

Trends im Geschäft der beruflichen Vorsorge von Lebens-Versicherungsgesellschaften (Vollversicherung) / Rating Kollektiv-Leben-Geschäft 2013

Grundlagen und Konzepte für die Bewertung (Rating; Ranking) des Geschäfts der beruflichen Vorsorge von Lebens-Versicherungsgesellschaften (Schweizergeschäft)

Inhaltsverzeichnis

1. Ziel und Zweck
 2. Methoden und Grundlagen der Bewertung
 3. Indikatoren und Trendanalyse
 4. Bewertungen / Rating 2013
 5. Vergleich KL-Geschäft mit unabhängigen autonomen Sammelstiftungen
 6. Ausblick
- Anhang 1 Literatur (Quellen)
Anhang 2 Glossar
Anhang 3 Transparenz Kollektiv-Leben-Geschäft

Vorbemerkungen zur Rolle der Lebensversicherer in der beruflichen Vorsorge

Rund die Hälfte aller Betriebe in der Schweiz haben sich zur Durchführung ihrer beruflichen Vorsorge einer vollversicherten Sammel- oder Gemeinschaftseinrichtungen der Lebensversicherer angeschlossen (SVV vom 08.02.2013).

Knapp die Hälfte der aktiven Versicherten und rund ein Viertel aller Rentenbezüger sind bei privaten Lebensversicherern versichert.

Mit ihrem Kollektiv-Leben-Geschäft sind die Lebensversicherer somit ein bedeutender und wichtiger Anbieter im Markt der beruflichen Vorsorge.

Auf diese Rolle wird von den Lebensversicherern auch immer wieder hingewiesen:

" Berufliche Vorsorge – nicht ohne Lebensversicherer

Die Lebensversicherer übernehmen innerhalb des Drei-Säulen-Systems der Schweiz in der beruflichen Vorsorge (2. Säule) seit Jahrzehnten eine zentrale Rolle und wirken stabilisierend: Viele, insbesondere kleine und mittlere Unternehmen, wählen für ihre Mitarbeitenden eine sichere Pensionskassenlösung mit Garantien bei einem Lebensversicherer (Vollversicherung). Die Garantien sorgen für zuverlässige Rentenzahlung für die Mitarbeitenden und deren Familien sowie für Planungssicherheit bei den KMU – die Lebensversicherer haften dafür mit ihrem Eigenkapital. ..." (Medienmitteilung der AXA vom 21.02.2013)

Gerade diese zentrale Rolle der Lebensversicherer in der beruflichen Vorsorge erfordert aber auch eine unabhängige Überprüfung der Leistungsfähigkeit und der Kosten ihrer Angebote. Diese Überprüfungen bedingen hohe Anforderungen an die Transparenz des Kollektiv-Leben-Versicherungsgeschäfts (Zusätzliche, notwendige Transparenzanforderungen an die Offenlegung der FINMA siehe Anhang 3)

"Wichtige Kennzahlen – zum Beispiel zu den Kosten, zur Ausschüttungspolitik sowie zu den Kapitalanlagen – zeigen Stärken und Schwächen der Marktteilnehmer und erlauben Konkurrenzvergleiche. Dies kommt Unternehmen, die Vorsorgeschutz suchen, und ihren Mitarbeitenden zugute." (FINMA in der Offenlegung der Betriebsrechnung 2012 / 06.09.2013)

1) Ziel und Zweck

Die Sammelstiftungen der Lebensversicherer übertragen in der Regel sämtliche Risiken mittels Versicherungsvertrag an die Lebensversicherer. Dabei gilt es dieses sogenannte Vollversicherungskonzept zu beurteilen. Im Vollversicherungskonzept garantieren die Lebensversicherer die Deckung aller versicherungstechnischen Risiken wie Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenrenten sowie der Freizügigkeitsleistungen. Diese "Garantien" basieren auf dem Prinzip der sehr vorsichtig gewählten versicherungstechnischen Grundlagen und dem Ausgleich über Ueberschussbeteiligungen zugunsten der Versicherten. Mit den Bewertungen (Rating; Rankings) des Geschäfts der beruflichen Vorsorge der Lebens-Versicherer soll auf der Grundlage der aktuell zur Verfügung stehenden Daten (FINMA / Eidgenössische Finanzmarktaufsicht) eine Orientierungshilfe zur Leistungsfähigkeit und Vorsorgesicherheit (Bonität) erstellt werden.

