1 Prozent aus.

Versicherungstechnische Rückstellungen: Bedeutung und Funktion

Jeder Lebensversicherer hat dafür zu sorgen, dass er über ausreichende versicherungstechnische Rückstellungen verfügt, die die eingegangenen Verpflichtungen besichern. Sie setzen sich zusammen aus Altersguthaben, Deckungskapital für laufende Renten sowie weiteren dem versicherten Personenkreis zugeordneten Rückstellungen. Nicht ausreichende technische Rückstellungen sind zu verstärken. Die Verstärkungen müssen so bemessen sein, dass die Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen auf

Ausdifferenzierung der Betriebskosten nach Kostenstellen, 2018 (Abbildung 6)

in TCHF



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, sicherzustellen, dass dieses Erfordernis stets erfüllt ist.

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, nicht mehr benötigten Rückstellungen oder eigenen Mitteln muss die Verstärkung der Rückstellungen finanziert werden. 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.

Versicherungstechnische Rückstellungen: Zinsrückgang verursachte weitere Verstärkungen

Die Bewertung der Rentendeckungskapitalien und übrigen technischen Rückstellungen (mit Ausnahme der Altersguthaben) erfolgte mit aktuellen biometrischen Grundlagen und Bewertungszinssätzen, die

sich Ende 2018 im Mittel auf einem Niveau von 1,09 Prozent (Vorjahr 1,31) befanden.

Die Altersguthaben gingen um 2,4 Milliarden Franken zurück und betragen Ende des Jahres 98,7 Milliarden Franken. Die Verminderung ist auf die AXA und ihren Ausstieg aus der Vollversicherung zurückzuführen: Per Ende 2018 reduzierten sich die Altersguthaben der AXA um rund 3 Milliarden Franken. Mit der Transformation von der Vollversicherung zum Risikoversicherer ist auch im nächsten Berichtsjahr – mindestens für die AXA – mit einem weiteren Rückgang der Altersguthaben zu rechnen. Die Altersguthaben der KL-Versicherer wurden im Berichtsjahr im Obligatorium mit 1,00 Prozent und im Überobligatorium im gewichteten Mittel mit 0,19 Prozent (Vorjahr 0,22) verzinst (nur Garantiezins). Dazu kam die Beteiligung am erwirtschafteten Überschuss ([Kapitel 2.8](#)).

Das Deckungskapital für laufende Alters- und Hinterbliebenenrenten wuchs weiter um 5,0 Prozent und betrug Ende des Jahres 40,7 Milliarden Franken. Ein Teil des Anstiegs ist darauf zurückzuführen, dass die KL-Versicherer aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung und des gesunkenen Zinsniveaus verpflichtet sind, das Deckungskapital zu verstärken. Davon sind laufende Rentenleistungen betroffen, aber auch Verluste aus künftigen Rentenumwandlungen aufgrund von zu hohen Umwandlungssätzen ([Kapitel 2.9](#)).

Der Überschussfonds: Funktion und Entwicklung

Der Überschussfonds ist eine versicherungstechnische Bilanzposition zur Bereitstellung von Überschussanteilen, die den Vorsorgeeinrichtungen und ihren Versicherten zustehen. Diese Vorsorgeeinrichtungen und ihre Versicherten erhielten eine Zuteilung von insgesamt 573 Millionen Franken (Vorjahr 539), also gut die Hälfte der Anfang Jahr in den Überschussfonds angesammelten Gelder ([Kapitel 2.8](#)). Dies zeigt, dass die in einem Jahr erzielten Überschüsse rasch an die Versicherten weitergegeben wurden. Aus dem Nettoergebnis wurden im Berichtsjahr ganze 1542 Millionen Franken dem Überschussfonds zugewiesen (Vorjahr 493). Die hohe Überschusszuweisung ist wie bereits erwähnt einerseits auf die Auflösung nicht mehr benötigter Teuerungsrückstellungen zurückzuführen, andererseits auf die AXA, die im Rahmen der Transformation nicht mehr benötigte Rückstellungen dem Überschussfonds zuführte.

Transparenz ermöglicht Marktvergleich

Die dank der Offenlegung entstandene Transparenz wirkt sich positiv aus. Wichtige Kennzahlen – zum Beispiel zu den Kosten, zur Ausschüttungspolitik sowie zu den Kapitalanlagen – erlauben Konkurrenzvergleiche. Dies kommt den Unternehmen, die Vorsorgeschutz suchen, und ihren Mitarbeitenden zugute. Allerdings beschränken praktisch alle KL-Versicherer den Zufluss an Neugeschäft, teilweise wird der Bestand sogar aktiv reduziert. Dennoch und trotz dem Ausstieg der AXA aus der Vollversicherung blieb

das Prämienvolumen 2018 mit 22,6 Milliarden Franken stabil (2017: 22,4 Milliarden Franken, 2016: 23,3 Milliarden Franken, 2015: 24,8 Milliarden Franken, 2014: 24,7 Milliarden Franken, 2013: 24,3 Milliarden Franken). Ein vollständigeres Bild dazu wird jedoch erst das Berichtsjahr 2019 liefern.

1.1 Stossrichtung der ersten BVG-Revision 2004

Mit der gleichzeitigen Inkraftsetzung der ersten BVG-Revision und der überarbeiteten [Lebensversicherungsverordnung \(LeVV\)](#) am 1. April 2004 – inzwischen Teil der [Aufsichtsverordnung \(AVO\)](#) – 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 die-

se die Anforderungen an die Transparenz erfüllen können und es den paritätischen Organen möglich ist, ihre Führungsaufgabe wahrzunehmen.

1.2 Umsetzung der Transparenzbestimmungen

Seit Inkraftsetzung der neuen Gesetze und Verordnungen im Jahr 2004 hat die Aufsichtsbehörde besondere 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 Bundesamts für Personalversicherung [BPV] vom 1. Februar 2007, revidiert am 12. Dezember 2007)
- [FINMA-Rundschreiben 2018/4](#) vom 1. November 2018 zur Tarifierung berufliche Vorsorge respektive zur geschäftsplanmässigen Festlegung von Spar-, Risiko- und Kostentarifen, Abfindungswerten und allgemeinen Versicherungsbedingungen in der beruflichen Vorsorge (vormals 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, geändert am 3. Dezember 2015] und FINMA-Rundschreiben 2008/12 vom 20. November 2008 zur Regelung der Rückkaufsbedingungen der beruflichen Vorsorge im Geschäftsplan und in den Allgemeinen Versiche-

rungsbedingungen [sogenannte Drehtürregelung] [vormals Merkmale des BPV vom 31. März 2005, geändert am 3. Dezember 2015.]

Diese Rundschreiben 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:

- die Betriebsrechnung für die Versicherungen der beruflichen Vorsorge ([Art. 140 lit a AVO](#))
- die Angaben zur Ermittlung der Überschusszuweisung an den Überschussfonds und der Überschusszuteilung aus dem Überschussfonds

- an die versicherten Vorsorgeeinrichtungen ([Art. 140 lit b AVO](#))
- alle weiteren Informationen, welche die versicherten Vorsorgeeinrichtungen zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Informationspflichten benötigen ([Art. 140 lit c AVO](#))

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 gesamt-haft auf und veröffentlicht einen Auszug daraus – das Offenlegungsschema – sowie den vorliegenden Bericht. Die von der FINMA veröffentlichten Zahlen entsprechen den Zahlen, die die Lebensversicherer den versicherten Vorsorgeeinrichtungen offenlegen. Der vorliegende Bericht erscheint in dieser Form zum letzten Mal. Ab dem Berichtsjahr 2019 wird er in den Bericht über den Versicherungsmarkt integriert und steht nur noch in digitaler Version zur Verfügung.

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 erstmals die wichtigsten Kennzahlen und Angaben der Betriebsrechnungen in der Form des sogenannten Offenlegungsschemas – sowohl gegliedert nach den einzelnen Lebensversicherern als auch zusam-

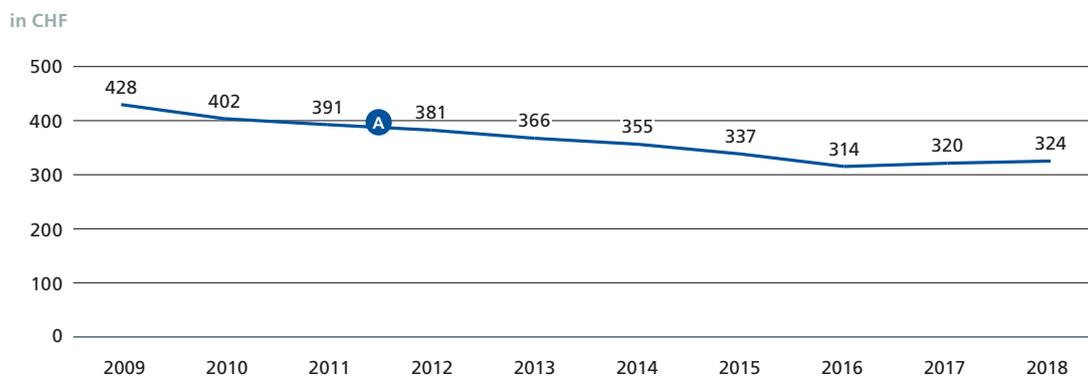
mengefasst als Gesamttaggregat. Das Offenlegungsschema umfasst Bilanzpositionen, Erfolgsrechnungsposten, eine technische Zerlegung, statistische und weitere Angaben sowie den Nachweis, dass die gesetzlich vorgeschriebene Mindestquote der versicherten Vorsorgeeinrichtungen am Gesamtertrag eingehalten wurde. Seither hat die FINMA das Offenlegungsschema jährlich überprüft, verbessert und kontinuierlich ausgebaut.

1.4 Entwicklungen seit Einführung der Transparenzbestimmungen

Bei den Lebensversicherungsunternehmen, die berufliche Vorsorge betreiben, ist ein Konzentrationsprozess zu beobachten. Die Anzahl ist im Lauf der Jahre auf heute 8 Anbieter gesunken; im Jahr 1985 waren es noch 22 ([Kapitel 4.2](#)). Während sich seit 2009 die Kosten pro Kopf von Jahr zu Jahr verminderten, stiegen sie im Jahr 2017 erstmals wieder an. Im Berichtsjahr ist nun ein weiterer Anstieg zu beobachten ([Kapitel 2.6.1](#)).

Seit 2013 teilen die Lebensversicherer die Vertriebskosten (ausgewiesen unter «Abschlussaufwendungen») in Provisionen für Broker und Makler, Provisionen für den eigenen Aussendienst und die übrigen Abschlusskosten auf ([Abbildung 28 in Kapitel 2.6.1](#)).

Im Jahr 2014 wurde erstmals das Schema zum Ausweis der Vermögensverwaltungskosten nach der Weisung [W-02/2013 der OBERAUFSICHTSKOMMISSION BERUFLICHE VORSORGE \(OAK-SCHEMA\)](#) auch für die

Zeitreihe der Kosten pro Kopf in Franken, 2009–2018 (Abbildung 7)

A Kosten pro Kopf in CHF

KL-Versicherer angewendet. Es hat bei den Lebensversicherern kaum Auswirkungen. Durch die Erfassung der indirekten Kosten von kollektiven Kapitalanlagen werden sowohl die Bruttoerträge als auch die Kosten in gleichem Umfang geringfügig erhöht, was netto zu denselben Erträgen führt. Die Erhöhung ist marginal, weil die Lebensversicherer im Gegensatz zu den Vorsorgeeinrichtungen nur einen geringen Anteil in der Höhe von 3,6 Prozent an kollektiven Kapitalanlagen aufweisen ([Kapitel «Kernpunkte»](#) und [Kapitel 2.6.3](#)).

Entwicklung wichtiger Kennzahlen, 2014–2018 (Abbildung 8)

in Mio. CHF	2018	2017	2016	2015	2014
Prämien und Kapitalanlagen					
Total Bruttoprämien gebucht in Mio. CHF	22 552	22 395	23 282	24 834	24 666
Total Kapitalanlagen (Marktwerte in Mio. CHF)	207 537	209 353	206 138	197 116	192 299
Total Kapitalanlagen (Buchwerte in Mio. CHF)	188 911	187 566	185 674	178 522	172 228
Netto-Kapitalanlagerendite auf Buchwerten in Prozent	2,10	2,62	2,96	3,20	3,12
Betriebskosten pro Kopf in CHF					
Gemittelt über die Versicherten	377	365	359	381	394
Aktive Versicherte	415	405	400	435	451
Rentenbezüger	440	430	425	409	406
Freizügigkeitspoliceinhaber	73	70	70	73	77
Nettoergebnis⁴ in Mio. CHF					
Sparprozess	911	22	-133	16	443
Risikoprozess	954	1 044	1 113	1 171	1 132
Kostenprozess	-39	-19	-3	-40	-80
Ausserhalb von Prozessen	251	-	-	-	-
Total (Nettoergebnis)	2 076	1 047	977	1 147	1 494
Aufteilung des Nettoergebnisses					
Anteil Lebensversicherer (Betriebsergebnis) in Mio. CHF	534	554	602	638	686
Anteil Lebensversicherer in Prozent	25,7	52,9	61,6	55,6	45,9
Anteil Versicherte in Mio. CHF (Zuweisung Überschussfonds)	1 542	493	375	509	808
Anteil Versicherte in Prozent	74,3	47,1	38,4	44,4	54,1
Erträge im Spar-, Risiko- und Kostenprozess in Mio. CHF					
Anteil Lebensversicherer in Prozent	7,4	7,9	7,5	7,5	7,9
Anteil Versicherte in Prozent (Ausschüttungsquote)	92,6	92,1	92,5	92,5	92,1
Ausschüttungsquote nur im Mindestquotengeschäft in Prozent	92,5	92,7	92,6	92,4	92,0

⁴ Nach Bildung/Auflösung von Rückstellungen, aber vor Überschusszuweisung.

2.1 Einleitende Bemerkungen

Für das Geschäftsjahr 2018 haben alle Schweizer Lebensversicherer, die das Geschäft der beruflichen Vorsorge betreiben, der FINMA die entsprechende separate Betriebsrechnung eingereicht.

Die Betriebsrechnung beinhaltet:

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

Parallel dazu reichen die Prüfgesellschaften der FINMA die Prüfberichte ein.

Die Prüfberichte beinhalten:

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

Im Folgenden werden wesentliche Kennzahlen zum Geschäftsvolumen und zum Ergebnis der Betriebsrechnung 2018 erläutert. 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. Zum Schluss kommen besondere Herausforderungen im Zusammenhang mit den Altersrenten zur Sprache.

2.2 Zentrale Kennzahlen zum Geschäftsvolumen und zum Ergebnis

2.2.1 Geschäftsvolumen

Das Prämienvolumen veränderte sich mit 22,6 Milliarden Franken gegenüber dem Vorjahr nur unwesentlich. Während die Anzahl der aktiven Versicherten wie die Prämien in etwa stabil blieb, reduzierte sich die Anzahl der Vollversicherten auf unter eine Million, was nicht nur, aber hauptsächlich auf den Ausstieg der AXA aus der Vollversicherung zurückzuführen ist.

