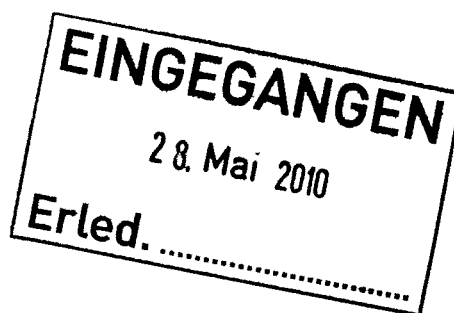




IVS – Hohenstaufenring 47-51 – 50674 Köln

Geschäftsstelle des IDW  
Postfach 32 05 80

40420 Düsseldorf



25. Mai 2010

## **Anmerkungen des Instituts der Versicherungsmathematischen Sachverständigen für Altersversorgung e.V. (IVS) zum IDW ERS HFA 30 (Handelsrechtliche Bilanzierung von Altersversorgungsverpflichtungen)**

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Institut der Versicherungsmathematischen Sachverständigen für Altersversorgung e.V. (IVS), ein Zweigverein der Deutsche Aktuarvereinigung e.V. (DAV), vertritt mit seinen z.Zt. rd. 600 Mitgliedern die berufsständischen Belange der versicherungsmathematischen Sachverständigen für die betriebliche Altersversorgung in Deutschland.

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, einen Kommentar zum IDW ERS HFA 30 abgeben zu können.

Insgesamt halten wir die Stellungnahme für sachgerecht und praktikabel. Im Detail haben wir die folgenden Anmerkungen:

- Zu Tz. 24: Insolvenzsicherheit des Vermögens

Der Klammerzusatz „ohne Rückkaufsrecht“ in Satz 2 der Tz. 24 könnte so missverstanden werden, dass die Verwendung eines rückkaufsfähigen Tarifes bei der verpfändeten Rückdeckungsversicherung schädlich ist. Das ist aber u. E. nicht der Fall. Vielmehr müssen nur Gestaltungen ausgeschlossen werden, bei denen das Unternehmen ohne Mitwirkung des Arbeitnehmers ganz oder teilweise über den Versicherungsvertrag verfügen kann. Wir schlagen daher vor, den Klammerzusatz „ohne Rückkaufsrecht“ zu ersetzen durch:

*„ohne einseitiges Verwertungsrecht des Arbeitgebers“*

- Zu Tz. 25: Zweckexklusivität des Deckungsvermögens

Aus der Tatsache, dass das Deckungsvermögen ausschließlich der Erfüllung von Schulden aus Altersversorgungsverpflichtungen dienen darf, schließt das IDW in Tz. 25, dass auch sämtliche Erträge aus dem Deckungsvermögen für diesen Zweck zur Verfügung stehen müssen.

Zwar teilen wir diese Auffassung insoweit, als die gedeckten Verpflichtungen letztlich auch mit dem Zinsertrag erfüllt werden sollen. Allerdings schränkt u. E. die Exklusivität die konkreten Gestaltungen von Deckungsvermögen zu sehr ein. Betroffen wäre davon z. B. auch die Rückerstattung von Überschüssen aus verpfändeten Rückdeckungsversicherungen an einen den Beitrag zahlenden Arbeitgeber.

Beispiel: Der Arbeitgeber sagt einem Arbeitnehmer eine feste Altersrente von 1.000 Euro p.a. zu. Zur Finanzierung dieser Leistung schließt er eine Rückdeckungsversicherung über eine Altersrente von 1.000 Euro p.a. mit gleich bleibenden Jahresprämien bis zum Erreichen des Pensionierungsalters ab. Bezugsberechtigt aus dieser Versicherung ist – wie üblich – der Arbeitgeber. Zur Sicherung der Ansprüche des Arbeitnehmers verpfändet der Arbeitgeber die Garantieleistung (Jahresrente von 1.000 Euro) an den Arbeitnehmer. Da die Versicherung Überschüsse erwirtschaftet, stehen diese Überschüsse aber mangels entsprechender Zusage nur dem Arbeitgeber zu und sind insoweit nicht „zweckexklusiv“ i.S.d. Tz. 25. Dies sollte aber nach unserer Auffassung eine Klassifizierung des Versicherungsvertrages als Deckungsvermögen nicht beeinträchtigen.