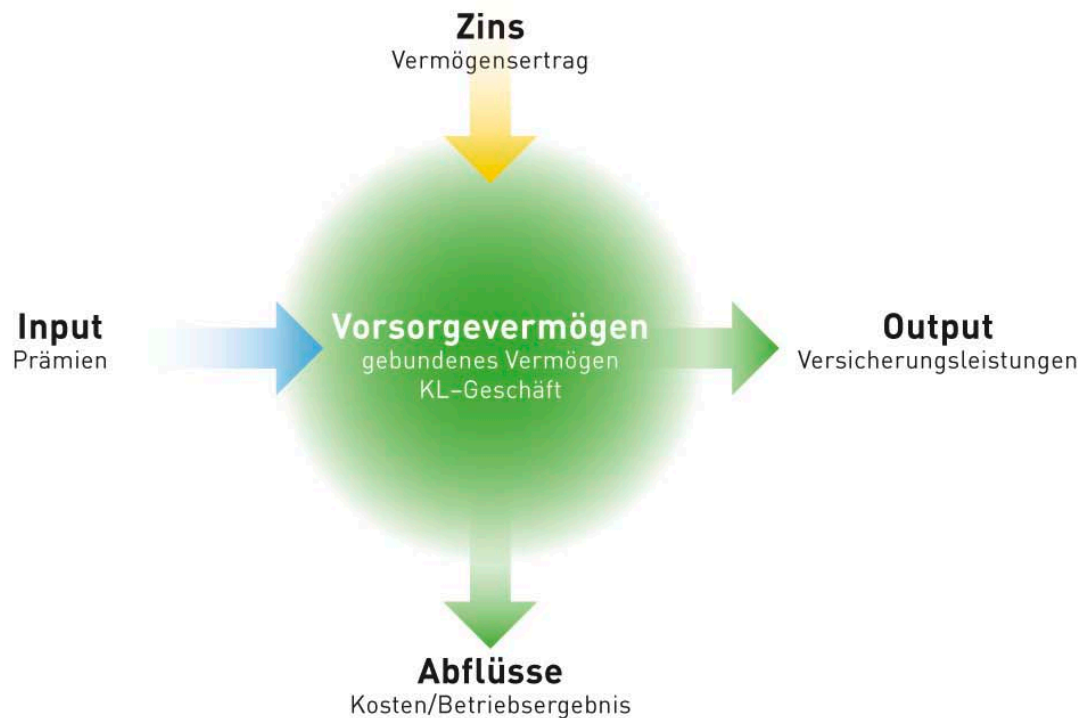
Die nachfolgende Darstellung der Indikatoren und der entsprechenden Trends sollte den Versicherten und den Arbeitgebern, den Stiftungsräten und den betrieblichen Vorsorgekommissionen (Versicherungsnehmern) die Beurteilung des bestehenden Versicherungsvertrags (Konzepts) erleichtern resp. bei der Auswahl zwischen Anbietern (Marktteilnehmern) eine Entscheidungsgrundlage bilden. Die Bewertung des Geschäfts der beruflichen Vorsorge erfolgt aus der Sicht der versicherten Personen. Die Bewertung soll für die versicherten Personen einen Anhaltspunkt für die Beurteilung der nachhaltiger Verwendung der in die berufliche Vorsorge einbezahlten Beiträge, insbesondere betreffend ertragreicher Kapitalanlagen, effizientem Einsatz und der kostengünstigen Verwaltung des Vorsorgevermögens dienen. Als weiterer Hauptzweck sollten die entsprechenden Indikatoren einen Benchmark aufzeigen. Dies im Sinne eines Anreizes für die Marktteilnehmer (Versicherungsgesellschaften) ihre Dienstleistungen zu optimieren und die Wettbewerbsfähigkeit zu überprüfen.

2) Methoden und Grundlagen der Bewertung

2.1 Allgemein:

Die vorliegenden Auswertungen des Kollektiv-Lebensversicherungs-Geschäfts (kurz KL-Geschäft) basieren auf der durch die FINMA jährlich einheitlich erfassten Berichterstattung der Lebensversicherer und deren Darstellung in der "Offenlegung der Betriebsrechnung (2012) der beruflichen Vorsorge" (kurz. Offenlegung). Im Rahmen dieser Bewertung werden die Entwicklungs-Trends des Kollektiv-Geschäfts ab 2005 überprüft. Dazu werden mittels Indikatoren die Trends (Entwicklung / Prognosen) für das Gesamtgeschäft wie auch für einzelne Marktteilnehmer ermittelt. Die Aussagekraft der Trend-Analysen kann durch die vorgesehenen künftigen Auswertungen und langjährigen Vergleichsanalysen der Offenlegungen in den kommenden Jahren zusätzlich gefestigt werden. Die nachfolgenden Ausführungen und Auswertungen basieren im Wesentlichen auf den entsprechenden Methoden und Grundlagen der Trendanalysen und Ratings in den Vorjahren (2011 / 2012). Es werden gegenüber den Vorjahren jedoch zusätzliche Indikatoren ausgewertet und verglichen.

Darstellung der Zahlungsflüsse im KL-Geschäft (allgemein gültig für Vorsorgeeinrichtungen):

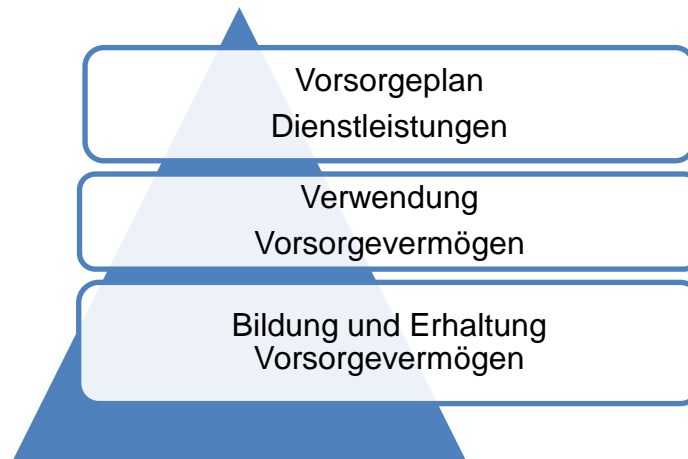


Darstellung 1: Zahlungsflüsse im Kollektiv-Leben-Geschäft

In der Abbildung sind die wesentlichen Zahlungsflüsse für das Vorsorgevermögen (gebundenes Vermögen der beruflichen Vorsorge) bei Lebensversicherungsunternehmen schematisch dargestellt. Die Input- und Output-Zahlungsflüsse werden insbesondere durch vorsorgevertragliche Bestimmungen festgelegt. Die Leistungsfähigkeit (Höhe der Überschüsse und der Sicherungsrückstellungen) des KL-Geschäfts der Versicherer wird weitgehend durch die Optimierung der Vermögenserträge (Zinsen) und Minimierung der Abflüsse bestimmt. Hohe Zahlungsabflüsse vermindern das Vorsorgevermögen der Versicherten und damit deren Ansprüche. Die Gesamtkosten als Summe der Zahlungsabflüsse (Kosten und Betriebsergebnis) bilden daher einen zentralen Benchmark für die Leistungsfähigkeit einer Vorsorgeeinrichtung.