Seit 2014 verändert sich das Marktumfeld hin zu tieferen Zinssätzen. So lassen sich die Garantieverpflichtungen der beruflichen Vorsorge in stetig geringerem Ausmass durch risikofreie Anlagen absichern. Auslaufende festverzinsliche Werte müssen fortlaufend durch

tiefer verzinsliche Neugelder ersetzt werden. Deshalb intensivieren die KL-Versicherer ihr Bestreben, den Vertrieb von für den Kunden risikoresistenten, aber kapitalintensiven Vollversicherungsmodellen weiter zurückzuführen und das Angebot teilautonomer Lösungen mit Risikoversicherung, Service-, Verwaltungs- und Beratungsdienstleistungen auszubauen.

Ein stabiler Anteil von 55 Prozent (Vorjahr 54) der Sparprämien sind eingebrachte Altersguthaben, das heisst entweder individuell eingebrachte Altersguthaben aus Dienstentritten in bestehende Kollektivversicherungsverträge (47 Prozent) oder kollektiv eingebrachte Altersguthaben aus der Übernahme von Personenkollektiven durch Neuanschlüsse (8 Prozent).

Kennzahlen zum Geschäftsvolumen, 2014–2018 (Abbildung 9)

in Mrd. CHF	2018	2017	2016	2015	2014
Technische Rückstellungen brutto	178,2	179,2	176,0	170,8	162,1
Überschussfonds	2,0	1,0	1,1	1,4	1,7
Prämienvolumen	22,6	22,4	23,3	24,3	24,7
Anzahl versicherte Personen					
Aktive	1 865 683	1 850 848	1 836 759	1 780 837	1 746 383
davon aus Vollversicherung	978 953	1 021 120			
Rentenbezüger	259 613	253 367	251 298	246 948	241 180
Freizügigkeitspolicen	302 652	313 148	323 799	339 649	331 829
Total Versicherte	2 427 948	2 417 362	2 411 856	2 367 435	2 319 391

Wie sich das Prämienvolumen von 22,6 Milliarden Franken aufteilt, zeigt Abbildung 10.

Aufgliederung des Prämienvolumens, 2014–2018 (Abbildung 10)

in Mio. CHF	2018	Anteil in Prozent	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	2017	2016	2015	2014
Reglementarische Sparbeiträge (Altersgutschriften)	7 552	39	-0	7 565	7 483		
Individuelle Freizügigkeits-einlagen aus Dienstetritten und Einkäufen	9 081	47	6	8 588	8 742		
Eingebrachte Altersguthaben aus Vertragsübernahmen	1 487	8	-16	1 771	2 169		
Einlagen für übernommene Alters- und Hinterbliebenenrenten	297	2	-12	340	372		
Einlagen für übernommene Invaliden- und Invalidenkinderrenten	142	1	-20	178	160		
Einlagen für Freizügigkeitspolicen	767	4	4	736	1 075		
Total Sparprämien	19 326	100	1	19 178	20 000	21 483	21 298
Total Risikoprämien	2 479		1	2 463	2 528	2 594	2 624
Total Kostenprämien	747		-1	754	754	757	744
Total gebuchte j11j42Bruttoprämien	22 552		1	22 395	23 282	24 834	24 666

Daraus wird ersichtlich, dass der überwiegende Teil der eingebrachten Altersguthaben innerhalb eines Vertrags durch Stellenwechsel und Neuanstellungen erfolgt. Den individuell eingebrachten Altersguthaben von 9081 Millionen Franken stehen Abgänge im Ausmass von 9639 Millionen Franken gegenüber, sodass sich bei der individuellen Migration der aktiven Versicherten ein negativer Saldo von –558 Millionen Franken ergibt (Vorjahr –668).

Den im Zusammenhang mit Vertragszugängen eingebrachten Altersguthaben von 1487 Millionen Franken stehen durch Vertragsabgänge abgegebene Altersguthaben von 3458 Millionen Franken gegenüber. Daraus ergibt sich bei der Vertragsmigration ein negativer Saldo von –1971 Millionen Franken (Vorjahr –1540).

39 Prozent der Sparprämien entfallen auf die reglementarischen Beiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgebern an die Altersguthaben. Obwohl die eingebrachten Altersguthaben bei Vertragsübernahmen um 16 Prozent gegenüber dem Vorjahr zurückgingen, nahmen die reglementarischen Sparbeiträge im Berichtsjahr nicht gross ab. Die Einlagen für übernommene Alters- und Hinterlassenenrenten reduzierten sich um 12 Prozent, von 340 auf 297 Millionen Franken.

Die Einmaleinlagen für Freizügigkeitspolice nahmen im Berichtsjahr mit 4 Prozent wieder leicht zu. Es ergeben sich damit in der Summe 767 Millionen Franken Einlagen (Vorjahr 736). Generell werden diese Gelder nur 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 Mindest-

quote am Erfolg zu partizipieren (Offenlegungsschema, unter «Erfolgsrechnung, Ertrag»).

Die versicherungstechnischen Rückstellungen gingen von 179,4 um 1,2 auf 178,2 Milliarden Franken zurück. Dies ist das Resultat unterschiedlicher Entwicklungen: Während die Altersguthaben und die Rückstellung für zukünftige Rentenumwandlungssatzverluste sich verringerten, nahmen die Deckungskapitalien für laufende Alters- und Hinterlassenenrenten sowie die Verstärkungen für Rentendeckungskapitalien in ähnlichem Umfang zu. Demnach neutralisierten sich diese Positionen mehr oder weniger. Der Rückgang von 1,2 Milliarden Franken resultiert damit hauptsächlich aus der Auflösung von nicht mehr benötigten Teuerungsrückstellungen (Abbildung 36 in [Kapitel 2.7](#)).

Die Zahl der aktiven Versicherten (inklusive reiner Risikoversicherter) nahm im Berichtsjahr um 0,8 Prozent zu, dies praktisch im Einklang mit dem um 0,7 Prozent erhöhten Prämienvolumen. Hingegen nahm die Anzahl der Vollversicherten um 4,1 Prozent ab. Die Anzahl Rentenbezüger erhöhte sich im Berichtsjahr um 2,5 Prozent.

Abbildung 11 zeigt die Anzahl Versicherter, aufgeteilt in aktive Versicherte respektive in aktive Vollversicherte und Rentenbezüger. Das demografische Verhältnis gibt an, wie viele aktive Versicherte auf einen Rentenbezüger fallen, und ist ein Mass für die strukturelle Risikofähigkeit einer Vorsorgeeinrichtung. Je höher die Masszahl, desto risikofähiger die Vorsorgeeinrichtung. Es ist offensichtlich, dass sich die demografischen Verhältnisse verschlechtern, sowohl im Gesamtmarkt der beruflichen Vorsorge wie auch bei den KL-Versicherern.

Die Zunahme des Rentneranteils widerspiegelt neben der bekannten demografischen Entwicklung

auch den Umstand, dass die Rentner bei Vertragsauflösungen beim abgebenden KL-Versicherer verbleiben. Bei der Führung eines Rentenbestands ist darauf zu achten, dass mögliche Deckungslücken bewirtschaftet werden. Deckungslücken entstehen, wenn die eingebrachten Altersguthaben die künftigen Rentenleistungen aufgrund steigender Lebenserwartung und sinkender Renditen nicht finanzieren können.

2.2.2 Ergebnis

Das aggregierte Bruttoergebnis der Betriebsrechnung für das Jahr 2018 betrug 1300 Millionen Franken und damit 21,7 Prozent weniger als im Vorjahr; bereits 2017 lag das Ergebnis 35,4 Prozent unter dem Wert für das Jahr 2016. Die erneut erhebliche Abnahme ist darauf zurückzuführen, dass der Aufwand im Sparprozess in Form von Zinsgutschriften auf dem Sparkapital, unter anderem getrieben durch den Mindest-

Vergleich des Gesamtmarkts der beruflichen Vorsorge mit dem BV-Geschäft der Lebensversicherer, 2014–2018 (Abbildung 11)

in Tsd.	2018	2017	2016	2015	2014
KL-Versicherer					
Aktive Versicherte	1 866	1 851	1 837	1 781	1 746
Aktive Vollversicherte	979	1 021			
Rentenbezüger	260	253	251	247	241
Demografisches Verhältnis	3,77	4,03			
Gesamtmarkt berufliche Vorsorge					
Aktive Versicherte		4 178	4 091	4 068	4 000
Rentenbezüger		1 141	1 114	1 092	1 075
Demografisches Verhältnis		3,66	3,67	3,73	3,72

zins, stark stieg (10 Prozent oder 313 Millionen Franken), während die Kapitalanlageerträge weniger stark zulegen, nämlich um 4 Prozent oder 138 Millionen Franken. Der stark erhöhte Aufwand im Sparprozess ist auf Einmaleffekte bei zwei Versicherern zurückzuführen: Bei einem erfolgte eine erfolgsneutrale Buchung durch zwei Buchungen – reduzierend im

Bruttoergebnis und erhöhend im Nettoergebnis. Beim anderen erfolgte die Buchung einer Rückstellung über den Aufwand im Sparprozess. Das Bruttoergebnis im Sparprozess fiel damit um 26 Prozent tiefer aus als im Vorjahr (Kapitel 2.4). Auch das Ergebnis im Risikoprozess reduzierte sich um 16 Prozent (Kapitel 2.5). Verantwortlich hierfür waren im Vergleich zu den nur mi-

nim erhöhten Risikoprämien die um 12 Prozent erhöhte Aufwendungen im Risikoprozess, die auf Einmal-effekte eines KL-Versicherers für das Berichtsjahr und eines anderen KL-Versicherers für das Vorjahr zurückzuführen sind. Auch der Kostenprozess war im Berichtsjahr gegenüber dem Vorjahr mit rund 20 Millionen Franken defizitärer (Kapitel 2.6).

Mit dem Bruttoergebnis wurde wie folgt umgegangen:

- 776 Millionen Franken nicht mehr benötigte Rückstellungen (hauptsächlich Teuerungsrückstellungen) konnten netto (Bildung minus Auflösung) aufgelöst werden und führten zum Nettoergebnis von 2076 Millionen Franken. Im Vorjahr mussten Verstärkungen von 612 Millionen Franken vorgenommen werden, sie verminderten das Bruttoergebnis um diesen Betrag.
- 1542 Millionen Franken wurden den Überschussfonds zugewiesen, 213 Prozent mehr als im Vorjahr.
- 534 Millionen Franken wurden als Betriebsergebnis ausgewiesen, 20 Millionen oder 4 Prozent weniger als im Vorjahr.

Abbildung 13 gliedert Ertrag, Aufwand, Brutto- und Nettoergebnis der Betriebsrechnung nach zwei Kriterien: zum einen nach den drei Prozessen, zum anderen danach, ob ein Kollektivversicherungsvertrag der Mindestquote unterstellt ist oder nicht.

Spar- und Risikoprozess schlossen positiv ab. Der Sparprozess trug 495 Millionen Franken (38 Prozent, Vorjahr 670) und der Risikoprozess 844 Millionen Franken (65 Prozent, Vorjahr 1009) zum aggregierten Bruttoergebnis bei. Der Kostenprozess war negativ und trug –39 Millionen Franken bei (Vorjahr –19). In der Summe ergab sich ein aggregiertes Bruttoergebnis von 1300 Millionen Franken (Vorjahr 1659).

Die versicherungstechnischen Rückstellungen müssen nach den gesetzlichen Vorschriften ausreichend sein, damit die künftigen vertraglichen Verpflichtungen mit grosser Sicherheit erfüllt werden können. Nicht mehr benötigte Rückstellungen sind aufzulösen. Die Lebensversicherer konnten im Berichtsjahr 2018 netto 776 Millionen Franken nicht mehr benötigte Rückstellungen auflösen. Bei den nicht mehr

Bruttoergebnis, Nettoergebnis und Betriebsergebnis aggregiert, 2014–2018 (Abbildung 12)

in Mio. CHF	2018	2017	2016	2015	2014
Bruttoergebnis der Betriebsrechnung	1 300	1 659	2 569	2 994	3 146
Bildung (–) und Auflösung (+) von Verstärkungen	776	–612	–1 592	–1 847	–1 651
Nettoergebnis	2 076	1 047	977	1 147	1 494
Zuweisung an Überschussfonds	–1 542	–493	–375	–509	–808
Betriebsergebnis	534	554	602	638	686

Darstellung der drei Prozesse sowie des Brutto-, Netto- und Betriebsergebnisses untergliedert nach zwei Kriterien, 2018 (Abbildung 13)

in Mio. CHF	Kollektivversicherung BV	Der Mindestquote unterstellt	Der Mindestquote nicht unterstellt
Sparprozess			
Ertrag	3 954	3 636	318
Aufwand	-3 459	-3 229	-230
Ergebnis	495	407	88
Risikoprozess			
Ertrag	2 479	1 991	488
Aufwand	-1 635	-1 335	-299
Ergebnis	844	656	188
Kostenprozess			
Ertrag	747	661	85
Aufwand	-786	-723	-62
Ergebnis	-39	-62	23
Brutto- und Nettoergebnis			
Ergebnis im Sparprozess	495	407	88
Ergebnis im Risikoprozess	844	656	188
Ergebnis im Kostenprozess	-39	-62	23
Bruttoergebnis der Betriebsrechnung	1 300	1 001	299
Verstärkung der technischen Rückstellungen ⁵	776	716	60
Nettoergebnis	2 076	1 717	359
Aufteilung des Nettoergebnisses			
Zuweisung an den Überschussfonds	1 542	1 243	299
Betriebsergebnis ⁶	534	474	60
Nettoergebnis	2 076	1 717	359

⁵ Alimentierung minus Auflösung von Verstärkungen der technischen Rückstellungen.

⁶ Das Betriebsergebnis entspricht dem Anteil des Lebensversicherers am Nettoergebnis.

benötigten Rückstellungen handelte es sich hauptsächlich um die Teuerungsrückstellungen. Aufgrund einer Szenarienanalyse wurde das Niveau der für das Teuerungsrisiko der BVG-Renten notwendigen Rückstellungen neu kalibriert. Die Auflösung der Teuerungsrückstellungen wurde für die Zuweisung zu den Überschussfonds und die Verstärkungen notwendiger Rückstellungen wie beispielsweise des Langlebigerkeitsrisikos verwendet. Im Vorjahr erfolgte eine Verstärkung der Rückstellungen von netto 612 Millionen Franken ([Kapitel 2.7.2](#)).

Die Nettoauflösung der Verstärkungen in der Höhe von 776 Millionen Franken lässt sich wie folgt aufteilen:

- Sparprozess
416 Millionen Franken Auflösung hauptsächlich zurückzuführen auf die Auflösung nicht mehr benötigter Teuerungsrückstellungen. Zudem konnte die AXA im Rahmen des Ausstiegs aus der Vollversicherung die Rückstellung für zukünftige Umwandlungssatzverluste auflösen.
- Risikoprozess
109 Millionen Franken Auflösung bei den Rückstellungen für die Risiken Invalidität und Tod
- Rest
251 Millionen Franken Auflösung von nicht mehr benötigten Teuerungsrückstellungen, die weder dem Sparprozess noch dem Risikoprozess zugeordnet wurden. Diese wurden direkt den Überschussfonds zugewiesen.

Nach Bildung und Auflösung der technischen Rückstellungen ergibt sich ein Nettoergebnis von 2076 Millionen Franken (Vorjahr 1047).