In Satz 1 der Tz. 25 sollte daher u. E. noch das Wort „grundsätzlich“ eingefügt werden.

*„Aufgrund der geforderten Zweckexklusivität des Deckungsvermögens müssen **grundsätzlich** auch etwaige laufende Erträge sowie Erträge aus (...)“*

- Zu Tz. 34: Rückgewährung von Deckungsvermögen

Die Tz. 34 sieht in ihrem letzten Satz vor, dass bei einer Überdotierung von Deckungsvermögen eine Rückgewährung an den Treugeber nur dann möglich sein darf, wenn „*die korrespondierenden Verpflichtungen am Abschlussstichtag auch nach der Rückgewährung von Teilen des Treuhandvermögens durch das verbleibende Deckungsvermögen voraussichtlich mit hinreichender Sicherheit gedeckt sind.*“

Eine nähere Konkretisierung, wann eine Deckung mit voraussichtlich hinreichender Sicherheit vorliegt, wird nicht gegeben, sondern der Anwendungspraxis in der jeweiligen konkreten Situation überlassen. Wir halten dies für sachgerecht, da eine entsprechende Festlegung, etwa in Form von prozentualen Graden einer Überdeckung, sehr stark von den tatsächlichen Anlageklassen des Deckungsvermögens abhängt.

In einigen den Stellungnahmenentwurf kommentierenden Artikeln wird teilweise behauptet, dass ferner nun auch eine Anpassung von allen, für IFRS-Zwecke bereits bestehenden Treuhandverträgen (CTA) zwingend erforderlich sei. In diesen Treuhandvereinbarungen sei nämlich bisher i.d.R. an eine Rückgewähr die Bedingung geknüpft, dass eine Überdotierung am Verpflichtungsbarwert (DBO) gemäß IAS 19 zu messen sei. Diese

Bedingung sei nun in das Maximum aus der DBO und dem Erfüllungsbetrag nach BilMoG zu ändern.

Wir halten diese für die Unternehmen mit unnötigen juristischen Beratungskosten verbundene Anpassung jedoch nicht für zwingend, da die DBO nach herrschender Meinung bereits den Fair Value der Verpflichtungen abbildet. Der Erfüllungsbetrag nach BilMoG beruht hingegen auf einem siebenjährigen Durchschnittzinssatz, der u.U. deutlich unter dem am Abschlussstichtag bestehenden Marktzinssatz liegen kann. In diesen Fällen läge also der BilMoG-Erfüllungsbetrag über der DBO und damit auch über dem nach herrschender Meinung bestehenden Fair Value der Verpflichtungen.

Folglich erfüllt eine Überdeckung, die (zzgl. Sicherheitszuschlägen) oberhalb der DBO, aber unterhalb des BilMoG-Erfüllungsbetrags liegt, bereits die von Ihnen im letzten Satz der Tz. 34 aufgestellten Kriterien.

Zur Klarstellung regen wir an, den letzten Satz der Tz. 34 noch durch den folgenden Halbsatz zu ergänzen:

*„(...); der Erfüllungsbetrag stellt dabei nicht zwingend die Mindestgrenze für das Vorliegen einer Überdeckung dar.“*

- Zu Tz. 37: Inanspruchnahme aus der Subsidiärhaftung

Wir stimmen dem IDW in seiner Interpretation der mittelbaren Versorgungsverpflichtungen zu und schlagen zur Präzisierung folgende Ergänzungen in den Tz. 36 und 37 vor:

Satz 2 in Tz. 36:

*„(...) Reicht das Vermögen der Versorgungseinrichtung zur Erfüllung der **bereits fälligen** Verpflichtungen nicht aus, erwirbt der Begünstigte **für die fälligen Leistungen** einen unmittelbaren Anspruch gegenüber dem die mittelbare Zusage erklärenden Unternehmen (Subsidiärhaftung nach § 1 Abs. 1 Satz 3 BetrAVG)“*

Satz 3 und (neuer) Satz 4 in Tz. 37:

*„(...) Wird das Trägerunternehmen **vom Versorgungsempfänger zur Erfüllung bereits fälliger Verpflichtungen** aus seiner Haftung in Anspruch genommen, muss in Höhe der Zahlungsverpflichtung eine Verbindlichkeit passiviert werden; für solche Rückstände gilt das Passivierungswahlrecht des Artikels 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB nicht. **Eine Pensionsrückstellung ist erst dann zu bilden, wenn das bilanzierende Unternehmen ursprünglich mittelbar zugesagte Leistungen in Zukunft unmittelbar erbringen wird, weil dem externen Versorgungsträger die Mittel für die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtung fehlen und nicht mehr zugewendet werden sollen; insoweit ist ein Wechsel des Durchführungsweges erfolgt.**“*

- Zu Tz. 57: Diskontierungszinssatz bei von 15 Jahren abweichender Restlaufzeit

Nach § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB ist auch bei tatsächlich (u. U. deutlich) kürzerer oder längerer Restlaufzeit von Altersversorgungs- oder vergleichbaren langfristig fälligen Verpflichtungen die Wahl desjenigen Diskontierungszinssatzes zulässig, der einer pauschal

mit 15 Jahren angenommenen Restlaufzeit entspricht. In Tz. 57 wird jedoch für die Praxis im Fall deutlich abweichender tatsächlicher Restlaufzeiten empfohlen, den diesen entsprechenden Diskontierungszinssatz zu verwenden.

Offen bleibt an dieser Stelle allerdings, ob dann für jede einzelne Verpflichtung die individuelle Restlaufzeit mit dem dazugehörigen Diskontierungszinssatz ermittelt werden muss, oder ob es nicht auch als zulässig angesehen werden kann, wenn für den Bestand der der Rückstellung zugrunde liegenden Verpflichtungen Restlaufzeit und Diskontierungszinssatz einheitlich und insgesamt bestimmt werden.

Für die zuerst genannte Auslegung mag zum einen der Einzelbewertungsgrundsatz nach § 252 Abs. 1 Nr. 3 HGB (vgl. Tz. 56) und zum anderen der Wortlaut des Wahlrechtes in § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB sprechen. Es gibt aber auch überzeugende inhaltliche Gründe, eine bestandsspezifisch ermittelte pauschale Restlaufzeit zusammen mit dem sich hieraus ergebenden Diskontierungszinssatz als sachgerecht zuzulassen.

So sollte der Verzicht auf die Ausübung des Wahlrechts nach § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB nicht dadurch sanktioniert werden, dass in diesem Fall die Restlaufzeit und der Diskontierungszinssatz individuell je Einzelverpflichtung bestimmt werden müssen. Denn nach unserer Auffassung dürfte die Anwendung individueller Abzinsungssätze in der Praxis aufgrund des damit verbundenen Aufwandes sehr unwahrscheinlich sein, so dass die in Tz. 57 ausgesprochene Empfehlung damit weitgehend ins Leere ginge.

Darüber hinaus würde auch ein aus einer je Bestand einheitlich bestimmten Restlaufzeit abgeleiteter Diskontierungszinssatz zu einer deutlich zutreffenderen Abbildung der Verpflichtung führen, als dies bei Ausübung des Wahlrechts der Fall ist, und je nach Methode dem Ergebnis bei Verwendung individueller Restlaufzeiten und Diskontierungsgrundsätze beliebig nahe kommen.