2.2 Struktur der Bewertungen:

Für die umfassende Bewertung (Rating) von Pensionskassen müssen neben den Zahlungsflüssen auch weitere zusätzliche Prozesse beigezogen werden. Nachfolgend eine Darstellung von möglichen Bewertungs-Ebenen:



Darstellung 2: Bewertungs-Ebenen

a) Bildung und Erhaltung Vorsorgevermögen:

Die Bildung (hoher Vermögensertrag) und die Erhaltung (minimale Abflüsse) des Vorsorgevermögens (gebundenen Vermögens) sind die entscheidenden Faktoren jeder Bewertung von Pensionskassen. Dabei sind vor allem die langjährigen Durchschnittswerte und die Entwicklung der entsprechenden Indikatoren massgebend. Dazu ein Zitat aus der Schweizer Personalvorsorge Nr. 10 / 2012: "Als Institution mit langfristigem Fokus gilt es für Pensionskassen vielmehr, die Entwicklungen über mehrere Jahre zu beobachten". Die Bewertungen im Rahmen der hier angewendeten Auswertungen basieren auf geprüften und vergleichbaren Unterlagen / Daten. Für das KL-Geschäft sind dies die Offenlegung der Betriebsrechnungen der FINMA. Für autonome Sammelstiftungen sind dies die Jahresabschlüsse gemäss FER 26

Mögliche Indikatoren:

- Vermögensertrag (Nettoperformance zu Marktwerten)
- Total der Abflüsse aus dem Vorsorgevermögen / Kosten / Betriebsergebnisse usw.

b) Verwendung Vorsorgevermögen:

Datenbasis (Betriebsrechnungen FINMA für KL-Geschäft / Jahresabschlüsse gemäss FER 26 für autonome Sammelstiftungen)

Mögliche Indikatoren:

- Verzinsung Sparkapital
- Ueberschusszuweisung
- Deckungsgrad

c) Vorsorgeplan / Dienstleistungen:

Datenbasis aufgrund Interviews und Dokumentation durch Versicherungsgesellschaften Und Vorsorgeeinrichtungen.

Mögliche Indikatoren:

- Tarifgrundlagen (Tod und Invalidität)
- Dienstleistungsangebot
- Kommunikation mit Versicherten

2.3 Basis der Bewertungen.

Als Basis für die Bewertung (Bemessungsgrösse) werden die periodischen Prämien verwendet. Die periodischen Prämien entsprechen im Wesentlichen den ordentlichen reglementarischen Beiträgen in den Vorsorgeeinrichtungen, die von den aktiven Versicherten und den Arbeitgebern monatlich einbezahlt werden. Die oft verwendeten Gesamtprämien, d.h. inklusive Einmaleinlagen (Freizügigkeitsleistungen usw.), können zu verzerrter Darstellung von Interpretationen / Auswertungen führen.

Hinweise: Die Lebensversicherer verwenden z.T. für die Bemessung des Neugeschäfts das sogenannte Jahresprämienäquivalente (APE), welche Einmaleinlagen in Jahresprämien umwandeln (Anrechnung von 10% der Einmaleinlagen) um insbesondere hohe Schwankungen auszugleichen. Die jährlichen Einmaleinlagen im KL-Geschäft entsprechen zudem etwa den ausbezahlten Freizügigkeits- und Rückkaufsleistungen (Nullsummenspiel).

Die in der beruflichen Vorsorge tätigen Lebensversicherer werden für die Bewertung in zwei Gruppen aufgeteilt:

- Vollversicherer: Schwergewicht Sparversicherung (periodische Sparprämie > Risikoprämien)
- Risikoversicherer: Schwergewicht Risikoversicherungen (periodische Sparprämie < Risikoprämien)

Für die Festlegung gelten die periodischen Prämien des Bewertungsjahres. Die Gesellschaften müssen zudem noch aktiv im KL-Geschäft tätig sein (Neuanschlüsse möglich).

Vollversicherer (bewertete):

- Swiss Life
- AXA
- Basler
- Helvetia
- Allianz Suisse
- PAX

Als Grundsatz für die Bewertung werden die Indikatoren herbeigezogen die aus der Sicht der versicherten Personen die optimale Verwendung der eingebrachten Beiträge (periodische Prämien) beschreiben.

Wo sinnvoll, werden die Entwicklung der Indikatoren (Trends) mitbewertet.

Die Bewertung erfolgt z.T. auf der Grundlage der Durchschnitte der Indikatoren über die letzten 8 Jahre.

Diese Bewertung stützt sich auf die Darstellung und die verwendeten Begriffe wie sie in der Offenlegung der FINMA angewendet werden (prozessorientiert).

Die Bewertung (Rating / Ranking) ist eine Einschätzung über die Effizienz der Verwendung der einbezahlten Beiträge. Das Rating ist eine Meinungsäusserung der Bewerter und stützt sich auf öffentlich zugängliche, nachvollziehbare und vergleichbare Grundlagen / Daten aus der Offenlegung der Betriebsrechnungen der beruflichen Vorsorge herausgegeben von der FINMA.

Die Indikatoren basieren auf Mittelwerten über den Beobachtungszeitraum. Teilweise werden auch gestutzte Mittelwerte verwendet, damit "Ausreisser" etwas geglättet werden.

Die Trendbewertung erfolgt in der Regel aufgrund der Entwicklung eines gleitenden Durchschnitts (moving average).

3) Indikatoren und Trendanalyse

Für die Bewertung der Vollversicherer können ua. folgende Indikatoren (nicht abschliessend) verwendet werden:

Sparprozess:

Indikator: Nettoperformance zu Marktwerten.

Trend: Aufgrund der Volatilität dieses Indikators erfolgt keine Trend-Bewertung.

Bemerkungen / Hinweis: Die durchschnittliche Nettoperformance zu Marktwerten bildet eine ausreichende Basis resp. Masszahl für die Bewertung des Erfolgs des Kapitalanlageprozesses. Zudem sind auch entsprechende Vergleiche mit anderen Vorsorgeeinrichtungen (FER 26) möglich.

Verwaltungskostenprozess:

Indikator: Verwaltungskosten in Prozenten der periodischen Prämien.

Trend: Zunahme resp. Abnahme des gleitenden Durchschnitts (2 Jahre)

Bemerkungen / Hinweis: Es werden nur die ausgewiesenen Kosten der Offenlegung analysiert. Die in den zugehörigen Sammelstiftungen allfällig zusätzlich Kosten werden nicht ermittelt.

Vermögensverwaltungskostenprozess:

Indikator: Vermögensverwaltungskosten in Prozenten der periodischen Prämien.

Trend: keine Trend-Bewertung (siehe Bemerkungen / Hinweis)

Bemerkungen / Hinweis: Die ausgewiesenen Vermögensverwaltungskosten stellen nur einen Teil der effektiven Vermögensverwaltungskosten dar (siehe dazu Literatur 2). In der Gesamtdarstellung über alle Vollversicherer erfolgt eine Schätzung.

