



Datum: 06.10.2017

## RECHNUNGSWESEN

ELISA ALFIERI

THOMAS WICKI

STEFAN HAAG

MARKUS PEYER

# BILANZIERUNG VON 1E-VORSORGEPLÄNEN NACH DER ÄNDERUNG DES FREIZÜGIGKEITSGESETZES

## Klassieren «1e-Vorsorgepläne» unter IAS 19 als leistungsorientierte oder beitragsorientierte Pläne?

Der Bundesrat hat am 30. August 2017 Änderungen in der BVV 2 publiziert und damit gleichzeitig eine Änderung im Freizügigkeitsgesetz (FZG) auf den 1. Oktober 2017 in Kraft gesetzt. Das Parlament hatte der Gesetzesänderung bereits im Dezember 2015 zugestimmt. Sogenannte 1e-Vorsorgepläne müssen je nach Ausgestaltung aufgrund der neuen Regelungen austretenden Versicherten keinen gesetzlich garantierten Mindestbetrag mehr ausbezahlen.



ELISA ALFIERI,  
DR., WIRTSCHAFTS-  
PRÜFER (D),  
CHAIRMAN DER IAS 19  
WORKING GROUP,  
EY, BASEL,  
ELISA.ALFIERI@CH.EY.COM



THOMAS WICKI,  
LIC. OEC. PUBL.,  
DIPL. WIRTSCHAFTS-  
PRÜFER, DIRECTOR,  
INTERNATIONAL  
ACCOUNTING AND  
REPORTING,  
KPMG AG, ZÜRICH

Mit dem Wegfall der Kapitalgarantie können die Risiken für einen 1e-Vorsorgeplan und damit letztendlich auch für den Arbeitgeber erheblich reduziert werden. Es stellt sich die Frage, welche Auswirkungen diese Gesetzesänderung auf die Bilanzierung von 1e-Vorsorgeplänen unter IAS 19 hat.

### 1. AUSGANGSLAGE

Seit einiger Zeit können Vorsorgeeinrichtungen, welche ausschliesslich Lohnanteile über dem anderthalbfachen oberen Grenzbetrag gemäss Art. 8 Abs. 1 des *Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG)* versichern (aktuell CHF 126 900), ihren Versicherten unterschiedliche Anlagestrategien anbieten. In der Praxis ist mit Bezug auf die relevante Bestimmung in Art. 1e *der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2)*



Datum: 06.10.2017

von sogenannten «1e-Plänen» oder «1e-Vorsorgeplänen» die Rede. Wie für alle anderen Vorsorgeeinrichtungen galten bis anhin aber auch für 1e-Vorsorgepläne die Bestimmungen der Art. 15 und 17 FZG. Danach erhält eine versicherte Person bei ihrem Austritt eine garantierte Mindestleistung unabhängig von der tatsächlich erzielten Rendite auf dem Vorsorgekapital. Wenn die vom Versicherten gewählte Anlagestrategie zu einem Verlust führte, musste die Vorsorgeeinrichtung diesen Verlust tragen. Diese Kapitalgarantie fällt neu weg, sofern der Plan eine risikoarme Anlagestrategie anbietet. Ein

1e-Vorsorgeplan muss einem Versicherten beim Austritt nur noch den effektiven Wert des Vorsorgeguthabens mitgeben. Die Verzinsung der Vorsorgeguthaben entspricht den tatsächlich erzielten Erträgen, und Verluste gehen zulasten der Versicherten.

Schweizerische Vorsorgepläne sind unter IAS 19 generell als leistungsorientierte Pläne einzustufen. Dies galt bis anhin auch für 1e-Vorsorgepläne. Die nachstehenden Erläuterungen zeigen auf, wie sich die Änderung im FZG nach Auffassung der Kommission für True-and-Fair-View-Rechnungslegung von *Expertsuisse* [1] in einem IFRS-Abschluss auswirken.

## 2. ÄNDERUNGEN IM VORSORGERECHT UND ANFORDERUNGEN AN 1E-VORSORGEPLÄNE

Das FZG wurde wie folgt geändert:

### Art. 19a Ansprüche bei Wahl der Anlagestrategie durch die versicherte Person

<sup>1</sup>Vorsorgeeinrichtungen, die ausschliesslich Lohnanteile über dem anderthalbfachen oberen Grenzbetrag nach Artikel 8 Absatz 1 BVG versichern und unterschiedliche Anlagestrategien anbieten, können vorsehen, dass den austretenden Versicherten in Abweichung von den Artikeln 15

und 17 der effektive Wert des Vorsorgeguthabens im Zeitpunkt des Austritts mitgegeben wird. In diesem Fall müssen sie mindestens eine Strategie mit risikoarmen Anlagen anbieten. Der Bundesrat umschreibt die risikoarmen Anlagen näher.

<sup>2</sup>Die Vorsorgeeinrichtung muss die versicherte Person bei der Wahl einer Anlagestrategie über die verschiedenen Anlagestrategien und die damit verbundenen Risiken und Kosten informieren. Die versicherte Person muss schriftlich bestätigen, dass sie diese Informationen erhalten hat.

<sup>3</sup>Die Austrittsleistung wird ab dem Zeitpunkt der Fälligkeit nicht verzinst.

1e-Vorsorgepläne müssen über eine separate, rechtlich unabhängige Einheit organisiert sein (bisherige Anforderung von Art. 1e BVV 2). Für Lohnanteile, die nicht in einer solchen explizit als 1e-Plan ausgestalteten Pensionskasse versichert sind, gelten die bisherigen Bestimmungen zu Freizügigkeitsleistungen weiterhin.