Unter Einhaltung der Mindestquotenregelung erhielten die Versicherten einen Anteil von 1542 Millionen Franken (Vorjahr 493) zugunsten des Überschussfonds zugesprochen ([Kapitel 2.8](#)).

Den Lebensversicherern verblieb damit ein Anteil von 534 Millionen Franken (Vorjahr 554) als Betriebsergebnis, 474 Millionen Franken stammen aus dem Mindestquotengeschäft und 60 Millionen Franken sind dem Nichtmindestquotengeschäft zuzuordnen.

Das in der Betriebsrechnung ausgewiesene Betriebsergebnis wird in der Regel ins übrige Geschäft des Lebensversicherungsunternehmens überführt. In der Betriebsrechnung selbst muss kein Eigenkapital gehalten werden. Das vom Lebensversicherer gehaltene Eigenkapital steht zur Deckung aller eingegangenen Risiken des gesamten Lebengeschäfts, insbesondere also auch des Einzellebengeschäfts, zur Verfügung. Der Ausweis von Eigenkapital in der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge wird demnach von den KL-Versicherern unterschiedlich gehandhabt und deren ausgewiesene Zahlen sind nicht unbedingt vergleichbar ([Kapitel 4.4](#)).

2.3 Ausschüttungsquoten 2018

Ein wesentlicher Teil der Anforderungen in Sachen Transparenz ist die Ausschüttungsquote. Sie regelt, wie das Bruttoergebnis zwischen dem Lebensversicherer und den Versicherten aufgeteilt wird. [Art. 147](#) der Aufsichtsverordnung verlangt, dass mindestens 90 Prozent (Mindestquote) des Ertrags aus Spar-, Risiko- und Kostenprozess zugunsten der Versicherungsnehmer (also der versicherten Vorsorge-, Sammel-, Verbands- und Gemeinschaftseinrichtungen, nachfolgend Vorsorgeeinrichtungen genannt) zu verwenden sind.

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 ausreichender versicherungstechnischer 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 Risikoprozess sind Rückdeckungen in Form von reinen Stop-Loss-Verträgen vereinbart worden.

Abbildung 14 unterscheidet deshalb zwischen dem Bereich «mindestquotenpflichtig» und dem Bereich «ausserhalb der Mindestquote».

Die Mindestquote wird insgesamt und von jedem Lebensversicherer individuell eingehalten. Die Ausschüttungsquote beträgt im der Mindestquote unterstellten Bereich im Mittel 92,5 Prozent (Vorjahr 92,5) und liegt damit gesetzeskonform über der geforderten Mindestquote von 90 Prozent.

Im nicht mindestquotenpflichtigen Teil beträgt die Ausschüttungsquote im Durchschnitt 93,3 Prozent (Vorjahr 89,6). Im Total ergibt dies eine Ausschüttungsquote von 92,6 Prozent (Vorjahr 92,1).

Über alle beaufsichtigten Lebensversicherer gemittelte Ausschüttungsquote, 2014–2018 (Abbildung 14)

in Mio. CHF		Erträge im Spar-, Risiko- und Kostenprozess	Zugunsten der Lebensversicherer (Betriebsergebnis)	Zugunsten der Versicherten	Ausschüttungsquote in Prozent
2014	Total	8 718	686	8 032	92,1
	Mindestquotenpflichtig	7 598	576	7 022	92,4
	Ausserhalb der Mindestquote	1 120	110	1 010	90,2
2015	Total	8 537	638	7 899	92,5
	Mindestquotenpflichtig	7 461	549	6 911	92,6
	Ausserhalb der Mindestquote	1 077	89	988	91,8
2016	Total	8 049	602	7 448	92,5
	Mindestquotenpflichtig	7 057	518	6 540	92,7
	Ausserhalb der Mindestquote	992	84	908	91,5
2017	Total	7 033	554	6 479	92,1
	Mindestquotenpflichtig	6 115	458	5 656	92,5
	Ausserhalb der Mindestquote	918	95	823	89,6
2018	Total	7 180	534	6 646	92,6
	Mindestquotenpflichtig	6 288	474	5 814	92,5
	Ausserhalb der Mindestquote	891	60	831	93,3

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 Hinterbliebenenrenten.

Der Ertrag im Sparprozess besteht aus den erzielten Nettokapitalanlageerträgen. Diese beliefen sich für das Jahr 2018 auf 3954 Millionen Franken (Vorjahr 3816). Damit fiel der Ertrag des Jahres 2018 um 4 Prozent höher aus als im Jahr zuvor ([Kapitel «Kernpunkte»](#)).

Der Aufwand im Sparprozess entspricht den Aufwendungen für die technische Verzinsung zum garantierten Zinssatz, für die Abwicklung laufender Alters- und Hinterbliebenenrenten sowie für die Abwicklung von Freizügigkeitspolicen. Dieser Aufwand betrug im Jahr 2018 insgesamt 3459 Millionen Franken (Vorjahr

3146), sodass aus dem Sparprozess ein positiver Saldo von 495 Millionen Franken resultierte (Vorjahr 670).

Die Entwicklung des Aufwands im Sparprozess widerspiegelt die technische Verzinsung der laufenden Rentenleistungen sowie die Verzinsung der Altersguthaben. Die nachfolgende Abbildung 16 zeigt die vom Bundesrat festgelegten Werte für den Mindestzinssatz im Obligatorium.

Die Vollversicherer gewährten 2018 für das Überobligatorium eine garantierte Verzinsung von durchschnittlich 0,29 Prozent einfach gewichtet und von 0,19 Prozent volumengewichtet. Abbildung 17 auf Seite 26, gibt eine Übersicht über die garantierten Zinssätze für die Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben seit 2014. Sie zeigt auch, dass alle KL-Versicherer, die Altersguthaben in ihren Büchern

Sparprozess, 2014–2018 (Abbildung 15)

in Mio. CHF	2018	2017	2016	2015	2014
Ertrag im Sparprozess	3 954	3 816	4 767	5 186	5 351
Aufwand im Sparprozess	-3 459	-3 146	-3 271	-3 329	-3 354
Ergebnis im Sparprozess	495	670	1 496	1 857	1 997

BVG-Mindestzinssätze für die Verzinsung der obligatorischen Altersguthaben, 2014–2019 (Abbildung 16)

in Prozent	2019	2018	2017	2016	2015	2014
BVG-Mindestzinssätze	1,00	1,00	1,00	1,25	1,75	1,75

führen, die Zinssätze kontinuierlich der Marktentwicklung angepasst haben. Die stetige Abnahme widerspiegelt den Verlauf der Kurve der Kassazinssätze der 7-jährigen Anleihen der Eidgenossenschaft (Abbildung 18). Die Zinssätze für die garantierte Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben müssen von der FINMA genehmigt werden. Der sehr tiefe Wert für 2019 zeigt, dass hier bald die Grenze der Umverteilungsmöglichkeiten erreicht sein wird, da der Wert nicht unter null fallen darf.

Über die garantierte Verzinsung hinaus erhalten die Versicherten auf ihren obligatorischen und überobligatorischen Altersguthaben auch eine Überschussbeteiligung. Diese ist jedoch ausdifferenziert nach Verteilschlüsseln, die von der Höhe der garantierten Verzinsung sowie von unterschiedlichen Vertragsmerkmalen abhängen, wie beispielsweise vertraglich vereinbarten Garantien oder vertraglich vereinbarten Überschussbeteiligungsformeln.

Abbildung 18 zeigt, wie ein rollender Durchschnitt (in der Grafik am Beispiel von 100 Prozent des 7-jährigen Durchschnitts von 7-jährigen Kassazinssätzen [100/7/7]) stets hinter dem 7-jährigen Kassazinssatz hinterher-

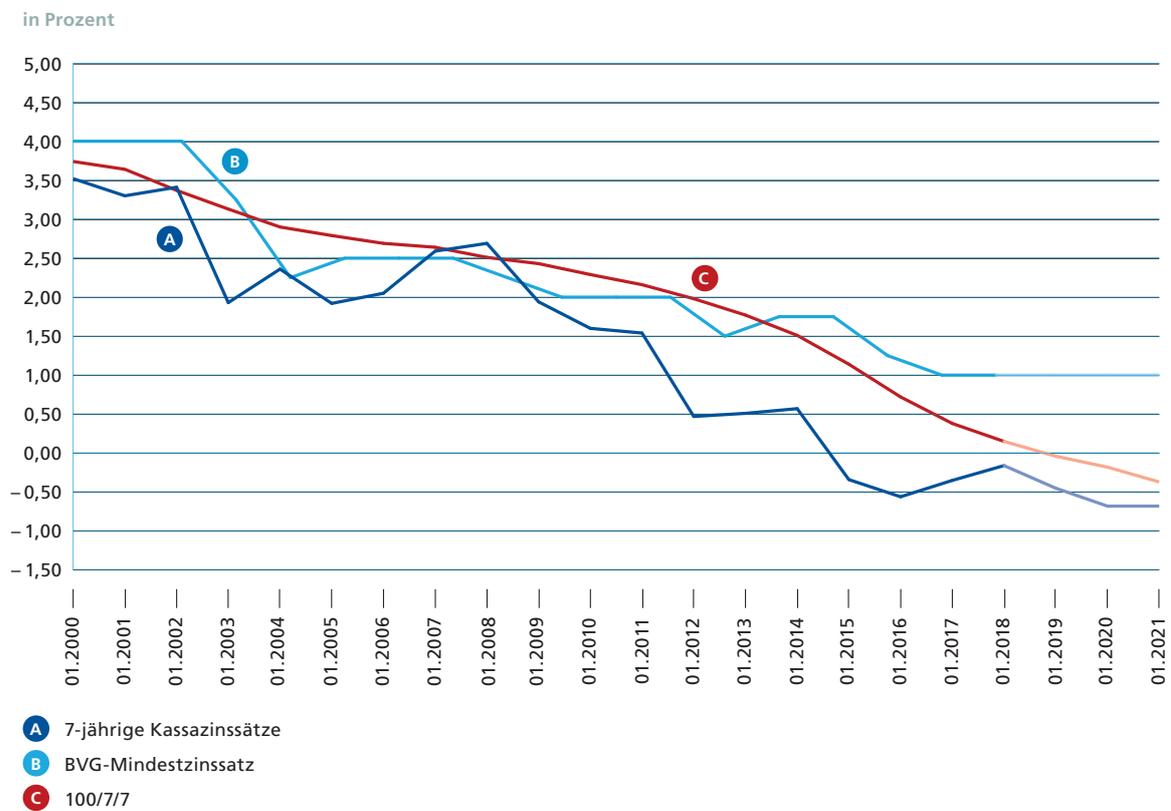
hinkt: In der Phase einer leichten Erholung zwischen Mitte 2016 und Mitte 2017 etwa bleibt der rollende Durchschnitt noch immer im Sinkflug. Der rollende Durchschnitt soll das Obligationenportfolio eines Lebensversicherers abbilden, in dem die Obligationen teilweise auslaufen und reinvestiert werden müssen. Dabei unterscheiden sich natürlich die Portfolios pro Lebensversicherer, etwa hinsichtlich Laufzeit (Duration), Volumen und Volumenanteil an den Kapitalanlagen oder auch bezüglich Bonität.

Die Entwicklung zeigt seit 2015 einen ganz neuen Aspekt: Die Zinskurve erreichte negative Werte und sank im Januar 2018, nachdem die Schweizerische Nationalbank die Fixierung des Euro-Franken-Wechselkurses bei 1,20 aufgegeben hatte, unter –0,3 Prozent. Seither pendelt die Zinskurve für 7-jährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen zwischen –0,2 und –0,8 Prozent. Anfang Juli 2016 stand sie auf einem Tiefstwert von –76 Basispunkten, Ende 2018 bei –40 Basispunkten und bei Redaktionsschluss dieses Berichts Ende Mai 2019 bei –68 Basispunkten.

Gemittelte Zinssätze für die garantierte Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben, 2014–2019 (Abbildung 17)

in Prozent	2019	2018	2017	2016	2015	2014
Durchschnitt	0,25	0,29	0,41	0,79	1,18	1,25
Gewichteter Durchschnitt	–	0,19	0,22	0,65	1,03	1,19

Zinskurve für 7-jährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen, 2000 bis Mitte 2019 (Abbildung 18)



2.4.2 Struktur und damit verbundene Risiken der Kapitalanlagen

Buch- und Marktwerte der Kapitalanlagen haben sich im Berichtsjahr nur unwesentlich verändert. Die Buchwerte betragen 189 Milliarden Franken (Vorjahr 188), die Marktwerte 208 Milliarden Franken (Abbildung 19, Vorjahr 209).

Die Buchwerte nahmen im Verhältnis zum Vorjahr um 0,7 Prozent zu, die Marktwerte um 0,9 Prozent

ab. Dadurch verminderten sich die Bewertungsreserven im Rechnungsjahr um 3161 Millionen Franken, von 21 787 auf 18 626 Millionen Franken (Abbildung 20).

Die Lebensversicherer erhöhten ihre Anteile der Vermögensanlagen in den Anlagekategorien Flüssige Mittel, Immobilien und Aktien auf Kosten von Obligationen. Hauptverantwortlich für den hohen Anstieg an flüssigen Mitteln ist die AXA, die im Rah-

Kapitalanlagen zu Buch- und Marktwerten, 2016–2018 (Abbildung 19)

in Mio. CHF	Buchwerte			Marktwerte								
	2018	in Prozent	2017	in Prozent	2016	in Prozent	2018	in Prozent	2017	in Prozent	2016	in Prozent
Flüssige Mittel	13 423	7,1	4 242	2,3	3 372	100,0	13 423	6,5	4 242	2,0	3 372	1,6
Obligationen	104 557	55,3	115 937	61,8	117 804	100,6	113 214	54,6	127 668	61,0	130 109	63,1
Liegenschaften	27 993	14,8	27 120	14,5	25 824	100,1	34 489	16,6	33 282	15,9	30 884	15,0
Hypotheken	20 909	11,1	20 911	11,1	20 169	100,1	20 909	10,1	20 911	10,0	20 169	9,8
Aktien und Ähnliches	13 368	7,1	11 656	6,2	10 305	100,1	15 803	7,6	14 538	6,9	12 296	6,0
Alternative Anlagen	2 838	1,5	4 218	2,2	4 370	100,0	3 431	1,7	4 869	2,3	4 909	2,4
Derivative Finanzinstrumente (netto)	738	0,4	-222	-0,1	-12	100,0	738	0,4	-274	-0,1	49	0,0
Übrige Kapitalanlagen	5 085	2,7	3 705	2,0	3 843	100,0	5 530	2,7	4 117	2,0	4 352	2,1
Total Kapitalanlagen abzüglich Verpflichtungen aus derivativen Finanzinstrumenten	188 911	100,0	187 566	100,0	185 674	101,0	207 537	100,0	209 353	100,0	206 138	100,0
Verpflichtungen aus derivativen Finanzinstrumenten	1 304		2 201		2 675							
Total Kapitalanlagen	190 215		189 767		188 349							

men der Transformation vom Vollversicherer zum Risikoversicherer die nötigen liquiden Mittel bereitstellen musste.