Betriebsergebnisprozess:

Indikator: Betriebsergebnis in Prozenten der periodischen Prämien (gestutzter Mittelwert)

Trend: Aufgrund der Volatilität und der Steuerbarkeit erfolgt keine Trend-Bewertung

Bemerkungen / Hinweis: Die Betriebsergebnisse können durch die Versicherer z.B. durch die Höhe der Zuweisung an den Ueberschussfonds in beschränktem Rahmen gesteuert werden. Daher werden für den Indikator gestutzte Mittelwerte verwendet, d.h. der höchste und tiefste Wert werden für die Durchschnittsberechnung nicht verwendet. Im Betriebsergebnis sind auch die Kosten für die Garantien der Vollversicherung enthalten.

Ueberschusszuweisung:

Indikator: Ueberschusszuweisung in Prozenten des Totals der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Trend: Aufgrund der Volatilität und der Steuerbarkeit erfolgt keine Trend-Bewertung

Bemerkungen / Hinweis: Der Indikator für die Ueberschusszuweisung zeigt die Beteiligung der Versicherten an den Ergebnissen des Spar-, Risiko- und Kostenprozesses.

Deckungsgrad KL-Geschäft:

Indikator: Summe aus Kapitalanlagen und Bewertungsreserven (verfügbares Vermögen zu Marktwerten) in Prozenten des Totals der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Trend: Aufgrund der Volatilität der Kapitalanlagen erfolgt keine Trend-Bewertung

Bemerkungen / Hinweis: In Anlehnung an die Festlegung des Deckungsgrads gemäss Art.44 BVV2 gibt der Indikator Deckungsgrad KL-Geschäft Hinweise auf das Sicherheitsniveau (Höhe der Bewertungsreserven).

Weitere Indikatoren:

Für die erweiterte Bewertung des KL-Geschäfts aus Sicht der Versicherten resp. der Versicherungsnehmer sind folgende weitere Bewertungsfelder vorgesehen:

- Effizienzprozess: Ueberprüfung des effizienten Einsatzes des Vorsorgevermögens resp. des gebundenen Vermögens (Z.B. Auszahlungsraten)
- Sicherungsprozess: Ueberprüfung der Höhe der pauschalen Rückstellungen und des zugeordneten Eigenkapitals (Eigenkapitalquoten) zur langfristigen Absicherung der Leistungsverpflichtungen

Aus der Sicht der Investoren und Kapitalgeber der Versicherungsgesellschaften können z.B. auch die folgenden Indikatoren und die entsprechenden Trends analysiert werden:

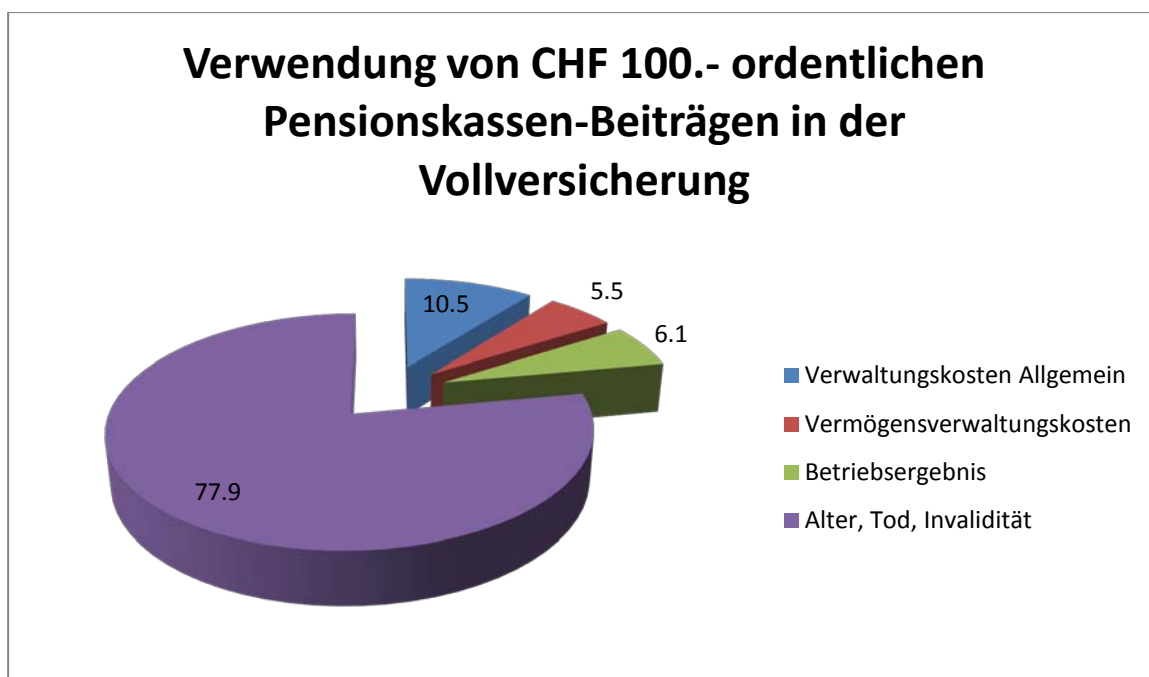
- Eigenkapitalrendite des KL-Geschäfts (vorläufig Schätzung des zugewiesenen Eigenkapitals notwendig)
- Marktanteilentwicklung

4) Bewertungen / Rating 2013

In der Bewertungen / Rating 2013 werden die Berichtsjahre 2005 bis 2012 analysiert..

