

Hinweise zur Bewertung von Pensionsverpflichtungen nach den International Financial Reporting Standards IFRS

Die Grundsätze von IFRS erfassen alle Pensionszusagen, gleichgültig ob unmittelbar durch das Unternehmen zugesagt oder mittelbar über einen zwischengeschalteten Versorgungsträger (Durchführungsformen Direktversicherung, Pensionskasse, Pensionsfonds oder Unterstützungskasse).

Die Bewertung der Pensionsverpflichtungen erfolgt nach dem International Accounting Standard IAS 19.

IAS 19 unterscheidet zwei Arten von Versorgungsplänen, die so genannten **defined contribution plans** sowie die **defined benefit plans**.

I. Defined contribution plans

Bei diesen Versorgungsplänen steht das Beitragsprimat im Vordergrund, d.h., aus den in einen Fonds eingezahlten Beiträgen und den Erträgen aus den Vermögensanlagen ergibt sich ein Fondsvermögen, aus welchem zum Zeitpunkt des Leistungsbeginns die entsprechenden Leistungen ermittelt werden. Die Verpflichtung des Unternehmens besteht darin, Beiträge an den Fonds abzuführen, deren Höhe gleichzeitig den auszuweisenden Aufwand des Unternehmens darstellen. Ein bilanzieller Ausweis entfällt, da darüber hinaus keine weiteren Verpflichtungen des Unternehmens bestehen.

II. Defined benefit plans

Bei diesen Versorgungsplänen steht das Leistungsprimat im Vordergrund, d.h. die Versorgungsleistungen werden mittels einer festgelegten Formel ermittelt, wobei in diese Berechnung i.d.R. die abgeleiteten Dienstjahre des Begünstigten sowie den jeweiligen Dienstjahren zugeordnete Renten-/Kapitalbeträge eingehen. Solche Versorgungspläne sind mittels eines versicherungsmathematischen Verfahrens zu bewerten, um die in der Bilanz des Unternehmens auszuweisende Verpflichtung und den Aufwand für dieses Leistungsversprechen feststellen zu können.

IAS 19 lässt für die versicherungsmathematische Bewertung ausschließlich die **projected unit credit method** zu.

Für die Bewertung der Pensionsverpflichtungen sind vom bilanzierenden Unternehmen versicherungsmathematische Bewertungsannahmen (**actuarial assumptions**) festzulegen und - jede für sich alleine - als bestmögliche Abschätzung zu bestimmen. Diese Bewertungsannahmen werden nachfolgend erläutert. Ferner folgen noch einige Hinweise zu den Bewertungsergebnissen und zum Bilanzansatz.

(1) Festlegung der versicherungsmathematischen Bewertungsannahmen

a) Biometrische Rechnungsgrundlagen (**biometrical decrements**):

Sie beinhalten die geschlechtsspezifischen altersabhängigen Wahrscheinlichkeiten für Sterblichkeit, Invalidität und Verheiratung sowie die wahrscheinlichen „kollektiven“ Altersunterschiede der Ehegatten.

Für Versorgungswerke in Deutschland empfehlen wir, diese Wahrscheinlichkeiten den Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck zu entnehmen. Firmenspezifische Korrekturen können bei Bedarf vorgenommen werden.

b) Rechnungszins (**discount rate**):

Hiermit werden die wahrscheinlichen künftigen Versorgungsleistungen auf den Bewertungsstichtag abgezinst. Der Zinssatz ist auf der Grundlage der Renditen zu bestimmen, die am Bilanzstichtag für erstrangige festverzinsliche Industriefinanzen (**high quality corporate bonds**) am Markt erzielt werden. In Ländern ohne liquiden Markt für solche Industriefinanzen sind stattdessen die (am Bilanzstichtag geltenden) Marktrenditen für Regierungsanleihen (**government bonds**) zu verwenden. Währung und Laufzeiten der zugrunde gelegten Industrie- oder Regierungsanleihen haben mit der Währung und den voraussichtlichen Fristigkeiten der nach Beendigung der Arbeitsverhältnisse zu erfüllenden Verpflichtungen übereinzustimmen.

c) Fluktuation (**staff turnover**):

Bei der Bewertung ist zu berücksichtigen, dass ein begünstigter Mitarbeiter vor Eintritt eines Versorgungsfalles aufgrund einer Arbeitnehmer- oder Arbeitgeberkündigung ausscheiden kann. Es werden daher firmenspezifische Fluktuationsstatistiken, die das reguläre Fluktuationsverhalten in der Vergangenheit wieder geben, sowie Aussagen und Einschätzungen zur künftigen Entwicklung der Fluktuation benötigt.

d) Künftige Erhöhungen von Arbeitsverdiensten (**future salary increases**):

Bei gehaltsabhängigen Versorgungszusagen sind künftige Gehaltserhöhungen einzubeziehen, die von diversen Kriterien (Inflation, Produktivität, Karriere u.a.) abhängen. Hierbei ist auf die längerfristig zu erwartende Entwicklung abzustellen, wobei gegebenenfalls auch nach Beschäftigungsgruppen zu differenzieren ist. Entsprechendes gilt für vereinbarte Wertsicherungsklauseln.

Sofern die Versorgungsregelung auch die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Sozialversicherung (**social security contribution ceiling**) einbezieht, ist für diese Größe ebenfalls eine künftige Entwicklung zu unterstellen.