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

Der Unterschied zwischen Buchwerten und Marktwerten besteht in den Bewertungsreserven. Die Bewertungsreserven auf festverzinslichen Wertpapieren stellen grob vereinfacht die kapitalisierte Differenz zwischen künftigem Portfoliozins und

Marktzins dar. Bei einem Zinsanstieg erleiden die festverzinslichen Werte im Portfolio eine Kurseinbusse. Umgekehrt erzielen sie bei einem Zinsrückgang einen Kursgewinn. Kursgewinn und Kurseinbusse werden bestimmt durch das Ausmass der Zinsbewegung und durch die Restlaufzeit der Portfoliowerte (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,

Bewertungsreserven, 2016–2018 (Abbildung 20)

	Bewertungsreserven in Mio. CHF			in Prozent der Buchwerte		
	2018	2017	2016	2018	2017	2016
Flüssige Mittel	0	0	0	0	0	0
Obligationen	8 657	11 732	12 305	8,3	10,1	10,4
Liegenschaften	6 497	6 163	5 060	23,2	22,7	19,6
Hypotheken	0	0	0	0	0	0
Aktien und Ähnliches	2 435	2 882	1 992	18,2	24,7	19,3
Alternative Anlagen	593	651	538	20,9	15,4	12,3
Derivative Finanzinstrumente (netto)	0	-52	60	0	23,3	-517,5
Übrige Kapitalanlagen	445	412	509	8,7	11,1	13,2
Total Kapitalanlagen abzüglich Verpflichtungen aus derivativen Finanzinstrumenten	18 626	21 787	20 464	9,9	11,6	11,0

dass eine entsprechende Verstärkung der versicherungstechnischen Rückstellungen dieses Risiko ausgleicht.

Verzeichneten 2008 im Zuge der weltweiten Finanzkrise der Swiss Market Index (SMI), der Euro Stoxx 50 und der MSCI World innerhalb eines Jahres Einbusen in der Grössenordnung von 30 bis 40 Prozent, so erholten sich die Notierungen 2009 um etwa die Hälfte des verlorenen Werts. Von Anfang 2010 bis Ende 2017 legte der SMI um rund 40 Prozent zu, verlor jedoch im Berichtsjahr rund 10 Prozent. Von Anfang 2019 bis zum 18. Juni legte der SMI fast 20 Prozent zu. Die KL-Versicherer waren Ende 2018 mit einem Anteil zu Marktwerten von 7,6 Prozent in Aktien investiert.

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. Doch ab 2014 nahmen die Anlagen im Immobilienbereich wieder zu, wenn auch weniger dynamisch als zuvor. Der IAZI-Index für Renditeliegenschaften (SWX IAZI Investment Real Estate Price Index) legte in den letzten Jahren stets mit hohen einstelligen Raten zu. 2015 und 2016 tendierte er seitwärts, bevor er 2017 wieder anzog, um rund 10 Prozent von Anfang 2017 bis Ende März 2019. Der Anteil der Liegenschaften (ohne Anteile an Immobilienfonds) am Anlagevolumen zu Marktwerten nahm bei den KL-Versicherern seit 2016 von 15,0 auf 16,6 Prozent zu. Absolut zu Marktwerten wuchsen die Liegenschaften von Anfang 2016 bis Ende 2018 von 30 884 auf 34 489 Millionen Franken oder um 11,7 Prozent, deutlich mehr als der entsprechende Anstieg der gesamten Kapitalanlagen von 6,8 Prozent ([Kapitel «Kernpunkte»](#)).

2.4.3 Ertrag der Kapitalanlagen

Die Entwicklung der Kapitalanlageerträge der Lebensversicherer (Abbildung 21) ist vor dem Hintergrund des in [Kapitel 2.4.2](#) geschilderten Umfelds zu sehen.

Die KL-Versicherer erzielten 2018 ein Ergebnis von 3954 Millionen Franken, 138 Millionen Franken mehr als im Vorjahr. Hierzu trugen zwar tiefere direkte Erträge (–155 Millionen Franken), dafür mehr Gewinne aus Veräusserungen (133 Millionen Franken), weniger Verlust aus Abschreibungen (229 Millionen Franken), ein besseres Währungsergebnis (19 Millionen Franken), ein leicht gestiegener Zinsaufwand (–32 Millionen Franken) sowie weiter gestiegene Vermögensverwaltungskosten (–56 Millionen Franken) bei.

Abbildung 22 zeigt verschiedene Rendite- respektive Performancekennzahlen. Dabei wird unterschieden zwischen

– den direkten Bruttokapitalanlageerträgen (laufende Kapitalanlageerträge wie Couponzahlungen auf Obligationen, Dividenden auf Aktien und Mieterträge auf Immobilien),

- den Bruttokapitalanlageerträgen (direkte Bruttokapitalanlageerträge unter Berücksichtigung der Gewinne und Verluste aus Veräusserungen, der Zu- und der Abschreibungen, des Währungsergebnisses sowie des den Kapitalanlagen zugeordneten und übrigen Zinsaufwands) und
- den Nettokapitalanlageerträgen (Bruttokapitalanlageerträge, vermindert um die Aufwendungen für die Kapitalanlagen).

Diese Erträge werden zum Jahresdurchschnitt des ausgewiesenen Vermögens in Buchwerten (Rendite) sowie zum Jahresdurchschnitt des ausgewiesenen Vermögens in Marktwerten (Performance) ins Verhältnis gesetzt. Der Ertrag bei der ausgewiesenen Performance auf den Marktwerten berücksichtigt zusätzlich die Veränderung der Bewertungsreserven.

Kapitalanlageerträge, 2014–2018 (Abbildung 21)

in Mio. CHF	2018	2017	2016	2015	2014
Direkte Erträge	5 022	5 177	5 247	5 262	5 165
Gewinn/Verlust aus Veräusserungen	579	446	722	1 442	651
Zuschreibungen/Abschreibungen	-7	-236	166	-665	-73
Währungsergebnis auf Kapitalanlagen (+ = Gewinn)	-992	-1 011	-828	-395	-11
Zwischentotal	4 602	4 376	5 308	5 644	5 732
Zinsaufwand	-70	-38	-46	-49	-9
Kapitalanlageerträge brutto	4 532	4 338	5 262	5 595	5 724
Vermögensverwaltungskosten	-578	-522	-495	-409	-373
Kapitalanlageerträge netto	3 954	3 816	4 767	5 186	5 351

Rendite auf Buchwerten, Performance auf Marktwerten, 2014–2018 (Abbildung 22)

	2018	2017	2016	2015	2014
Buchwerte in Mio. CHF	188 911	187 566	185 674	178 522	172 228
Rendite der direkten Bruttokapitalanlageerträge in Prozent	2,67	2,77	2,88	3,00	3,09
Rendite der Bruttokapitalanlageerträge in Prozent	2,41	2,32	2,89	3,19	3,42
Rendite der Nettokapitalanlageerträge in Prozent	2,10	2,04	2,62	2,96	3,20
Marktwerte in Mio. CHF	207 537	209 353	206 138	197 116	192 299
Bewertungsreserven in Mio. CHF	18 626	21 787	20 464	18 595	20 071
Performance der direkten Bruttokapitalanlageerträge in Prozent	0,89	3,14	3,53	1,94	8,51
Performance der Bruttokapitalanlageerträge in Prozent	0,66	2,74	3,54	2,12	8,82
Performance der Nettokapitalanlageerträge in Prozent	0,38	2,48	3,29	1,91	8,61

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

- Die Rendite der Brutto- und Nettokapitalanlageerträge hat sich zwar leicht verbessert (Bruttorendite: 9 Basispunkte, Nettorendite: 6 Basispunkte), die direkte Rendite ist aber weiter gesunken, um 10 Basispunkte gegenüber dem Vorjahr.
- Die Bewertungsreserven haben sich nach dem Höchststand im Vorjahr von 21 787 Millionen Franken im Berichtsjahr 2018 auf 18 626 Millionen Franken vermindert ([Kapitel 2.4.2](#)).

Abbildung 23 zeigt den Vergleich der Nettoperformance der KL-Versicherer mit gängigen Benchmarkindizes für Vorsorgeeinrichtungen.

Die Lebensversicherer erzielten von 2009 bis 2018 eine annualisierte Jahresnettoperformance im BVG-Geschäft von 3,96 Prozent. Die Pictet-BVG-Indizes 25, 40 und 60⁷, die anerkannte Benchmarks für Vorsorgevermögen darstellen, erbrachten im gleichen Zeitraum annualisierte Jahresnettoperformances von 4,74, 5,78 und 7,09 Prozent, je nach

Ausmass des Aktienanteils. Dieser Vergleich hängt naturgemäss stark davon ab, welcher Zeitraum betrachtet wird. Aus der betrachteten Zehnjahresperiode ist das Finanzkrisenjahr nun herausgefallen, sodass die BVG-Indizes mit höheren Aktienanteilen besser abschneiden als die KL-Versicherer. Offensichtlich ist, dass die Performance der Lebensversicherer weniger volatil ist. In den zehn Jahren streute der BVG-25 zwischen –3,04 und 13,68 Prozent, der BVG-60 sogar zwischen –6,31 und 22,98 Prozent, während die Nettoperformance der KL-Versicherer nur zwischen –0,17 und 8,61 Prozent variierte. Ebenso muss beim Renditevergleich die von den Lebensversicherungen gewährte Garantie in Betracht gezogen werden.

⁷ Die Zahl gibt den Aktienanteil in Prozenten des Vorsorgevermögens an. Dabei ist zu bedenken, dass Aktien und ähnliche Anlagen für Lebensversicherer auf 30 Prozent des Sollbetrags beschränkt sind. Vorsorgeeinrichtungen können bis zu 50 Prozent des Gesamtvermögens in Aktien anlegen oder – sofern im Anlagereglement vorgesehen – sogar mehr. Aus diesem Blickwinkel sind die drei Pictet-BVG-Indizes zu würdigen: Sie berücksichtigen Aktienanteile von 25, 40 und 60 Prozent.

Vergleich Pictet-BVG-Indizes mit Jahresnettoperformance, 2009–2018 (Abbildung 23)

in Prozent	Pictet-BVG-Indizes			Lebensversicherer
	BVG-25	BVG-40	BVG-60	Nettoperformance
Jahr				
2009	13,68	17,78	22,98	6,96
2010	4,86	5,45	5,95	5,05
2011	1,44	-0,94	-3,93	5,68
2012	8,00	10,01	12,63	5,80
2013	4,36	7,70	12,34	-0,17
2014	9,63	10,80	12,37	8,61
2015	0,47	0,40	0,10	1,91
2016	3,20	4,21	5,61	3,29
2017	5,82	8,63	12,50	2,48
2018	-3,04	-4,48	-6,31	0,38
Durchschnitt	4,84	5,96	7,42	4,00
Geometrisches Mittel	4,74	5,78	7,09	3,96

Abbildung 24 gibt einen Überblick über die Aufteilung der direkten Bruttokapitalanlageerträge nach Anlagekategorien.

Wird die direkte Bruttorendite von 2,67 Prozent auf dem Buchwert der Kapitalanlagen nach Anlageka-

tegorien aufgegliedert, so zeigt sich das erwartete differenzierte Bild: Die sicherste Anlagekategorie der Obligationen erbringt den Hauptteil der direkten Erträge, nämlich 51 Prozent, mit einer tiefen Rendite von 2,30 Prozent. Wenn die Marktzinssätze auf tiefem Niveau verharren, wird diese Rendite in den kom-

menden Jahren weiter absinken, weil die jährlichen Abgänge durch weit tiefer verzinsliche Neuzugänge ersetzt werden müssen.

Die Anlagekategorie der Liegenschaften generiert relativ stabile Renditen. Bei einem Anteil von 15 Prozent steuert sie 23 Prozent zu den direkten Bruttokapitalanlageerträgen bei. Sie bedarf jedoch eines erhöhten Unterhalts- und Bewirtschaftungsaufwands und weist ein beträchtliches Bewertungsrisiko auf.

Auf das Berichtsjahr hin wurden die Hypotheken nicht mehr in den übrigen Kapitalanlagen subsumiert, sondern gemäss der Materialität neu gesondert ausgewiesen. Die Hypotheken rentierten im Berichtsjahr mit 1,79 Prozent und trugen damit rund 7 Prozent zu den direkten Bruttokapitalanlageerträgen bei.

Die Kategorie der übrigen Kapitalanlagen besteht damit ab dem Berichtsjahr noch aus Aktien, Anlage-

fonds, Private Equity und Hedge Funds. Im Jahr 2018 ergab sich für diese Kategorie eine Buchwertrendite von 4,54 Prozent. In der Buchwertrendite sind jedoch die stillen Reserven, insbesondere der Aktien, nicht enthalten. Aktien erzielten im Berichtsjahr keine gute Rendite (SMI –10 Prozent).

Aufgliederung der direkten Kapitalanlageerträge nach Anlagekategorien, 2018 (Abbildung 24)

in Mio. CHF	Flüssige Mittel	Obligationen	Immobilien	Übrige Kapitalanlagen	Total
Buchwert Anfang Jahr	3 988	115 937	27 120	40 522	187 566
Buchwert Ende Jahr	13 423	104 557	27 993	42 938	188 911
Durchschnittlicher Buchwert	8 706	110 247	27 556	41 730	188 238
Direkte Kapitalanlageerträge brutto	3	2 537	1 160	1 321	5 022
In Prozent des Buchwerts	0,04	2,30	4,21	3,17	2,67
In Prozent des Buchwerts, Vorjahr	0,10	2,56	4,35	2,61	2,77

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.

Den Risikoprämien von insgesamt 2479 Millionen Franken (Vorjahr 2463) stehen Aufwendungen im Risikoprozess von insgesamt 1635 Millionen Franken (Vorjahr 1454) gegenüber.

Im Jahr 2018 reduzierte sich das Risikoergebnis in der Todesfall- und Erwerbsunfähigkeitsversicherung um 16,3 Prozent und betrug Ende Berichtsjahr 844 Millionen Franken (Vorjahr 1009).

Seit 2014 sanken die Risikoprämien um 5,5 Prozent, der Aufwand im Risikoprozess inklusive der Bildung respektive der Auflösung von Verstärkungen stieg jedoch um 2,2 Prozent. Die Schadenquote erhöhte sich dadurch von 57 auf 62 Prozent.

Während die Schadenquote zwischen 2014 und 2017 mehr oder weniger stabil blieb, stieg sie im Berichtsjahr auf 62 Prozent an. Die Schadenquoten werden durch unterschiedliche Faktoren beeinflusst:

- Änderung in der Zahl der Todesfälle und in der Höhe der Todesfallsummen
- Änderung in der Zahl und Schwere der Invalidisierungsfälle
- Änderung in der Zahl der aus dem Kollektiv der Invaliden durch Wiedereingliederung ins Erwerbsleben, durch Pensionierung oder durch Tod ausgeschiedenen Personen
- Zu- oder Abnahme von Spätschäden (Rückstellungen für Schäden, die bereits entstanden sind, dem Versicherer aber noch nicht gemeldet wurden [IBNR, incurred but not reported]), sodass früher gebildete Schadenrückstellungen verstärkt oder reduziert werden müssen

Die Schwankungen im Schadenverlauf (Schadenaufwand und Bildung/Auflösung von Verstärkungen im Risikoprozess, siehe Abbildung 26) zeigen, dass die Lebensversicherer ihre Tarife vorsichtig gestalten müssen.