4.1 Trends für Gesamtgeschäft

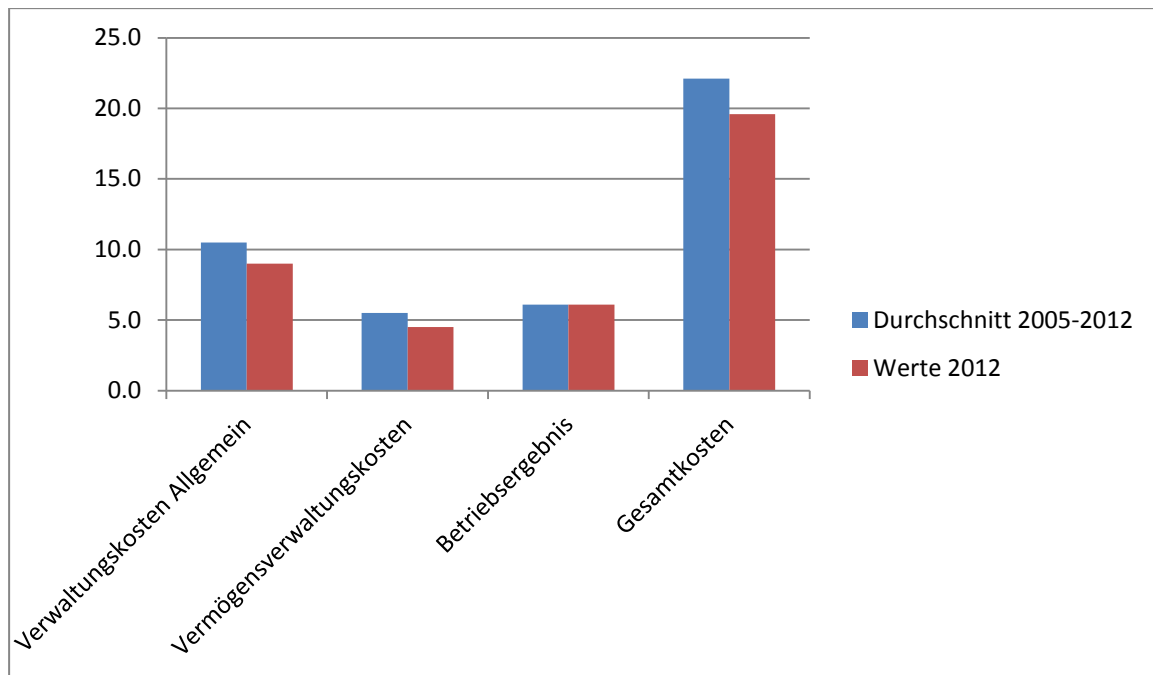
In einem ersten Teil erfolgt eine Darstellung der Gesamtwerte aller bewerteten Vollversicherer. Dabei soll insbesondere die Grössenordnung der Komponenten, die nicht im Vorsorgevermögen (gebundenes Vermögen) verbleiben, dargestellt werden. Die Summe dieser Komponenten (Verwaltungskosten Allgemein, Vermögensverwaltungskosten und Betriebsergebnis) kann als wesentlicher Benchmark für den effizienten Einsatz der einbezahlten Pensionskassen-Beiträge resp. der Leistungsfähigkeit der Vollversicherer verwendet werden. Aus der Sicht der versicherten Personen sind diese Komponenten zu minimieren.



Darstellung 3: Verwendung Pensionskassenbeiträge (in Prozenten). Durchschnittswerte 2005 bis 2012. Vermögensverwaltungskosten geschätzt.

Gegenüber den Durchschnittswerten für die Jahre 2005 bis 2012 sind die entsprechenden aktuellen Werte (2012) in Prozenten:

	in %
Verwaltungskosten Allgemein	9.0
Vermögensverwaltungskosten (geschätzt)	4.5
Betriebsergebnis (Gewinn)	6.1
Gesamtkosten	19.6



Darstellung 4: Entwicklung / Trend der Kostenkomponenten in Prozenten der periodischen Prämien. Durchschnitt aller Vollversicherer.

Der Trend (aktueller Wert im Vergleich zum langfristigen Durchschnittswert) weist für die Verwaltungs- und Vermögensverwaltungskosten (Indikatoren) auf eine deutliche Abnahme der Kosten hin. Die von den Lebensversicherern ausgewiesenen Vermögensverwaltungskosten stellen nur einen Teil der effektiven Vermögensverwaltungskosten dar. Daher erfolgt eine vorsichtige Schätzung damit eine Annäherung an die effektiven Werte ermöglicht wird.

Im stabil gebliebenen (kein abnehmender Trend feststellbar) Betriebsergebnis sind teilweise auch die Kosten für die Garantien der Vollversicherung enthalten.

Hinweise:

Die FINMA hat in der Offenlegung 2012 betreffend Verwaltungskosten erfreulicherweise neue zusätzliche Details (Kostenkomponenten) erhoben und dargestellt. Die Entwicklung der Kostenkomponenten und der Kostentreiber im KL-Geschäft der Lebensversicherer sollten noch weiter analysiert werden. In den kommenden Ratings können allenfalls auch diese Komponenten (z.B. Abschlusskosten und Provisionen) und deren Trends bewertet werden.

In vielen Darstellungen der Höhe der Verwaltungskosten und entsprechenden Vergleichsindikatoren werden oft die durchschnittlichen Kosten pro Versicherter dargestellt. Die Basisdaten (Anzahl Versicherte) sind jedoch uneinheitlich erfasst und kaum nachprüfbar. Daher wird in diesem Bericht (Rating KL-Geschäft 2013) auf diese Vergleichsindikatoren verzichtet. In einem separaten Bericht werden auch die Kosten pro Versicherten dargestellt.

4.2 Rating 2013

Das Rating 2013 (Ranking) der bewerteten, aktiven Vollversicherer basiert auf den Auswertungen der Versicherungsjahre 2008 bis 2012. Es werden aktuell keine Bewertungen der Trends der einzelnen Lebensversicherer vorgenommen.

Für die Bewertung 2012 der einzelnen Vollversicherer werden erstmals vier Indikatoren verwendet (ausgewählt):

Bildung und Erhaltung des Vorsorgevermögens (1. Bewertungs-Ebene siehe Ziff. 2.2)

- Sparprozess
- Verwaltungskosten Allgemein

Verwendung des Vorsorgevermögens (2. Bewertungs-Ebene siehe Ziff. 2.2)

- Ueberschusszuweisung
- Deckungsgrad KL-Geschäft

Mit diesen wesentlichen Indikatoren kann die aktuelle Leistungsfähigkeit der überprüften Lebens-Versicherungsgesellschaften (Vollversicherer), insbesondere auch aufgrund der langjährigen und einheitlichen Methode der Datenerfassung durch die FINMA, ausreichend bewertet werden.