Da es in der Praxis zudem keine kanonische Methode zur Bestimmung der Restlaufzeit von Altersversorgungs- oder vergleichbar langfristig fälligen Verpflichtungen gibt, ist der Zugewinn an Genauigkeit bei Verwendung individuell bestimmter Restlaufzeiten und Diskontierungszinssätze auch vor diesem Hintergrund stark in Zweifel zu ziehen.

Und schließlich wird eine nach Gruppen von Versorgungsberechtigten differenzierte Bestimmung der Bewertungsparameter in Tz. 65 ebenfalls als regelmäßig zulässig angesehen. Wir halten hierbei die Gruppenbewertungsregelung in § 240 Abs. 4 HGB („*Schulden können jeweils zu einer Gruppe zusammengefasst und mit dem gewogenen Durchschnittswert angesetzt werden*“) für eine geeignete handelsrechtliche Erlaubnis zur Verwendung eines einheitlichen Zinssatzes.

Vor diesem Hintergrund sollte Tz. 57 um den folgenden Satz 3 ergänzt werden:

*„Dabei kann die Restlaufzeit jeweils einheitlich für sachlich abgegrenzte Teilbestände bestimmt werden (vgl. § 240 Abs. 4 HGB.)“*

- Zu Tz. 79: Fehlbetrag bei mittelbaren Altersversorgungsverpflichtungen

In der Terminologie des BilMoG ist nach unserem Verständnis der Fehlbetrag aus mittelbaren Versorgungsverpflichtungen in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer

Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrages anzusetzen, den das bilanzierende Unternehmen in Bezug auf mittelbare Versorgungsverpflichtungen voraussichtlich zu leisten hat.

Die Stellungnahme gibt in Satz 2 der Tz. 79 an, dass sich der Fehlbetrag aus einer mittelbaren Versorgungsverpflichtung „als die Differenz zwischen dem Erfüllungsbetrag der Versorgungsverpflichtung und dem beizulegenden Zeitwert des Vermögens der Versorgungseinrichtung“ ergibt. Diesem Ansatz stimmen wir grundsätzlich zu; darüber hinaus sehen wir in Einklang mit der vorgenannten Fehlbetragsdefinition aber in bestimmten Fällen auch die Möglichkeit, den Fehlbetrag über die Bewertung der Subsidiärverpflichtung, also des Risikos, über die planmäßige Dotierung des externen Versorgungsträgers hinaus in Anspruch genommen zu werden, zu ermitteln. Dabei können nach unserer Auffassung folgende Konstellationen unterschieden werden:

Sind die über den externen Versorgungsträger zugesagten Leistungen voll- oder teilweise versicherungsförmig abgesichert und werden diese im Wege der individuellen Kapitaldeckung finanziert, ist es handelsrechtlich nicht zu beanstanden, wenn der notwendige Erfüllungsbetrag aus der Differenz der insgesamt zugesagten Versorgungsleistung und der erwarteten Versicherungsleistung bestimmt wird. Dabei ist der aktuelle Ausfinanzierungsgrad der Versicherungsleistungen zu berücksichtigen, d. h. Inkongruenzen zwischen Erdienens- und Finanzierungsprozess sind bei der Bestimmung des Fehlbetrags zu berücksichtigen.

Besteht bei einer versicherungsförmig gesicherten und individuell kapitalgedeckten Versorgungsleistung die primäre Erfüllungspflicht des Trägerunternehmens darin, im Rahmen einer beitragsorientierten Leistungszusage oder Beitragszusage mit Mindestleistung definierte, periodengerechte Beiträge an den externen Versorgungsträger zu zahlen, ist es handelsrechtlich auch sachgerecht, den notwendigen Erfüllungsbetrag auf der Grundlage der erwarteten Beiträge zu bestimmen.