Risikoprozess, 2014–2018 (Abbildung 25)

in Mio. CHF	2018	2017	2016	2015	2014
Ertrag im Risikoprozess	2 479	2 463	2 528	2 594	2 624
Aufwand im Risikoprozess	–1 635	–1 454	–1 452	–1 418	–1 395
Ergebnis im Risikoprozess	844	1 009	1 076	1 176	1 229

Sie müssen also Sicherheitsmargen zu einem definierten Sicherheitsniveau mit der passenden statistischen Methode einrechnen,

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

Um die Resilienz des Versichertenkollektivs gegen die versicherten Risiken zu erhöhen, unterziehen die KL-Versicherer ihre Modelle zur risikogerechten Tarifierung jährlich einer aktuariellen Überprüfung.

Verläuft die Schadenerfahrung besser als tarifiert, beteiligen die KL-Versicherer die Versicherten am Überschuss und nehmen, wenn möglich, für die Folgejahre Prämiensenkungen vor. So wurden aufgrund der guten Ergebnisse im Risikoprozess die Risikoprämien in den vergangenen Jahren sukzessive gesenkt, wie der tabellierte Verlauf zeigt. Und dies, obwohl die zur Prämienberechnung verwendeten technischen Zinssätze zur Barwertberechnung weiter sinken.

Entwicklung der Risikoprämien und der entsprechenden Aufwendungen im Risikoprozess, 2014–2018 (Abbildung 26)

in Mio. CHF	2018	2017	2016	2015	2014
Risikoprämien	2 479	2 463	2 528	2 594	2 624
Veränderung zum Vorjahr in Prozent	0,6	-2,6	-2,5	-1,1	0,1
Schadenaufwand im Risikoprozess	-1 635	-1 454	-1 452	-1 418	-1 395
Veränderung zum Vorjahr in Prozent	12,4	0,1	2,4	1,7	-2,4
Bruttoergebnis Risikoprozess	844	1 009	1 076	1 176	1 229
Veränderung zum Vorjahr in Prozent	-16,3	-6,2	-8,5	-4,3	3,1
(Bildung)/Auflösung Verstärkungen im Risikoprozess	109	36	37	-5	-97
Veränderung zum Vorjahr in Prozent	207,9	-2,8	-809,7	-94,7	-66,1
Nettoergebnis im Risikoprozess	954	1 044	1 113	1 171	1 132
Veränderung zum Vorjahr in Prozent	-8,7	-6,1	-5,0	3,5	25,1
Schadenquote in Prozent	62	58	56	55	57

Die FINMA prüft Prämientarife in der Kollektivversicherung darauf, ob sie sich in einem Rahmen halten, der die Versicherten zum einen vor Insolvenz des Versicherungsunternehmens und zum andern vor Missbrauch schützt. Der Gesetzgeber hat bestimmt, dass die Höhe der Prämienätze innerhalb dieses Rahmens den Marktmechanismen von Angebot und Nachfrage überlassen bleiben soll.

Die positiven Ergebnisse im Risikoprozess sind auch im Zusammenhang mit den Ergebnissen der anderen beiden Prozesse zu betrachten. Aus dem Bruttoergebnis von 1300 Millionen Franken stammen 844 Millionen Franken oder 65 Prozent aus dem Risikoprozess. Die Gesamtsicht der Ergebnisse aus den drei Prozessen ist im [Kapitel «Kernpunkte»](#) zu finden.

2.6 Kostenprozess

2.6.1 Gesamtkosten

Der Ertrag im Kostenprozess entspricht den angefallenen Kostenprämien. Diese beliefen sich auf insgesamt 747 Millionen Franken und veränderten sich gegenüber dem Vorjahr um –7 Millionen Franken.

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 erhöht und beläuft sich neu auf 786 Millionen Franken (Vorjahr 773). Er stimmt nicht ganz genau mit dem in der Erfolgsrechnung unter Aufwand, Position 656 (Abschluss- und Verwaltungskosten brutto 815 Millionen Franken), ausgewiesenen Betrag und mit den in den Positionen 777 und 783 (Total Betriebsaufwand netto 915 Millionen Franken) ausgewiesenen Beträgen überein. Der Aufwand im Kostenprozess ver-

steht sich vor Rückversicherung und vor Saldo aus übrigen dem Kostenprozess zugeordneten Erfolgsposten. Das Total Betriebsaufwand netto berücksichtigt neben dem Anteil Rückversicherung und dem Saldo der übrigen Erfolgsposten auch die Leistungsbearbeitungskosten. Abbildung 31 auf Seite 44, zeigt den Unterschied zwischen dem in der Erfolgsrechnung ausgewiesenen Betriebsaufwand und dem Aufwand im Kostenprozess.

Der Teil des Aufwands, der die allgemeine Verwaltung⁸ betrifft, nahm im Berichtsjahr wieder leicht zu – von 525 auf 549 Millionen Franken. Der Anteil des Rückversicherers nahm von 10 auf 19 Millionen zu. Die übrigen Kostenpositionen wie Abschlussaufwendungen und Leistungsbearbeitungskosten erhöhten sich von 230 auf 246 Millionen respektive von 114 auf 119 Millionen Franken, während die Aufwendungen für Marketing und Werbung von 22 auf 20 Millionen Franken zurückgingen. Mit 915 Millionen Franken resultierte schliesslich der um 33 Millionen gestiegene Betriebsaufwand.

Kostenprozess, 2014–2018 (Abbildung 27)

in Mio. CHF	2018	2017	2016	2015	2014
Ertrag im Kostenprozess	747	754	754	757	744
Aufwand im Kostenprozess	–786	–773	–757	–797	–824
Ergebnis im Kostenprozess	–39	–19	–3	–40	–80

⁸ Gesamtaufwand im Kostenprozess ohne Berücksichtigung der Abschlussaufwendungen, der Leistungsbearbeitungskosten, der Aufwendungen für Marketing und Werbung sowie des Rückversicherungsergebnisses.

Seit 2013 sind die Vertriebskosten detaillierter darzustellen:

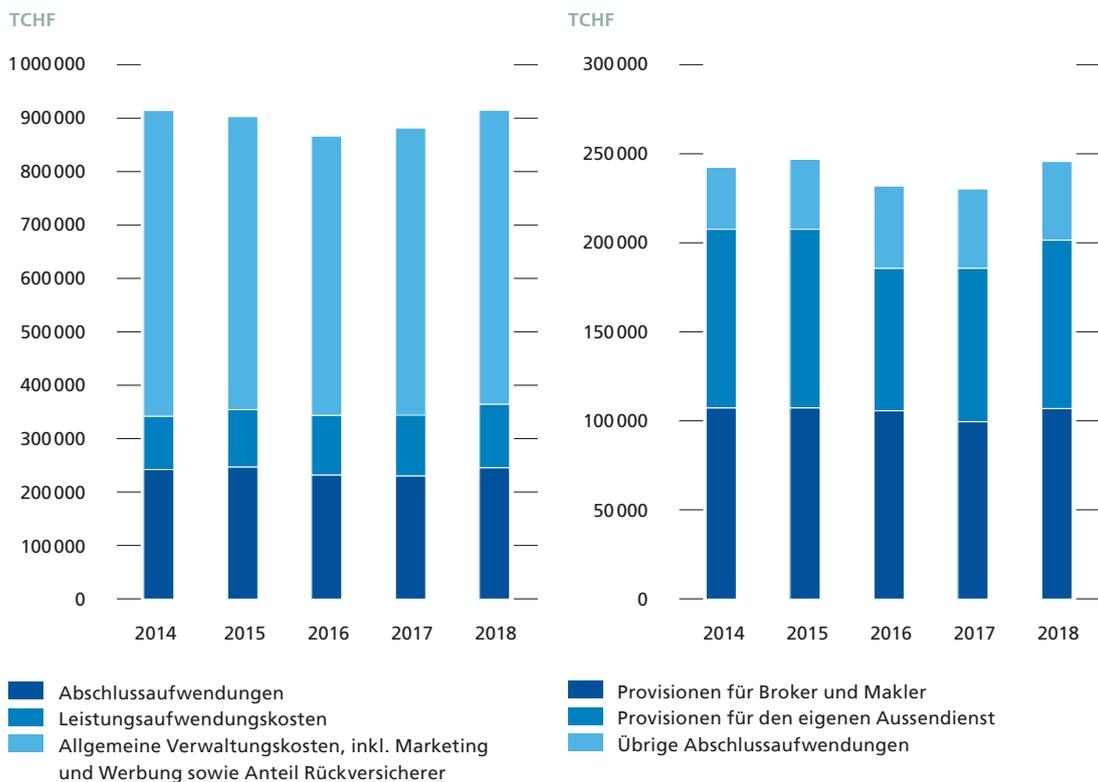
- Provisionen für Broker und Makler, also für externe Vermittler
- Provisionen für den eigenen Aussendienst
- übrige Abschlussaufwendungen (darunter fallen unter anderem die Vertragsausarbeitung, die Aufnahme ins System, die Aufnahme von Stammdaten und die Risikoeinschätzung)

Die Vertriebskosten betragen pro aktiven Versicherten 132 Franken (Vorjahr 124).

Nach einem mit –19 Millionen Franken bereits negativen Ergebnis im Kostenprozess im Vorjahr resultierte im Berichtsjahr wiederum ein negatives Kostenergebnis. Es betrug –39 Millionen Franken.

Das Kostenergebnis wird mit den Ergebnissen aus Spar- und Risikoprozess verrechnet. Das kumulierte Kostendefizit von 39 Millionen Franken verteilte sich unterschiedlich auf die Lebensversicherer. Das schlechtere Kostenergebnis verursachten im Wesentlichen zwei Versicherer. Ausser einem Versicherer mit positivem Kostenergebnis wiesen jedoch alle ein negatives Kostenergebnis aus. Die Kostendefizite reichten dabei von –26 bis –8 Prozent. Entsprechend den gesetzlichen Anforderungen sind die Tarife so zu bestimmen, dass sie zulänglich (gemäss [Art. 120 Abs. 2 AVO](#)) sind. Bei Unzulänglichkeiten verlangt die FINMA Korrekturmassnahmen.

Kostenprozess und Aufgliederung der Abschlussaufwendungen, 2014–2018 (Abbildung 28)



2.6.2 Kosten pro Kopf

Der Pro-Kopf-Aufwand im Kostenprozess (Abbildung 29) erhöhte sich um 4 Franken oder 1,2 Prozent. Dies, obwohl sich die Zahl der versicherten Personen geringfügig von 2,42 auf 2,43 Millionen erhöhte.

Die Inhaber von Freizügigkeitspolice (302 652 Personen) und die Rentenbezüger (259 613 Personen) sind in das Total der Versicherten (2 427 948 Personen) eingerechnet.

Da die Verwaltung von aktiven Versicherten, Rentenkollektiven und Freizügigkeitspolice unterschiedlich teuer ausfallen kann, lässt die FINMA seit dem Jahr

2012 den Betriebsaufwand einschliesslich der Leistungsbearbeitungskosten nach Kostenträgern aufteilen.

Die Aufteilung zeigt, dass eine aktive versicherte Person etwa 5 Prozent weniger 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 für eine aktive versicherte Person je nach Geschäftsmodell unter den acht aktiven KL-Versicherern beachtlich voneinander ab (von 132 bis 662 Franken) und betragen im Mittel 415 Franken (Vorjahr 405), wobei reine Risikoversicherer tiefere Werte aufweisen.

Aufwand im Kostenprozess pro Kopf, 2014–2018 (Abbildung 29)

	2018	2017	2016	2015	2014
Aufwand im Kostenprozess in Mio. CHF	786	773	757	797	824
Anzahl Versicherte (inklusive Inhabern von Freizügigkeitspolice) in Millionen	2,43	2,43	2,41	2,37	2,32
Aufwand im Kostenprozess pro Kopf in CHF	324	320	314	337	355

Aufwand im Kostenprozess, aufgegliedert nach Kostenträgern, 2018 (Abbildung 30)

	Kostenträger				Total
	Aktive Versicherte	Rentenbezüger	Freizügigkeitspolice	Übrige	
Betriebsaufwand in Mio. CHF	775	114	22	4	915
Anzahl versicherte Personen	1 865 683	259 613	302 652	0	2 427 948
Betriebsaufwand pro Kopf in CHF	415	440	73	0	377

Unterschied zwischen dem in der Erfolgsrechnung ausgewiesenen Betriebsaufwand und dem Aufwand im Kostenprozess, 2018 (Abbildung 31)

in Mio. CHF	Aufwand im Kostenprozess	Betriebs- aufwand
Abschlussaufwendungen	246	246
Aufwendungen für Marketing und Werbung	20	20
Übrige Aufwendungen für die allgemeine Verwaltung	549	549
Anteil der Rückversicherer	-19	-19
Saldo aus den übrigen Erfolgsposten (dem Kostenprozess zugeordnet)	-10	
Leistungsbearbeitungskosten (dem Risikoprozess zugeordnet)		119
Total	786	915

Verwaltungsaufwand pro Kopf, 2014–2018 (Abbildung 32)

	2018	2017	2016	2015	2014
Verwaltungsaufwand in Mio. CHF	549	525	516	534	557
Anzahl Versicherte (ohne Inhaber von Freizügigkeitspolice) in Millionen	2,13	2,10	2,09	2,03	1,99
Verwaltungsaufwand pro Kopf in CHF	258	250	247	263	280

Abbildung 31 zeigt auf, wie sich der in der Erfolgsrechnung ausgewiesene Betriebsaufwand vom Aufwand im Kostenprozess unterscheidet.

Abbildung 32 stellt den reinen Verwaltungsaufwand (ohne Aufwand für den Vertrieb und für Marketing und Werbung) in Millionen Franken und in Franken pro Kopf dar. Dabei wurden nur die Versicherten (Ak-

tive und Rentenbeziehende) ohne die Inhaber von Freizügigkeitspolice gezählt. Der reine Verwaltungsaufwand pro Kopf stieg im Jahr 2018 um 3,2 Prozent.

2.6.3 Vermögensverwaltungskosten

Im Jahr 2018 wurden insgesamt 578 Millionen Franken für die Verwaltung der Vermögen aufgewendet, im Vorjahr waren es noch 522 Millionen Franken. Das entspricht einer Steigerung von 11 Prozent.

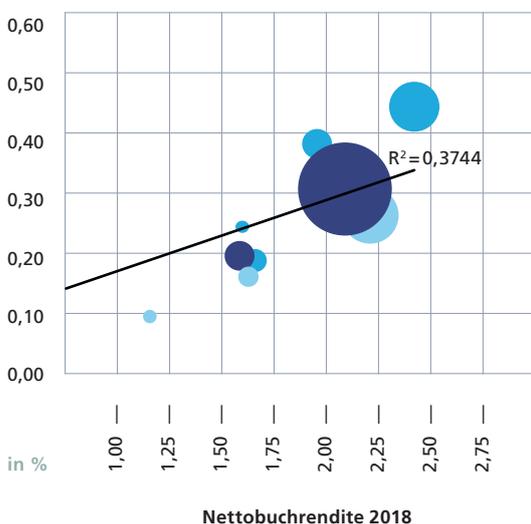
Abbildung 33 stellt die Kosten für die Bewirtschaftung der Kapitalanlagen in Abhängigkeit von der Nettobuchrendite (Rendite der Nettokapitalanlageerträge, Abbildung 22 in Kapitel 2.4.3) dar. Der grösste Kreis steht für das Aggregat der Lebensversicherer, die die Kollektivversicherung für die berufliche Vorsorge anbieten; die einzelnen Lebensversicherer sind mit kleineren Kreisen abgebildet. Dabei entspricht die Kreisgrösse dem Anlagevolumen des betroffenen KL-Versicherers. Grössere vertikale Bewegungen einzelner Kreise reflektieren Änderungen des Vermögensverwaltungskostensatzes.