Die Resultate der Auswertungen der einzelnen Indikatoren werden im Rahmen einer Rangliste pro Indikator dargestellt.

Sparprozess:

Durchschnittliche Rendite (Nettoperformance zu Marktwerten in %) von 2008 bis 2012

Rang	Versicherer	Rendite in %
1	Swiss Life	5.42
2	Allianz Suisse	4.40
3	Axa	3.93
4	Helvetia	3.69
5	Basler	3.49
6	PAX	2.93

Verwaltungskosten Allgemein:

Durchschnittliche allgemeine Verwaltungskosten in Prozenten der periodischen Prämien von 2008 bis 2012:

Rang	Versicherer	Kosten in %
1	Axa	7.51
2	Helvetia	9.68
3	Basler	10.78
4	PAX	11.24
5	Swiss Life	12.06
6	Allianz Suisse	13.75

Ueberschusszuweisung:

Durchschnittliche Ueberschusszuweisung in Prozenten des Totals der versicherungstechnischen Rückstellungen von 2008 bis 2012:

Rang	Versicherer	Ueberschuss in %
1	Axa	0.59
2	Swiss Life	0.54
3	Helvetia	0.42
4	Allianz Suisse	0.39
5	Basler	0.28
6	PAX	0.12

Deckungsgrad KL-Geschäft:

Summe aus Kapitalanlagen und Bewertungsreserven (verfügbares Vermögen zu Marktwerten) in Prozenten des Totals der versicherungstechnischen Rückstellungen per Stichtag 31.12.2012

Rang	Versicherer	Deckungsgrad in %
1	Swiss Life	118.3
2	Axa	117.6
3	Allianz Swiss	117.2
4	Basler	114.5
5	Helvetia	113.2
6	PAX	109.0

Kommentar / Bemerkungen:

Die Ergebnisse der Bewertung der einzelnen Vergleichsindikatoren zeigen sehr deutliche Unterschiede zwischen den einzelnen Marktteilnehmern (Lebensversicherer / Vollversicherer). Beim Sparprozess und bei den Verwaltungskosten (Allgemein) sind Differenzen zwischen den besten und den schlechtesten Indikatorwerten von über 80% feststellbar. Diese Unterschiede haben auch grosse Auswirkungen auf die Bildung von Vorsorgevermögen und auf die Leistungsfähigkeit zugunsten der Versicherten.

Die besten Indikatorwerte können, insbesondere aufgrund der langfristigen Ermittlungen, als Benchmark für die Marktteilnehmer festgelegt werden.

Gesamtergebnis:

Für die Gesamtbewertung werden folgende Bewertungspunkte angewendet:

Indikator	Maximale Punktzahl
Sparprozess	30
Verwaltungskosten Allgemein	30
Ueberschusszuweisung	20
Deckungsgrad KL-Geschäft	20

Die Maximalpunkte pro Indikator erhält jeweils der bestbewertete Versicherer. (Maximal wären daher 100 Punkte möglich). Die Mindestpunktzahl für den schlechtestbewertten Versicherer beträgt für jeden Indikator 10. Die Punktezuweisung erfolgt aufgrund der relativen Abweichung zwischen höchstem und tiefstem Wert.

Rang	Versicherer	Punkte
1	Axa	87.27
2	Swiss Life	84.31
3	Helvetia	69.97
4	Allianz Suisse	66.30
5	Basler	63.21
6	Pax	48.04

Das Rating, basierend auf Vergangenheitswerten, ergibt relativ deutliche Ergebnisse. Der vergleichsweise hohe Standard der Leistungsfähigkeit der aktuell hoch bewerteten Versicherer kann auch bei künftigen Bewertungen erwartet werden (dazu besteht jedoch keine Garantie).

Für die Bewertung von einzelnen Vollversicherungslösungen stellt das Rating eine wesentliche Entscheidungsgrundlage zur Verfügung. Für die abschliessende Bewertung von einzelnen Vollversicherungslösungen ist insbesondere auch der vertragspezifische Schadenverlauf einzubeziehen.

Hinweis: Die beiden Marktführer (Axa / Swiss Life) belegen mit deutlichem Abstand die Spitzenränge. Die Axa hat in allen bisherigen Ratings den 1. Gesamtrang erzielt.

Fazit:

Trotz abnehmenden Gesamtkosten (Trend) verbleiben immer noch hohe Gesamtkosten von durchschnittlich rund 20 % der periodischen Beiträge.

Die allgemeinen Verwaltungskosten und die erzielten Ergebnisse des Kapitalanlageprozesses variieren zwischen den bewerteten Lebensversicherer um über 80%.

Es besteht weiterhin grosses Einsparungspotenzial bei den Verwaltungskosten. Ein deutliches Verbesserungspotenzial besteht auch bei den Ergebnissen des Kapitalanlageprozesses und bei der Ueberschusszuweisung.

5) Vergleich KL-Geschäft mit unabhängigen autonomen Sammelstiftungen

Im Rahmen einer vergleichbaren Analyse wurden auch unabhängige, autonome Sammelstiftungen für die Periode 2010 bis 2012 (3 Berichtsjahre) bewertet.

In die Bewertung aufgenommen wurden folgende Sammelstiftungen (Sammeleinrichtungen):

- ASGA
- CIEPP
- NEST
- PKG
- PKPro

Diese Auswahl der unabhängigen, autonomen Sammeleinrichtungen erfolgte nach folgenden Kriterien:

- Jahresberichte gemäss Swiss GAAP FER 26 standen für die Jahre 2010 – 2012 vollständig zur Verfügung (i.d.R. über Webseiten verfügbar).
- Die Risiken Alter, Tod und Invalidität werden im Wesentlichen selbstgetragen.
- Der Anschluss an die Sammelstiftungen ist grundsätzlich für alle Betriebe und Unternehmen möglich. Keine Einschränkungen betreffend Branchen und Grösse der Betriebe (KMU).
- Vollständiges Dienstleistungsangebot (z.B. Sprachregionen in der CH).
- Mindestbilanzsumme CHF 1 Milliarde.

Grundlagen für die Bewertung sind die Jahresberichte. Die Auswahl der (grössten) autonomen Sammelstiftungen bietet eine ausreichende Basis resp. Signifikanz für Vergleichszwecke.