Zusammenfassend unterbreiten wir vor diesem Hintergrund die folgenden Formulierungsvorschläge für Tz. 79:

- **Überschrift:**  
In Anlehnung an Artikel 28 EGHGB sollte die Überschrift 4.8. zu Tz. 79 in „Fehlbetrag aus mittelbaren Altersversorgungsverpflichtungen“ geändert werden.
- **Geänderter Satz 2 und neuer Satz 3 in Tz. 79:**  
„Der Fehlbetrag nach Artikel 28 Abs. 2 bzw. Artikel 48 Abs. 6 EGHGB ist in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrages anzusetzen, den der Bilanzierende in Bezug auf die mittelbar bereits zugesagten Versorgungsleistungen zukünftig noch zu leisten hat. Dabei ist es handelsrechtlich in jedem Fall zulässig, den Fehlbetrag als Differenz zwischen dem Erfüllungsbetrag der Versorgungsverpflichtungen und dem beizulegenden Zeitwert des Vermögens der Versorgungseinrichtung zu bestimmen.“
- Zu Tz. 87 ff.: Zuordnungswahlrecht von Zeitwertänderungen und laufenden Erträgen des Deckungsvermögens

Das Wahlrecht zur Zuordnung von Zeitwertänderungen und laufenden Erträgen aus dem Deckungsvermögen ist u. E. nicht durch das Gesetz gedeckt. Aus § 277 Abs. 5 HGB ergibt sich, dass der Aufwand aus der Abzinsung der Pensionsverpflichtungen als Zinsaufwand auszuweisen ist. Wegen § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB sind **alle** Aufwendungen und Erträge aus dem Deckungsvermögen mit diesem Zinsaufwand zu verrechnen und damit ebenfalls im Finanzergebnis zu erfassen. Das gilt unabhängig davon, ob sich im Saldo ein Zinsaufwand oder ein Zinsertrag ergibt. Erträge aus dem Deckungsvermögen sind sowohl laufende Erträge als auch Erträge aus Zeitwertänderungen. Diese beiden Komponenten können u.E. nicht getrennt werden und sind damit einheitlich zu behandeln und verpflichtend im Finanzergebnis auszuweisen.

Für die Aufwendungen oder Erträge aus der Änderung des Zinssatzes stimmen wir dem vom IDW vorgesehenen Wahlrecht zu.

Wir schlagen daher vor, in Tz. 87 am Ende den folgenden Satz anzufügen und die Sätze 3 und 4 aus Tz. 88 unmittelbar daran anzuschließen:

*„Da nach § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB alle Aufwendungen und Erträge aus dem Deckungsvermögen mit diesem Zinsaufwand zu verrechnen sind, sind auch die Aufwendungen und Erträge aus dem zu verrechnenden Deckungsvermögen unabhängig davon, ob es sich um laufende Aufwendungen oder Erträge oder um Zeitwertänderungen handelt, im Zins- bzw. Finanzergebnis auszuweisen. Eine getrennte Angabe dieser Komponenten in der Gewinn- und Verlustrechnung ist nicht erforderlich. Allein im Anhang sind gemäß § 285 Nr. 25 Halbsatz 1 HGB die verrechneten Aufwendungen und Erträge brutto anzugeben.“*

In Tz. 88 wird unterstellt, dass es Aufwendungen oder Erträge aus Deckungsvermögen gibt, die nicht bereits verrechnet worden sind. Solche Aufwendungen und Erträge kann es u. E. aber nicht geben. Damit kann Satz 2 entfallen. Die Sätze 3 und 4 von Tz. 88 könnten dann unmittelbar an die vorgeschlagene Ergänzung von Tz. 87 angeschlossen werden (siehe vorstehenden Formulierungsvorschlag).

Die Tabelle zu Tz. 89 sollte entsprechend angepasst werden.

Wir würden uns freuen, wenn unsere Anmerkungen und Anregungen von Ihnen in geeigneter Weise aufgegriffen werden könnten.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Klaus Heubeck  
Vorsitzender des Vorstands des Instituts der Versicherungsmathematischen Sachverständigen für Altersversorgung e.V. (IVS)