Der tiefe Wert des Bestimmtheitsmasses R^2 weist darauf hin, dass nur ein schwacher linearer Zusammenhang zwischen Bewirtschaftungskosten und Anlageperformance besteht. Eher scheinen Skaleneffekte die Nettokapitalanlagerendite und die Bewirtschaftungskosten zu beeinflussen.

Die Nettokapitalanlagerendite auf Buchwerten stieg im Berichtsjahr leicht, von 2,0 Prozent auf 2,1 Prozent. Das Zinsniveau erholte sich unwesentlich. Ende 2018 betrug es zwar für zehnjährige Bundesanleihen mit -15 bps (Vorjahr -10) weniger, aber das Jahresmittel erhöhte sich von -7 auf $+3$ bps. Da die Lebensversicherer die auslaufenden Obligationen rollend erneuern, schlug sich diese geringfügige Erholung auch nur unwesentlich in der Buchrendite nieder. Die Abbildungen 21 und 22 in Kapitel 2.4.3 beschreiben diesen Sachverhalt gut.

Bewirtschaftung der Kapitalanlagen, dargestellt in Abhängigkeit von der Nettobuchrendite, 2018 und 2017 (Abbildung 33)

Bewirtschaftungskosten 2018 der Kapitalanlagen in Prozent des Kapitalanlagevolumens



Bewirtschaftungskosten 2017 der Kapitalanlagen in Prozent des Kapitalanlagevolumens

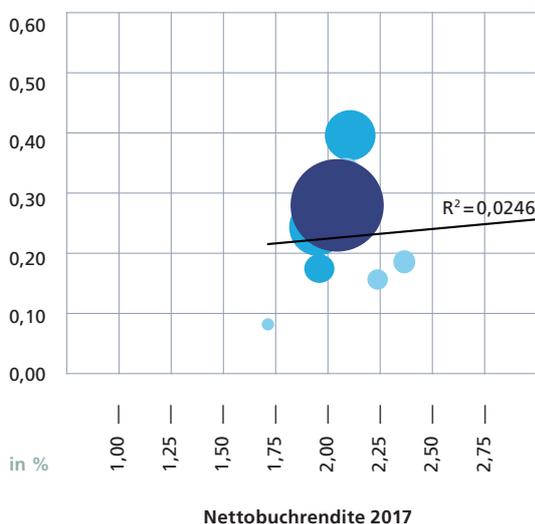


Abbildung 34 zeigt die Entwicklung der Vermögensverwaltungskosten seit 2014. Nachdem diese Kosten bis 2013 stetig gesunken waren, nahmen sie seither stets zu, in den Jahren 2014, 2016 und 2018 sogar markant.

Grund für den Anstieg im Jahr 2014 ist eine Änderung in der Erfassung der Vermögensverwaltungskosten: Seit dem Jahr 2014 wird das OAK-Schema auch für die Lebensversicherer angewendet. In diesem Schema werden die Gebühren für die Vermögensverwaltung (sogenannte TER-Kosten [Total Expense Ratio]) von kollektiven Kapitalanlagen ebenfalls explizit ausgewiesen, wodurch sich Bruttokapitalerträge und Vermögensverwaltungskosten gleichermaßen um die TER-Kosten erhöhen. Die Nettokapitalerträge bleiben unverändert.

Die in Abbildung 34 ausgewiesenen Vermögensverwaltungskosten enthalten seit 2014 zwar die TER-Kosten, hingegen wurden die Kosten für den Unterhalt und die Instandhaltung der Immobilien im Umfang von 280 Millionen Franken für das Berichtsjahr nach wie vor mit den Immobilienerträgen verrechnet. Abbildung 35 (OAK-Schema) führt alle Kosten auf, inklusive der oben beschriebenen TER-Kosten und der Unterhalts- und Instandhaltungskosten der Immobilien.

Diese Art der 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 verdreifachten, erhöhten sie sich bei den Lebensversicherern um weniger als 20 Prozent. Grund dafür ist der äusserst geringe Anteil an kollektiven Kapitalanlagen von knapp 4 Prozent. Bei den autonomen Kassen macht dieser Anteil rund 50 Prozent aus.

Vermögensverwaltungskosten, 2014–2018 (Abbildung 34)

in Mio. CHF	2018	2017	2016	2015	2014
Vermögensverwaltungskosten (1)	578	522	495	409	373
Veränderung zum Vorjahr in Prozent	10,7	5,5	21,0	9,7	27,8
Durchschnittliches Vermögen zu Marktwerten (2)	208 445	207 746	201 627	194 707	182 101
Veränderung zum Vorjahr in Prozent	0,3	3,0	3,6	6,9	6,6
Vermögensverwaltungskosten in Prozent (1)/(2)	0,28	0,25	0,25	0,21	0,20
Veränderung zum Vorjahr in Prozent	10,3	2,4	16,8	2,6	19,9

Aufgliederung der Vermögensverwaltungskosten, 2014–2018 (Abbildung 35)

in Mio. CHF	2018	2017	2016	2015	2014
Direkte Kapitalanlagen	198 340	199 973	197 195	188 617	184 646
Ein- und mehrstufige kollektive Kapitalanlagen	7 573	6 924	6 509	5 271	3 169
Nicht kostentransparente Kapitalanlagen	1 624	2 457	2 434	3 228	4 484
Total Kapitalanlagen	207 537	209 353	206 138	197 116	192 299
Transparenzquote	99,2	98,8	98,8	98,4	97,7
TER-Kosten	724	701	716	612	563
TTC-Kosten	106	85	56	75	29
SC-Kosten	46	39	45	42	39
Total Kosten (brutto gemäss OAK-Schema)	876	825	816	728	631
./. Aktivierte Kosten	-60	-46	-54	-72	-46
./. Unterhalts- und Instandhaltungskosten Liegenschaften	-280	-256	-267	-247	-213
Total Kosten (netto gemäss Betriebsrechnung)	536	522	495	409	372

2.7 Versicherungstechnische Rückstellungen

2.7.1 Übersicht über Stand und Bewegung der versicherungstechnischen Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen (ohne Überschussfonds) sind im Berichtsjahr von 179 373 auf 178 223 Millionen Franken zurückgegangen. Dies entspricht einer Abnahme um 1 Prozent. Die gesamten Verbindlichkeiten blieben praktisch unverändert.

Die Altersguthaben reduzierten sich im Berichtsjahr um 2 Prozent, von 101 auf 99 Milliarden Franken. Dabei sanken die obligatorischen Altersguthaben wie auch die überobligatorischen Altersguthaben gleichermaßen. Die Altersguthaben des BVG-Obligatoriums wurden analog dem Vorjahr mit einem Mindestzinssatz von 1,00 Prozent verzinst (Abbildung 16, [Kapitel 2.4.1](#)). Für 2019 bleibt dieser Zinssatz weiterhin bei 1,00 Prozent. Der garantierte Zinssatz für die überobligatorischen Altersguthaben lag im Durchschnitt der KL-Versicherer bei 0,29 Prozent (Vorjahr 0,41, siehe auch Abbildung 17 in [Kapitel 2.4.1](#)). Zum garantierten Zinssatz kommt noch die Beteiligung am erwirtschafteten Überschuss hinzu. Diese beiden Komponenten ergeben die Gesamtverzinsung der Altersguthaben.

Die Rückstellungen für künftige Umwandlungssatzverluste nahmen im Berichtsjahr ab, was jedoch auf die AXA zurückzuführen ist, die im Rahmen der Aufgabe der Vollversicherung diese nicht mehr wie im bisherigen Umfang benötigt. Im Berichtsjahr wurden sie um 506 Millionen Franken oder 12 Prozent reduziert. Für weitere Informationen sei auf [Kapitel 2.9](#) verwiesen.

Das Deckungskapital der laufenden Alters- und Hinterbliebenenrenten nahm im Berichtsjahr in einem leicht geringeren Umfang zu als im Vorjahr, um 2,1 Milliarden Franken oder 5 Prozent. Bei den Invalidenrenten reduzierte sich das Deckungskapital wie

im Vorjahr um 1 Prozent. Der Stand der Deckungskapitalverstärkung für laufende Renten erhöhte sich von 8779 auf 9171 respektive um 392 Millionen Franken oder 4 Prozent (Vorjahr 220 Millionen Franken oder 3 Prozent).

Das Deckungskapital für Freizügigkeitspolice ging um 3 Prozent oder 194 Millionen Franken zurück, die Rückstellungen für eingetretene, noch nicht erledigte Versicherungsfälle nahmen um 1 Prozent oder 23 Millionen Franken ab, und die übrigen technischen Rückstellungen nahmen um 25 Prozent oder 183 Millionen Franken zu. Aufgrund einer Umbuchung der übrigen technischen Rückstellungen zum Deckungskapital für Freizügigkeitspolice bei einem Unternehmen weicht die Darstellung in Abbildung 36 von jener im Offenlegungsschema ab.

Nach [Art. 36 BVG](#) müssen die BVG-Invaliden- und Hinterlassenenrenten, deren Laufzeit drei Jahre überschritten hat, bis zum ordentlichen Rentenalter der Preisentwicklung angepasst werden. Die Überprüfung der erstmaligen Anpassung nach drei Jahren basiert auf dem Konsumentenpreisindex im September. Auf den 1. Januar 2019 wurden die seit 2015 ausgerichteten Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen zweiten Säule erstmals an die Preisentwicklung angepasst. Der neue Satz beträgt 1,5 Prozent, wobei die Berechnung auf der Preisentwicklung zwischen September 2015 und September 2018 gemäss dem Index der Konsumentenpreise basiert (Septemberindex 2015 = 97,70 und Septemberindex 2018 = 99,13; Basis Dezember 2010 = 100). Für die restlichen Fälle ergab sich keine Anpassung. Für die nachfolgenden Anpassungen an die Preisentwicklung wird auf die Indexierung der AHV-Rente (Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung) abgestellt, die in der Regel alle zwei Jahre angepasst wird. Auf den 1. Januar 2019 wurde die AHV-Rente geringfügig angepasst, um

Wichtigste Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen, 2016–2018 (Abbildung 36)

in Mio. CHF	Zunahme in Prozent				
	2018	2017	2016	2018/17	2017/16
Altersguthaben Obligatorium	50 770	52 024	52 151	-2	-0
Altersguthaben Überobligatorium	47 939	49 125	48 108	-2	2
Zusätzliche Rückstellung für zukünftige Rentenumwandlungen	3 721	4 228	3 887	-12	9
Deckungskapital für laufende Alters- und Hinterbliebenenrenten	40 660	38 604	35 839	5	8
Deckungskapital für laufende Invalidenrenten	8 522	8 594	8 686	-1	-1
Deckungskapital Freizügigkeitspolice	6 731	6 925	7 367	-3	-6
Deckungskapital übrige Deckungen	3 948	3 781	4 276	4	-12
Deckungskapitalverstärkung der laufenden Renten	9 171	8 779	8 559	4	3
Rückstellung für eingetretene, noch nicht erledigte Versicherungsfälle	2 657	2 680	2 710	-1	-1
Rückstellung für Zinsgarantien, Schaden- und Wertschwankungen	1 207	873	820	38	6
Übrige versicherungstechnische Rückstellungen	924	741	769	25	-4
Teuerungsfonds	1 972	3 019	3 011	-35	0
Total versicherungstechnische Rückstellungen	178 223	179 373	176 184	-1	2
Überschussfonds	1 987	1 018	1 064	95	-4
Prämiendepots	1 803	1 837	1 776	-2	3
Gutgeschriebene Überschussanteile	186	200	205	-7	-2
Übrige Passiven	12 968	12 728	13 981	2	-9
Bilanzsumme der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge	195 169	195 155	193 209	0	1

0,9 Prozent; damit ist die maximale AHV-Rente von 28 200 auf 28 440 Franken pro Jahr gestiegen. Mit anderen Worten mussten die KL-Versicherer per Ende 2018 nur geringfügige Entnahmen aus den Teuerungsrückstellungen für die Anpassung der Risikorenten tätigen. Damit waren die Erträge (Teuerungsprämien) der Teuerungsfonds erneut höher als die Aufwendungen (Anpassung der Risikorenten aufgrund der Teuerung sowie Kosten für die Verwaltung). Die nicht mehr benötigten Teuerungsrückstellungen konnten aufgelöst und die Bestände der Teuerungsfonds um etwa ein Drittel reduziert werden. Sie wiesen Ende des Berichtsjahrs 1972 Millionen Franken (Vorjahr 3019) aus. Basierend auf einer im Jahr 2018 durchgeführten Szenarienanalyse für die Inflation und für die damit verbundenen teuerungsbedingten Anpassungen der Risikorenten ergab sich ein deutlich tieferes Niveau für die notwendigen Teuerungsrückstellungen, sodass die nicht mehr benötigten Teuerungsrückstellungen aufgelöst werden konnten.

2.7.2 Übersicht über die Verstärkungen der Rückstellungen

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

Abbildung 37 zeigt, in welchen Risikosegmenten Verstärkungen gebildet oder aufgelöst worden sind. Die Tabelle macht die Zuordnung der Verstärkungselemente zum Spar- und zum Risikoprozess sichtbar und verdeutlicht, in welche Richtung der Ausgleich über die Prozesse hinweg funktioniert.

Die Lebensversicherer haben 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 werden. Mit der Summe der Ergebnisse aus den drei Prozessen oder eigenen Mitteln muss die Verstärkung der Rückstellungen finanziert werden. Die nicht mehr benötigten versicherungstechnischen Rückstellungen sind aufzulösen und dem Überschussfonds 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 werden. Die FINMA überwacht diese Rückstellungspraxis, insbesondere die Einhaltung des Vorsichtsprinzips.

Im Berichtsjahr konnten 776 Millionen Franken Verstärkungen für versicherungstechnische Rückstellungen aufgelöst werden, was auf die in [Kapitel 2.7.1](#) erwähnte Reduzierung der Teuerungsrückstellungen zurückzuführen ist.

Abgesehen vom Effekt der Teuerungsrückstellungen mussten angesichts des im Zeitraum von 2011 bis 2018 bezogen auf das rollende Jahresmittel weiter gesunkenen Zinsniveaus (Abbildung 18 in [Kapitel 2.4.1](#)) hohe Verstärkungen in der Höhe von 884 Millionen Franken nur für die Alters- und Hinterlassenenrenten vorgenommen werden. Die Auflösung der Rückstellung für zukünftige Umwandlungssatzverluste in der Höhe von 506 Millionen Franken ist auf den Ausstieg der AXA aus der Vollversicherung zurückzuführen: Mit der Transformation braucht sie diese Rückstellung nicht mehr in der bisherigen Höhe.