Der Vergleich erfolgt für zwei vergleichbare Indikatoren:

- Rendite (Nettoperformance)
- Verwaltungskosten

Diese beiden Indikatoren können auch als zentrale Benchmarks für die Leistungsfähigkeit von Vorsorgeeinrichtungen betrachtet werden.

Zur Bewertung der Bildung des Vorsorgevermögens (gebundenes Vermögen) werden die durchschnittlichen Renditen (Nettoperformance zu Marktwerten in %) aller bewerteten Versicherer / Sammelstiftungen von 2010 bis 2012 als Kennzahlen (Indikator) verglichen:

	KL-Geschäft	Sammelstiftungen
Nettoperformance zu Marktwerten	+4.71 %	+3.1 %

Zur Bewertung der Erhaltung des Vorsorgevermögens (gebundenes Vermögen) werden die durchschnittlichen allgemeinen Verwaltungskosten von 2010 bis 2012 verglichen. Die Gesamtkosten als Summe der Zahlungsabflüsse (Kosten und Betriebsergebnis) der lebensversicherer sind in Ziffer 4.1 dargestellt

Verwaltungskosten in Prozent der periodischen Beiträge / Prämien:

In % der periodischen Beiträge	KL-Geschäft	Sammelstiftungen
Verwaltungskostenquote	9.5 %	4.8 %

Bemerkungen:

- Ein Vergleich zwischen dem Kollektiv-Geschäft der Versicherer und den unabhängigen autonomen Sammelstiftungen wird grundsätzlich erschwert durch unterschiedliche aufsichtsrechtliche Vorschriften. Die Kennziffern / Indikatoren (Nettoperformance und Verwaltungskostenquote) hängen jedoch nicht stark von den aufsichtsrechtlichen Vorschriften ab und erlauben durchaus einen valablen Grössenvergleich.
- Sowohl die Versicherer wie auch die Sammelstiftungen erbringen vergleichbare Dienstleistungen insbesondere für KMU.

Kommentar / Bewertung:

Im Tiefzinsumfeld von 2010 bis 2012 haben die Lebensversicherer ein deutlich besseres Ergebnis im Kapitalanlageprozess erzielt als die Sammelstiftungen. Hingegen ist die Verwaltungskostenquote (ohne Berücksichtigung der Vermögensverwaltungskosten und der Betriebsergebnisse) bei den Lebensversicherern rund doppelt so hoch wie bei den Sammelstiftungen. Auch unter der Berücksichtigung der erhöhten aufsichtsrechtlichen Aufwendungen für die Lebensversicherer besteht bei den Verwaltungskosten im Vergleich zu den Sammelstiftungen ein deutliches Sparpotenzial. Dabei könnte die Verwaltungskostenquote der Sammelstiftungen durchaus als Benchmark auch für die Lebensversicherer betrachtet werden.

6) Ausblick

Inskünftig werden die Auswertungen mit zusätzlichen Indikatoren und mit Berücksichtigung der Trends durchgeführt. Dabei können auch kritische Anregungen und Hinweise zur Bewertung und zum Ranking berücksichtigt werden.

Im Rahmen einer Projektgruppe für ein umfassendes Rating und eine Zertifizierung von schweizerischen Vorsorgeeinrichtungen werden weiterhin das Geschäft der beruflichen Vorsorge der Lebensversicherer und die Sammelstiftungen überprüft und verglichen.

In einem separaten Bericht soll die Höhe des Sparpotenzials bei Lebensversicherern geschätzt werden. Mittelfristig lassen sich damit auch die effektiv realisierten Werte der Verbesserungen der Marktteilnehmer mit den möglichen Sparpotenzialen vergleichen.

Für die Erstellung eines umfassenden Ratings müssen jedoch auch "weiche Faktoren" berücksichtigt werden.

Dies sind insbesondere:

- Flexibilität der Vorsorgepläne
- Transparenz
- Effizienz der Vorsorge
- Gefahren- und Risikomanagement
- Kommunikation

Dazu sind vertiefte Abklärungen (Z.B. Interviews) mit den einzelnen Marktteilnehmer notwendig.

Anhang 1

Literatur (Quellen):

- 1 "Berufliche Vorsorge bei Lebensversicherungsunternehmen / Offenlegung der Betriebsrechnung 20XX" von 2005 bis 2012 / FINMA (früher BPV)
- 2 "Vermögensverwaltungskosten in der 2.Säule" /
Herausgabe:BSV 30.05.2011 / c-alm:
Mettler, Ueli und Schwendener, Alvin
- 3 "Aufsicht über die berufliche Vorsorge: Internationaler Vergleich" / BSV 31.05.2010
/ Institut für Versicherungswirtschaft / Universität St. Gallen
- 4 "Handbuch der Bewertung" (Band 1 und 2)
5.Auflage 2010 / Verlag NZZ / Loderer, Claudio ua.
- 5 "Handbuch Rating" / Verlag Gabler, Wiesbaden 1996 / Büschgen / Everling

Anhang 2

Glossar

(teilweise wikipedia)

Benchmark	Benchmark (engl. "Massstab") oder Benchmarking (= Massstäbe setzen) bezeichnet eine vergleichende Analyse mit einem festgelegten Referenzwert.
Indikator	Indikatoren sind Grössen, deren Veränderung im Zeitablauf den Grad des Erreichens wirtschaftlicher Ziele aufzeigen oder die zur Beschreibung oder Entwicklung wirtschaftlicher Sachverhalte Auskunft geben.
Kollektiv-Leben-Geschäft	Geschäft der beruflichen Vorsorge von in der Schweiz tätigen Lebensversicherern. (auch Kollektiv-Lebensversicherungs-Geschäft)
Mittelwert gleitender	Gleitende Mittelwerte (Moving Average) werden in der Analyse von Messwerten angewandt. Sie verringern die in Datenreihen vorhandenen Variationen.
Mittelwert gestutzt	Mittelwert mit Ausschluss von Extremwerten (robuster Mittelwert). Hier Ausschluss höchster und tiefster Wert.
Ranking	Eine Rangordnung (Ranking) ist das Ergebnis einer Sortierung von mehreren vergleichbaren Objekten, die mit der vergleichenden Bewertung einhergeht.
Rating	Rating (englisch für "Bewertung", "Einschätzung") ist im Finanzwesen eine Einschätzung der Bonität eines Schuldners und bezeichnet allgemein ein Verfahren für die Einschätzung von Personen, Gegenständen oder Unternehmen.
Trend	Ein Trend ist ein Instrument zur Beschreibung von Veränderungen und Strömungen. Die Beschreibung und die Randbedingungen erlauben eine Aussage über die zukünftige Entwicklung.
Vollversicherer	Vollversicherer geben Garantien zur Gewährleistung des BVG-Mindestzinssatzes und des BVG-Umwandlungssatzes sowie für die Substanzerhaltung der Altersguthaben und der Altersrenten.