- e) **Künftige Rentenanpassungen (future pension increases):**
 Laufende Rentenzahlungen sind i.d.R. nach § 16 BetrAVG anzupassen. Danach ist auf die Entwicklung der Lebenshaltungskosten abzustellen (**cost-of-living-adjustments**), wobei auch die Entwicklung der Nettoeinkommen der Aktiven sowie die wirtschaftliche Lage des Unternehmens eine Rolle spielen. Diese Kriterien sollten bei der Festlegung des entsprechenden Anpassungssatzes berücksichtigt werden.
- f) **Pensionierungsalter (retirement ages):**
 Für Männer und Frauen sind die jeweiligen wahrscheinlichsten Altersgrenzen anzusetzen, zu denen der Übertritt in den Ruhestand erfolgt.
 In der Regel wird als jeweilige rechnerische Altersgrenze die nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch frühestmögliche Altersgrenze für die Inanspruchnahme der vorzeitigen Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugrunde gelegt.
- g) **Ertrag ausgelagerten Vermögens (return on plan assets):**
 Bei Versorgungswerken, bei denen ausgelagertes Vermögen in die Bewertung einzu beziehen ist (z.B. Versorgung über Unterstützungskasse), ist der langfristig zu erwartende Kapitalertrag anzusetzen.

(2) Ergebnisse der versicherungsmathematischen Bewertung

Zum Bewertungsstichtag (Schluss des Wirtschaftsjahres) werden folgende Barwerte ermittelt:

- a) **DBO (defined benefit obligation)**
 Versicherungsmathematischer Barwert der laufenden Leistungen und der bis zum Bewertungsstichtag erworbenen Anwartschaften unter Berücksichtigung zukünftiger Gehaltserhöhungen bei gehaltsabhängigen Versorgungszusagen und zukünftiger Rentenanpassungen.
- b) **Current service cost**
 Versicherungsmathematischer Barwert des Anwartschaftszuwachses im folgenden Wirtschaftsjahr unter Berücksichtigung von Zinsen.
 Dieser Barwert stellt eine Komponente des im folgenden Wirtschaftsjahr tatsächlich zu buchenden Versorgungsaufwands dar.

(3) Bilanzansatz

Sofern durch den versicherungsmathematischen Gutachter eine vollständige Aufbereitung der Berechnungsergebnisse einschließlich der bilanziellen Darstellung erfolgen soll, ist zunächst mit dem Unternehmen die Art des Bilanzansatzes abzustimmen.

Eine Möglichkeit besteht darin, das sogenannte Korridorverfahren anzuwenden (sog. 1. Option). Bei diesem Verfahren bleiben die im Wirtschaftsjahr entstandenen versicherungstechnischen Gewinne oder Verluste so lange unberücksichtigt, wie sie innerhalb eines Korridors von 10 % der defined benefit obligation (DBO) liegen. Darüber hinausgehende Gewinne oder Verluste werden über die durchschnittliche Restdienstzeit der begünstigten tätigen Mitarbeiter verteilt. Eine schnellere Amortisierung ist möglich. Sind keine begünstigten tätigen Mitarbeiter vorhanden, werden die den Korridor übersteigenden Gewinne oder Verluste sofort realisiert.

Des Weiteren besteht die Möglichkeit, die im Wirtschaftsjahr entstandenen versicherungstechnischen Gewinne oder Verluste noch im selben Wirtschaftsjahr in voller Höhe ergebniswirksam zu berücksichtigen (sog. 2. Option).

Neben den beiden zuvor genannten Möglichkeiten, bei welchen die Amortisierung (1. Option: i.d.R. im Aufwand des folgenden Wirtschaftsjahres) bzw. Realisierung (2. Option: im Aufwand des laufenden Wirtschaftsjahres) eines versicherungstechnischen Gewinns bzw. Verlusts ergebniswirksam über den Aufwand erfolgt, kann gemäß den am 16.12.2004 verabschiedeten Neuerungen der versicherungstechnische Gewinn bzw. Verlust auch außerhalb der Gewinn- und Verlustrechnung realisiert und mit sofortiger Wirkung gegen die Gewinnrücklage (Eigenkapital) gebucht werden (sog. 3. Option).

Um die bilanzielle Entwicklung darstellen zu können, sind folgende zusätzliche Angaben erforderlich:

- Summe der Renten-/Kapitalzahlungen im abgelaufenen Wirtschaftsjahr,
- Summe der Abfindungszahlungen (für Pensionsverpflichtungen) im abgelaufenen Wirtschaftsjahr,
- Summe der übertragenen Vermögenswerte für die Übernahme von Pensionsverpflichtungen im abgelaufenen Wirtschaftsjahr (getrennt nach Zu- und Abfluss),
- eventuell aus der Vergangenheit noch vorhandene, bisher nicht amortisierte Komponenten für die Feststellung des Versorgungsaufwands sowie die entsprechenden Amortisationszeiträume,
- tatsächliches ausgelagertes Vermögen, falls vorhanden.

Darüber hinaus sind im Einzelfall je nach Durchführungsform der betrieblichen Altersversorgung weitere Daten bzw. Unterlagen bereitzustellen.

Die vorgenannten Neuerungen enthalten auch erweiterte Offenlegungsvorschriften, welche bei Anwendung der sog. 3. Option bzw. für Wirtschaftsjahre, die nach dem 01.01.2006 beginnen, zwingend anzuwenden sind. Insbesondere wird darin der Ausweis von erfahrungsbedingten Anpassungen (**experience adjustments**) gefordert. Für die Bestimmung dieser erfahrungsbedingten Anpassungen ist eine zusätzliche versicherungsmathematische Berechnung zum Bilanzstichtag mit den Bewertungsannahmen des Vorjahres durchzuführen.