Insgesamt konnten im Sparprozess 416, im Risikoprozess 109 und ausserhalb der Prozesse weitere 251 Millionen Franken Verstärkungen aufgelöst werden, letztgenannte direkt zugunsten der Überschussfonds.

Bildung und Auflösung von Verstärkungen der technischen Rückstellungen, 2014–2018 (Abbildung 37)

in Mio. CHF	2018	2017	2016	2015	2014
Bildung (+) und Auflösung (–) von Verstärkungen für versicherungstechnische Rückstellungen im:					
Sparprozess	–416	648	1 629	1 841	1 554
Langlebigkeitsrisiko	884	191	1 102	1 555	815
Deckungslücken bei Rentenumwandlung	–506	340	460	185	555
Zinsgarantien	–162	111	65	90	225
Wertschwankungen Kapitalanlagen	147	6	1	12	–41
Auflösung Teuerungsrückstellungen zugunsten des Sparprozesses	–779				
Risikoprozess	–109	–36	–37	5	97
Gemeldete, noch nicht erledigte Versicherungsfälle (RBNS) inklusive Verstärkung der laufenden Risikoleistungen	–128	–34	4	48	31
Eingetretene, noch nicht gemeldete Versicherungsfälle (IBNR)	0	12	–9	–11	10
Schadenschwankungen	38	–9	3	–10	64
Bildung/Auflösung Teuerungsrückstellungen zugunsten des Risikoprozesses	–21				
Tarifumstellungen und Tarifsanierungen	1	–5	–35	–23	–8
Kostenprozess	0				
Auflösung Teuerungsfonds zugunsten der Überschussfonds	–251				
Nettobildung von Verstärkungen für versicherungstechnische Rückstellungen	–776	612	1 592	1 847	1 651

2.8 Überschussfonds und Überschussbeteiligung

Der Überschussfonds ist eine Bilanzposition zur Thesaurierung von Ertragsüberschüssen zugunsten des 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.

Der Lebensversicherer muss den Anteil bestimmen, den er dem versicherten Personenkollektiv zuweisen kann und will. Für das der Mindestquote unterstellte Geschäft muss er dem versicherten Personenkollektiv jedoch mindestens so viel zuweisen, wie diesem im Rahmen der Mindestquotenregelung von 90 Prozent zusteht. Die Überschussfonds wurden im Berichtsjahr mit insgesamt 1542 Millionen Franken gespiesen (1243 im der Mindestquote unterstellten Geschäft). Entnommen und den Versicherten zugeteilt wurden den Überschussfonds insgesamt Mittel von 573 Millionen Franken (336 im Mindestquotengeschäft), was einer Entnahme von 56 Prozent (also weniger als zwei Dritteln) entspricht.

Der Überschussfonds ist zweigegliedert. Ein Teil ist den Vorsorgeeinrichtungen und ihren Versicherten für das Folgejahr fest zugewiesen. Der andere, freie Teil wird später verteilt, darf aber nicht länger als fünf Jahre im Überschussfonds thesauriert werden.

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
- Funktion des freien Teils 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 über die zu verteilenden Überschüsse.

Fortschreibung der Überschussfonds, 2018 (Abbildung 38)

	in Mio. CHF	Berufliche Vorsorge insgesamt	Der Mindestquote unterstellt	Der Mindestquote nicht unterstellt
Überschussfonds				
Stand 1.1.2018		1 018	697	321
Zuteilung an Versicherte		-573	-336	-237
Zuweisung zum Überschussfonds		1 542	1 243	299
Stand 31.12.2018		1 987	1 604	383

**Entwicklung der kumulierten Überschussfonds der in der beruflichen Vorsorge
tätigen privaten Lebensversicherer, 2014–2018 (Abbildung 39)**

in Mio. CHF	2018	2017	2016	2015	2014
Stand Anfang Jahr	1 018	1 064	1 362	1 705	1 667
Entnahmen	-573	-539	-673	-852	-770
in Prozent	-56	-51	-49	-50	-46
Zuführungen	1 542	493	375	509	808
Stand Ende Jahr	1 987	1 018	1 064	1 362	1 705
Aus Zuführung zugeteilt im Jahr +1	0	47	0	0	0
Aus Zuführung zugeteilt im Jahr +2	0	0	375	359	628
Aus Zuführung zugeteilt im Jahr +3	0	0	0	150	180
Aus Zuführung zugeteilt im Jahr +4	0	0	0	0	0
Aus Zuführung zugeteilt im Jahr +5	0	0	0	0	0
Summe der Zuteilungen	0	47	375	509	808
Noch offene Zuteilungen	1 542	446	0	0	0

Abbildung 39 zeigt die Fortschreibungen der kumulierten Überschussfonds der KL-Versicherer seit 2014. Sie bestätigt, dass sowohl die Regelung, dass nicht mehr als zwei Drittel ausgeschüttet werden dürfen, als auch die Regelung, dass die Zuführungen innert fünf Jahren wieder auszuschütten sind, eingehalten wurden.

Nach einer Phase der kontinuierlichen Entleerung konnten die Überschussfonds im Berichtsjahr aufgrund der hohen Auflösungen nicht mehr benötigter Teuerungsrückstellungen gut dotiert werden und erreichten mit 1987 Millionen Franken den höchsten Stand in den letzten zehn Jahren. Ein hohes Ausschüttungsniveau kann nur bei hohen Zuführungen erfolgen. Bleiben diese aus, so muss die Ausschüttung zwangsläufig reduziert werden.

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 aufsichtsrecht-

lich dem Versichertenkollektiv zugeordnet. Er darf aber als Komponente an das risikotragende Kapital des Schweizer Solvenztests (SST) angerechnet werden.

2.9 Rentenportfolio: Mindestrentenumwandlungssatz und Nachreservierungsbedarf bei laufenden Altersrenten

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

- von den biometrischen Grundlagen, das heisst von der künftigen Lebenserwartung der Rentenbezüger sowie vom Alter und von der künftigen Lebenserwartung ihrer Ehegatten und von der entsprechenden Wahrscheinlichkeit, dass bei Tod ein rentenberechtigter Ehegatte vorhanden ist, und
- von den langfristigen Kapitalmarktbedingungen, das heisst von der Rendite, die sich bei der Anlage des Vermögens langfristig mit hoher Sicherheit erzielen lässt.

Der gesetzlich festgelegte Umwandlungssatz ([Art. 14 BVG](#)) von 6,8 Prozent (gültig seit 2014) für das BVG-Obligatorium beruht auf der statistischen Lebenserwartung der Rentenbezüger, wie sie vor dem Jahr 1990 gemessen worden ist, 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 beispielsweise die Rendite der 7-jährigen Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen auf historische Tiefstwerte unterhalb der Nullprozentschwelle gesunken (Abbildung 18 in [Kapitel 2.4.1](#)). Und auch das siebenjährige rollende Mittel der Renditen von eidgenössischen Anleihen mit siebenjähriger Laufzeit ist per Ende 2018 mit –3 bps erstmals unter die Nullprozentschwelle gesunken. Positive 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 Min-

destumwandlungssatz 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 vorsichtig festgelegter Sterbegrundlagen ein höheres Deckungskapital bereitgestellt werden, als 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 zugesprochen, die sich durch vorsichtige Anlagen am Kapitalmarkt 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 der Nachreservierungsbedarf mit über einer Milliarde Franken im Berichtsjahr nach wie vor gross ist, entlastet hat im Berichtsjahr der Einmaleffekt der AXA und die damit einhergehende Auflösung von Rückstellungen für Umwandlungssatzverluste, sodass für diese Rückstellung insgesamt eine Auflösung von rund 0,5 Milliarden Franken für die KL-Versicherer erfolgte. Es gibt also nach wie vor hohe Umwandlungssatzverluste, und dies, obwohl die KL-Versicherer schon länger angefangen haben, die überobligatorischen Umwandlungssätze auf ein ökonomisch und aktuariell begründetes Niveau zu senken. Ein grosser Anteil des Nachreservierungsbedarfs entfällt damit auf das Obligatorium, bei dem die Altersguthaben mit 51 Prozent rund die Hälfte ausmachen.

Der Finanzierungsbedarf für neu entstandene und laufende Alters- und Hinterbliebenenrenten erfordert sehr hohe Kapitalanlagerenditen. Nur in ausserordent-

Umverteilung Aktive/Rentenbezüger, 2014–2018 (Abbildung 40)

in Mio. CHF	2018	2017	2016	2015	2014
Garantierte Verzinsung Aktive	653	722	1 021	1 422	1 384
Überschussbeteiligung	573	539	673	852	770
Aufwand Aktive	1 225	1 261	1 694	2 275	2 154
Altersguthaben Aktive	98 709	101 148	100 260	98 305	93 923
Aufwand in Prozent der Altersguthaben Aktive (1)	1,24	1,25	1,69	2,31	2,29
Laufender Verlust aus Rentenumwandlung	1 051	964	769	733	730
Bildung Rückstellung für Umwandlungssatzverluste	-506	340	460	185	555
Bildung Rückstellung für Langlebigkeit	884	191	1 102	1 555	815
Aufwand Alters- und Hinterlassenenrenten	1 429	1 495	2 331	2 473	2 100
Deckungskapital inkl. Verstärkungen Alters- und Hinterlassenenrenten	48 679	46 121	43 132	39 911	36 448
Aufwand in Prozent des Deckungskapitals Rentenbezüger (2)	2,94	3,24	5,41	6,20	5,76
Verhältnis Aktive/Rentenbezüger (1) : (2)	1 : 2,4	1 : 2,6	1 : 3,2	1 : 2,7	1 : 2,5

lich 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. Tiefe Verzinsungen der Altersguthaben (0,19 Prozent im gewichteten Mittel, 0,22 Prozent im Vorjahr, siehe auch Abbildung 17 in Kapitel 2.4.1) und gegenwärtig erzielte, in Zukunft aber unsichere Gewinne im Risikoprozess sollen für den Ausgleich sorgen. Dieser Sachverhalt begründet die in der zweiten Säule nicht

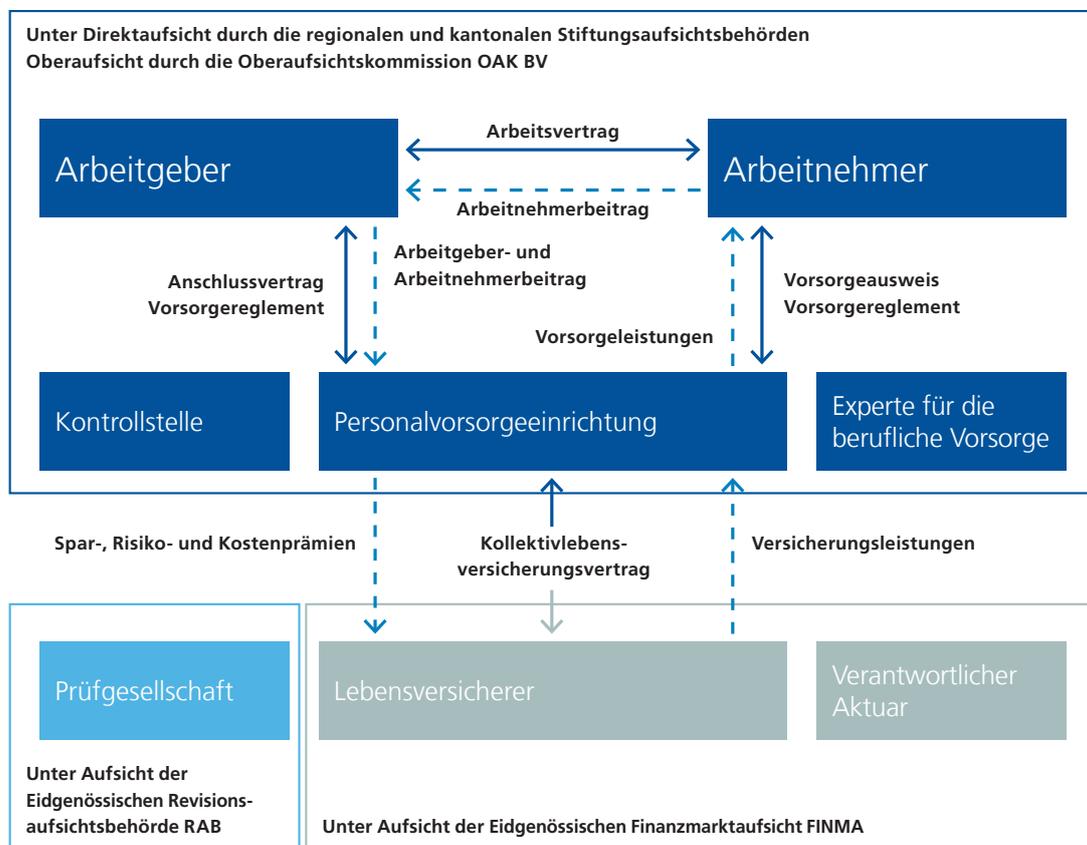
vorgesehene Umverteilung vom Überobligatorium ins Obligatorium und von aktiven Versicherten zu Rentenbezügern.

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 sie gemeinsam mit ihnen entwickelt hat. Die Tätigkeit der Prüfgesellschaften kann sowohl zu Qualitätsverbesserungen in der Rechnungslegung, den internen Prozessen und den internen Kontrollen des KL-Versicherers als auch zu Qualitätsverbesserungen am Prüfprogramm und an der Betriebsrechnung selbst führen.

3 Das System der zweiten Säule und die Aufsichtsorganisation

Abgrenzung der Aufsichtsverantwortung (Abbildung 41)



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 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, die sich zu diesem Zweck in Aufsichtsregionen zusammengeschlossen haben. Die **Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge** ist als unabhängige Behörde den kantonalen Aufsichtsorganen übergeordnet. Ihre Hauptaufgabe ist es, für Qualitätssicherung und Rechtssicherheit zu sorgen. Voraussetzung dafür 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 VAG und damit unter die Aufsicht der FINMA fallen die privaten Lebensversicherungsunternehmen (Lebensversicherer), die auf der zweiten Stufe tätig sind. Im Rahmen einer Rückdeckung übernehmen sie von Vorsorgeeinrichtungen ganz oder teilweise Risiken. Vorsorgeeinrichtungen entscheiden frei, ob sie ihre Risiken selbst 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 Ge-

schäft 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 ihren 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 mögliche Sanierungen finanziell tragen.