Anhang 3

Transparenz Kollektiv-Leben-Geschäft

Anforderungen für zusätzliche Transparenz der Offenlegung

Ausgangslage / Zielsetzung:

Die Auswertungen des Kollektiv-Geschäfts basieren auf der durch die FINMA jährlich einheitlich erfassten Berichterstattung der Lebensversicherer und deren Darstellung in der "Offenlegung der Betriebsrechnung 2012 der beruflichen Vorsorge" (kurz. Offenlegung). Die Offenlegung 2012 hat erfreulicherweise detailliertere Angaben gegenüber den früheren Darstellungen ausgewiesen. (z.B. Kostenkomponenten.). Die Analysen zeigen jedoch, dass zusätzliche Angaben in der Offenlegung notwendig sind.

Die nachfolgenden Transparenz-Anforderungen sollten verbesserte Grundlagen für eine umfassende Darstellung der wichtigsten Kennzahlen (Kosten, Ueberschüsse, Betriebsgewinne usw.) ermöglichen.

Die Aufzählung der Transparenz-Anforderungen ist noch nicht vollständig. Zusätzliche Detailabklärungen sind erforderlich.

Nr	Transparenz-Anforderungen	Bemerkungen
1	Aufteilung des Sparprozesses in: <ul style="list-style-type: none"> • Sparprozess Aktive (AGH u. Deckungskapitalbildung) • Umwandlungsprozess • Rentenprozess (Altersrenten usw) • Kosten 	<ul style="list-style-type: none"> • Umwandlungsverluste können explizit dargestellt und bewertet werden (und müssen nicht mehr geschätzt werden) • Umwandlungsverluste werden allenfalls durch Gewinne des Altersrentenprozesses "ausgeglichen" (sehr vorsichtige technische Grundlagen) • Aufteilung erlaubt erst eine Analyse von allfälligen Umverteilungen zwischen z.B. Aktiven und Rentnern
2	Die indirekten Kosten der Vermögensbewirtschaftung sind auszuweisen resp. teilweise abzuschätzen.	
3	Höhe und Verwendung der Retrozessionen aus Kapitalanlagen und Rückversicherungen.	
4	Die Bilanz des gebundenen Vermögens der beruflichen Vorsorge ist vollständig darzustellen (nicht nur Bilanzkennziffern)	<ul style="list-style-type: none"> • Ermöglicht die Bestimmung des im gebundenen Vermögen enthaltenen "Eigenkapitals" • Entstehung und Entwicklung dieses "Eigenkapitals" kann nachverfolgt werden (Solvenzanrechnung usw.)

Nr	Transparenz-Anforderungen	Bemerkungen
5	Dem Geschäft der beruflichen Vorsorge (gebundenes Vermögen BV) sind entsprechende Anteile des Eigenkapitals (EK) zuzuweisen und in der Offenlegung darzustellen.	<ul style="list-style-type: none"> • Zugewiesenes EK an BV zur Berechnung der Rendite KL-Geschäft notwendig. • Keine Quersubventionierungen zwischen Einzel-Versicherung und Kollektiv-Versicherung • Falls keine Zuweisung EK erfolgt, wird die Forderung nach rechtlicher Verselbständigung des KL-Geschäfts gestärkt.
6	Periodische Prämien KL-Geschäft (ohne Einmaleinlagen EE) sind in der Offenlegung auszuweisen.	<ul style="list-style-type: none"> • Periodische Prämien entsprechen i.d.R. den reglementarischen Beiträgen AN+AG. • Period. Prämien (ohne EE) besserer Indikator als Totalprämien.
7	Gesamtdarstellung aller Bilanzpositionen, die dem Solvenzkapital angerechnet werden können. (Z.B. Betrag der Wertschwankungsreserven, Anteil am Ueberschussfonds usw.)	Für die Bewertung der langfristigen Sicherstellung der Leistungsverpflichtungen notwendig. Für die Bewertung der Vorsorgesicherheit für die Versicherten relevant.
8	Neue Bestimmungen über die Festlegung der Anzahl versicherten Personen.	Die Anzahl der versicherten Personen scheint überhöht: <ul style="list-style-type: none"> • Versicherte Risiken (Köpfe) oder Policen? • Doppelzählungen bei den Aktiven ausgeschlossen (Basisplan + Kaderplan)? • Doppelzählungen Aktive & Rentner (Teilinvaliden)? • Doppelzählung Aktive & Freizügigkeitspolicen?
9	Bei den übrigen technischen Reserven werden nur die Veränderungen ggü Vorjahr ausgewiesen. Es sind die vollen Werte der einzelnen Komponenten dieser Rückstellungen auszuweisen. (siehe auch Forderung betreffend Bilanz des gebundenen Vermögens der BV)	
10	Ergänzung der Offenlegung der BV, soweit möglich und sinnvoll, gemäss Rechnungslegungsvorschriften Swiss GAAP FER 26: Bilanz, Erfolgsrechnung, Anhang	Ermöglicht Vergleiche mit den Vorsorgeeinrichtungen

Risiko-Rating

Jürg Jost
Dipl. Pensionsversicherungs-Experte
Aktuar SAV

www.risiko-rating.ch

Copyright © Risiko-Rating Jürg Jost
Alle Rechte vorbehalten. Eine Weiterverarbeitung, Wiederveröffentlichung oder dauerhafte
Speicherung zu gewerblichen oder anderen Zwecken ohne vorherige ausdrückliche
Erlaubnis von Risiko-Rating Jürg Jost ist nicht gestattet.