Die Unterschiede zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherern im Überblick (Abbildung 42)

	Erste Stufe Vorsorgeeinrichtungen (Pensionskassen, Sammel-, Verbands- und Gemeinschafts- einrichtungen)	Zweite Stufe Private Lebensversicherungs- unternehmen
Art der Einrichtung	Rechtlich eigenständige, nicht gewinnorientierte Einheiten	Gewinnorientierte Privatunternehmen
Aufgabe	Deckung der Risiken der beruflichen Vorsorge (Tod, Invalidität, Alter)	Versicherung respektive Rückde- ckung von Vorsorgeeinrichtungen für die Risiken der beruflichen Vorsorge
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 Finanzmarkt- aufsicht FINMA
Haftung	Arbeitgeber und Versicherte tragen Verluste	Lebensversicherer tragen Verluste
Sicherheit	Eigenverantwortung im Zentrum, keine prudenzielle Aufsicht	Mehrschichtiges und engmaschiges aufsichtsrechtliches Sicherheitsnetz

4 Bedeutung der Lebensversicherer im System der zweiten Säule

4.1 Zahlen und Fakten

Die Lebensversicherer bewirtschaften rund ein Fünftel aller Vorsorgegelder im Rahmen von Kollektivlebensversicherungsverträgen. Von den in der beruflichen Vorsorge zur Bedeckung der versicherungstechnischen Verpflichtungen Ende 2017 angelegten 1104 Milliarden Franken⁹ sind somit 209 Milliarden Franken im Rahmen der Rückdeckung durch Lebensversicherer angelegt.¹⁰ Von den insgesamt 4,18 Millionen aktiven Versicherten¹¹ sind 1,85 Millionen, also etwas weniger als die Hälfte, bei privaten Lebensversicherern versichert, wobei hier die rein Risikoversicherten ebenfalls gezählt werden. Ohne die Doppelzählung der Risikoversicherten machen die aktiven Vollversicherten 24 Prozent aller aktiven Versicherten der beruflichen Vorsorge aus. Rund 1,14 Millionen Personen beziehen Renten.¹² Davon werden 0,25 Millionen, also rund ein Fünftel, durch die Lebensversicherer bedient.

Von den 1,87 Millionen aktiven Versicherten, die bei privaten Lebensversicherern rückgedeckt werden, sind 52 Prozent (Vorjah 55 Prozent) in Vollversicherungslösungen eingebunden und 48 Prozent in Verträgen mit Teildeckungen.

Zahlen und Fakten zur Bedeutung der Lebensversicherer im System der zweiten Säule, 2017 und 2018 (Abbildung 43)

	BV-Geschäft der Lebensversicherer 2018 in absoluten Zahlen	BV-Geschäft der Lebensversicherer 2017 in absoluten Zahlen	BV-Geschäft der Lebensversicherer 2017 in Prozent des Gesamtmarkts	Gesamtmarkt der beruflichen Vorsorge 2017 in absoluten Zahlen
Angelegte Gelder in Mrd. CHF	208	209	19	1 104
Aktive Versicherte	1 865 683	1 850 848	44	4 177 769
Aktive Vollversicherte	978 953	1 021 120	24	4 177 769
Rentenbezüger	259 613	253 367	22	1 140 696

⁹ Stand Ende 2017 nach Pensionskassenstatistik des Bundesamts für Statistik (BFS), Tabelle T2.5. Darin nicht enthalten sind die Aktiven aus Kollektivversicherungsverträgen mit privaten Lebensversicherungsunternehmen.

¹⁰ Da keine aktuellen Daten vorlagen, wurden die Werte der Pensionskassenstatistik 2017 mit jenen der Lebensversicherer 2017 verglichen und zusätzlich den Angaben der Lebensversicherer 2018 gegenübergestellt.

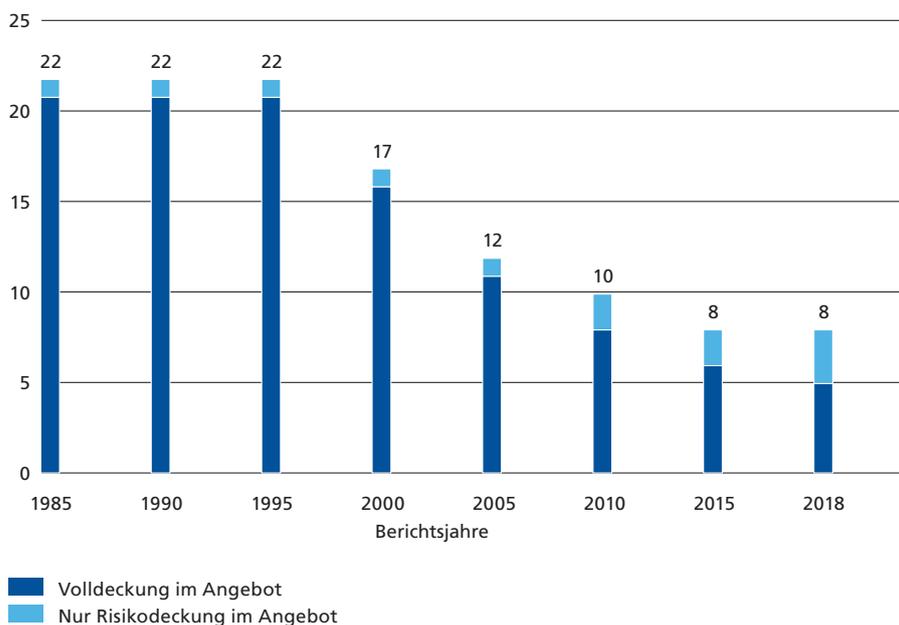
¹¹ Pensionskassenstatistik 2017 BFS, T2.5.

¹² Pensionskassenstatistik 2017 BFS, Tabelle T6.1.

4.2 Konzentrationsprozess im Markt

Seit der 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. Die Zahl der im Geschäft der beruflichen Vorsorge tätigen Lebensversicherer im Zeitraum von 1985 bis 2012 von 22 auf 8 aktive Unternehmen zurückgegangen. Von diesen beschränken sich 3 ganz auf Risikorückdeckungen.

Anzahl Lebensversicherer, die aktiv Voll- und Rückdeckung für die berufliche Vorsorge betreiben, 1985–2018 (Abbildung 44)



4.3 Nachfrage der KMU nach Versicherungslösungen

Kleinere und mittlere Unternehmen (KMU) verfügen im Allgemeinen weder über die erforderlichen Ressourcen, um für ihre Mitarbeitenden eigene Pensionskassen zu errichten und zu betreiben, noch über die Risikofähigkeit, um eine allfällig notwendige Sanierung mitzutragen. 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, bewegt 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.

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 Gesamtunterneh-

mens 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.

Abbildung 45 zeigt die Betriebsergebnisse der Betriebsrechnung berufliche Vorsorge der KL-Versicherer, jeweils im Verhältnis zu den entsprechenden ver-

sicherungstechnischen Rückstellungen. Beide Grössen sinken kontinuierlich.

Das in der Betriebsrechnung ausgewiesene Betriebsergebnis wird auf die Unternehmensebene überführt. In der Betriebsrechnung selbst wird kein

Eigenkapital gehalten, denn sie stellt keine handelsrechtliche Bilanz dar. Das auf Unternehmensebene gehaltene Eigenkapital steht zur Deckung aller eingegangenen Risiken des Gesamtgeschäfts, des Gesamtrisikos also, zur Verfügung.

Betriebsergebnis pro versicherungstechnische Rückstellungen, 2014–2018 (Abbildung 45)

in Mio. CHF	2018	2017	2016	2015	2014
Versicherungstechnische Rückstellungen	178 223	179 184	176 004	170 752	162 067
Betriebsergebnis	534	554	602	638	686
Betriebsergebnis in Prozent der Rückstellungen	0,30	0,31	0,34	0,37	0,42

Insgesamt wiesen die in der beruflichen Vorsorge aktiv tätigen Lebensversicherer für ihr Gesamtgeschäft und für das Geschäftsjahr 2018 einen aggregierten Jahresgewinn von 1261 Millionen Franken (Vorjahr 1239) aus. Zum Gesamtgeschäft gehören neben der Kollektivversicherung berufliche Vorsorge die Einzellebensversicherung, die Krankenversicherung, übernommene Lebensrückversicherungen sowie gegebenenfalls im Ausland über Niederlassungen betriebene Lebens- und Krankenversicherungen.

AHV Alters- und Hinterlassenenversicherung

AVO Verordnung über die Beaufsichtigung von privaten Versicherungsunternehmen vom 9. November 2005 (Aufsichtsverordnung; SR 961.011)

BFS Bundesamt für Statistik

bps Basispunkt (1 Basispunkt = 0,01 Prozent)

BPV Bundesamt für Privatversicherungen, seit 2009 unter dem Dach der FINMA

BV Berufliche Vorsorge

BVG Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982 (SR 831.40)

CHF Schweizer Franken

IBNR Rückstellungen für Schäden, die bereits entstanden sind, dem Versicherer aber noch nicht gemeldet wurden («incurred but not reported»)

KL-Versicherer Schweizer Lebensversicherer, die in der zweiten Säule Vollversicherungsmodelle und Rückversicherungen gegen Tod und Invalidität für Sammel- und Vorsorgeeinrichtungen anbieten

KMU Kleine und mittlere Unternehmen

LeVV Verordnung über die direkte Lebensversicherung vom 29. November 1993 (Lebensversicherungsverordnung, SR 961.611)

Mio. Millionen

Mrd. Milliarden

MSCI World Aktienindex, der die Entwicklung von über 1600 Aktien aus 23 Industrieländern widerspiegelt

OAK BV Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge

RAB Eidgenössische Revisionsaufsichtsbehörde

RBNS Gemeldete, noch nicht erledigte Versicherungsfälle («reported but not settled»)

SC-Kosten Kosten, die nicht einzelnen Kapitalanlagen zugeordnet werden können

SMI Swiss Market Index

SST Schweizer Solvenztest (Swiss Solvency Test)

TCHF Tausend Schweizer Franken

TER Gebühren, mit denen ein Fonds im Lauf der Zeit belastet wird (Total Expense Ratio)

TER-Kosten Kosten für Verwaltung und Bewirtschaftung (intern und extern)

Tsd. Tausend

TTC-Kosten Transaktionskosten

VAG Bundesgesetz betreffend die Aufsicht über Versicherungsunternehmen vom 17. Dezember 2004 (Versicherungsaufsichtsgesetz; SR 961.01)

100/7/7 100 Prozent des 7-jährigen Durchschnitts von 7-jährigen Kassazinssätzen

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1	Verteilung des Bruttoergebnisses aus dem Kollektivlebensgeschäft: mindestens 90 Prozent des Ertrags gehen an das Versichertenkollektiv, höchstens 10 Prozent an die Lebensversicherer	5
Abbildung 2	Ertrag, Aufwand und Ergebnis, Zeitreihe 2014–2018	6
Abbildung 3	Zeitreihe der Ausschüttungsquoten seit 2009	7
Abbildung 4	Anlagevermögen, Nettobuchrendite und Nettoperformance der KL-Versicherer aggregiert, 2009–2018	9
Abbildung 5	Entwicklung Prämien und Gesamtaufwand im Risikoprozess, 2009–2018	10
Abbildung 6	Ausdifferenzierung der Betriebskosten nach Kostenstellen, 2018	11
Abbildung 7	Zeitreihe der Kosten pro Kopf in Franken, 2009–2018	16
Abbildung 8	Entwicklung wichtiger Kennzahlen, 2014–2018	17
Abbildung 9	Kennzahlen zum Geschäftsvolumen, 2014–2018	19
Abbildung 10	Aufgliederung des Prämienvolumens, 2014–2018	19
Abbildung 11	Vergleich des Gesamtmarkts der beruflichen Vorsorge mit dem BV-Geschäft der Lebensversicherer, 2014–2018	21
Abbildung 12	Bruttoergebnis, Nettoergebnis und Betriebsergebnis aggregiert, 2014–2018	22
Abbildung 13	Darstellung der drei Prozesse des Brutto-, Netto- und Betriebsergebnisses untergliedert nach zwei Kriterien, 2018	23
Abbildung 14	Über alle beaufsichtigten Lebensversicherer gemittelte Ausschüttungsquote, 2014–2018	26
Abbildung 15	Sparprozess, 2014–2018	27
Abbildung 16	BVG-Mindestzinssätze für die Verzinsung der obligatorischen Altersguthaben, 2014–2019	27
Abbildung 17	Gemittelte Zinssätze für die garantierte Verzinsung der überobligatorischen Altersguthaben, 2014–2018	28
Abbildung 18	Zinskurve für 7-jährige Kassazinssätze der eidgenössischen Anleihen, 2003 bis Mitte 2019	29
Abbildung 19	Kapitalanlagen zu Buch- und zu Marktwerten, 2016–2018	30
Abbildung 20	Bewertungsreserven, 2016–2018	31
Abbildung 21	Kapitalanlageerträge, 2014–2018	34
Abbildung 22	Rendite auf Buchwerten, Performance auf Marktwerten, 2014–2018	34
Abbildung 23	Vergleich Pictet-BVG-Indizes mit Jahresnettoperformance, 2009–2018	36
Abbildung 24	Aufgliederung der direkten Kapitalanlageerträge nach Anlagekategorien, 2018	37
Abbildung 25	Risikoprozess, 2014–2018	38
Abbildung 26	Entwicklung der Risikoprämien und der entsprechenden Aufwendungen im Risikoprozess, 2014–2018	39
Abbildung 27	Kostenprozess, 2014–2018	41
Abbildung 28	Kostenprozess und Aufgliederung der Abschlussaufwendungen, 2014–2018	42
Abbildung 29	Aufwand im Kostenprozess pro Kopf, 2014–2018	43
Abbildung 30	Aufwand im Kostenprozess, aufgegliedert nach Kostenträgern, 2018	43

Abbildung 31	Unterschied zwischen dem in der Erfolgsrechnung ausgewiesenen Betriebsaufwand und dem Aufwand im Kostenprozess, 2018	44
Abbildung 32	Verwaltungsaufwand pro Kopf, 2014–2018	44
Abbildung 33	Bewirtschaftung der Kapitalanlagen, dargestellt in Abhängigkeit von der Nettobuchrendite, 2018 und 2017	45
Abbildung 34	Vermögensverwaltungskosten, 2014–2018	47
Abbildung 35	Aufgliederung der Vermögensverwaltungskosten, 2014–2018	47
Abbildung 36	Wichtigste Komponenten der versicherungstechnischen Rückstellungen, 2016–2018	49
Abbildung 37	Bildung und Auflösung von Verstärkungen der technischen Rückstellungen, 2014–2018	51
Abbildung 38	Fortschreibung der Überschussfonds, 2018	52
Abbildung 39	Entwicklung der kumulierten Überschussfonds der in der beruflichen Vorsorge tätigen privaten Lebensversicherer, 2014–2018	53
Abbildung 40	Umverteilung Aktive/Rentenbezüger, 2014–2018	56
Abbildung 41	Abgrenzung der Aufsichtsverantwortung	58
Abbildung 42	Die Unterschiede zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherern im Überblick	60
Abbildung 43	Zahlen und Fakten zur Bedeutung der Lebensversicherer im System der zweiten Säule, 2017 und 2018	61
Abbildung 44	Anzahl Lebensversicherer, die aktiv Voll- und Rückdeckung für die berufliche Vorsorge betreiben, 1985–2018	62
Abbildung 45	Betriebsergebnis pro versicherungstechnische Rückstellungen, 2014–2018	64



IMPRESSUM

Herausgeberin

Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA
Laupenstrasse 27
CH-3003 Bern
Tel. +41 (0)31 327 91 00
Fax +41 (0)31 327 91 01
info@finma.ch
www.finma.ch

6. September 2019

Geschlechtsneutrale Formulierung

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird auf die geschlechterspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für beide Geschlechter.

Gestaltung

Stämpfli AG, Bern