Ein 1e-Vorsorgeplan bietet den Versicherten die Wahl zwischen verschiedenen vordefinierten Anlagestrategien an (Art. 1e BVV 2 erlaubt dabei höchstens zehn Anlagestrategien). Sofern die Versicherten mindestens eine Strategie mit risikoarmen Anlagen zur Auswahl haben, müssen die Bestimmungen von Art. 15 und Art. 17 FZG zum garantierten Mindestbetrag von Freizügigkeitsleistungen nicht mehr eingehalten werden. Eine Strategie gilt gemäss Erläuterungen zu den Änderungen der BVV 2 dann als risikoarm, wenn das Vermögen so angelegt wird, dass der Nominalwert mit hoher Wahrscheinlichkeit erhalten bleibt respektive Verluste eng limitiert bleiben. Art. 53a BVV 2 erlaubt Anlagen in Bargeld (Schweizer Franken) und Forderungen [2] mit guter Bonität in Schweizer Franken oder in abgesicherten Fremdwährungen, ausgenommen Anleiensobligationen mit Wandel- oder Optionsrechten, wobei die durchschnittliche Laufzeit aller Forderungen nicht mehr als fünf Jahre betragen darf.

## 3. VERBLEIBENDE RISIKEN

Vorsorgeeinrichtungen sind verschiedenen Risiken ausgesetzt. Dazu gehören das Anlagerisiko (Risiko, dass auf dem Vermögen der Vorsorgeeinrichtung Verluste entstehen), das Langlebighkeitsrisiko (Risiko, dass das angesparte Vorsorgekapital nicht ausreicht, um die lebenslange Altersrente zu finanzieren, oder dass die Rentner länger leben als ange-

nommen) sowie das Todesfall- und das Invaliditätsrisiko (in beiden Fällen das Risiko, dass eine Vorsorgeeinrichtung Leistungen ausrichten muss, wobei die Finanzierung nur teilweise durch das angesparte Vorsorgekapital des Versicherten und die Risikoprämien gedeckt ist). Hinzu kommen operative Risiken, die aber für die Beurteilung der Rechnungslegung nicht weiter berücksichtigt werden sollen. Mit dem Wegfall der Mindestgarantie für Freizügigkeitsleistungen kann das Anlagerisiko für die Vorsorgeeinrichtung und damit mittelbar auch für das Unternehmen voll-



Datum: 06.10.2017

ständig eliminiert werden. Anlageverluste gehen dann vollumfänglich zulasten der Versicherten. Dadurch ergibt sich eine erhebliche Reduktion des Gesamtrisikos. Allerdings verbleiben 1e-Vorsorgepläne nach wie vor den anderen Risiken ausgesetzt.

Art. 1h BVV 2 verlangt für Vorsorgeeinrichtungen die Einhaltung des «Versicherungsprinzips». Reine Sparpläne sind nicht zulässig, d.h. eine Vorsorgeeinrichtung muss minimale Leistungen im Falle von Tod und Invalidität erbringen. Dies gilt auch für 1e-Vorsorgepläne. Die reine Auszahlung des angesparten Vorsorgeguthabens ist nicht möglich. Es besteht keine Regel, wie hoch die Versicherungskomponente für überobligatorische Leistungen sein muss. Art. 1h BVV 2 enthält die folgende Bestimmung:

«Das Versicherungsprinzip ist eingehalten, wenn mindestens 6 Prozent aller Beiträge zur Finanzierung der Leistungen für die Risiken Tod und Invalidität bestimmt sind.»

Damit ist ein 1e-Vorsorgeplan in jedem Fall weiterhin dem Invaliditäts- sowie dem Todesfallrisiko ausgesetzt und bezahlt Leistungen im Invaliditäts- und Todesfall. Diese Leistungen können in Kapital- oder Rentenform erbracht werden.

#### 4. AUSGESTALTUNG EINES 1E-VORSORGEPLANS UND DECKUNG DER VERSICHERUNGSKOMPONENTE

Für eine Vorsorgeeinrichtung gibt es verschiedene Möglichkeiten zur Deckung der Risiken aus den Leistungszusagen für Tod und Invalidität. Sie kann als Extremlösung sämtliche Risiken selber tragen. Die andere Extremlösung ist, eine volle Risiko-Rückdeckung von einer Drittpartei einzukaufen. Dazwischen gibt es eine Anzahl von Lösungsansätzen wie z. B. Stop-loss- oder Excess-of-loss-Verträge. Die *Abbildung* gibt eine Übersicht über mögliche Ansätze.

Bei allen Lösungsansätzen belastet die Vorsorgeeinrichtung Risikobeiträge an die Versicherten und den Arbeitgeber, welcher zumindest die Hälfte der Summe der gesamten Bei-



STEFAN HAAG,  
LIC. OEC. HSG,  
DIPL. WIRTSCHAFTSPRÜFER,  
MITGLIED DER KOMMISSION  
FÜR RECHNUNGSLEGUNG  
VON EXPERTSUISSE,  
DIRECTOR ASSURANCE,  
PWC, WINTERTHUR/ZÜRICH



MARKUS PEYER,  
DIPL. WIRTSCHAFTSPRÜFER,  
SENIOR MANAGER,  
DELOITTE AG, ZÜRICH,  
MPEYER@DELOITTE.CH

träge (Sparen und Risiko) bezahlen muss (Paritätsprinzip). Rückversicherungen werden typischerweise von Lebensversicherungsgesellschaften angeboten. In seltenen Fällen sind auch Verträge mit verbundenen Vorsorgeeinrichtungen denkbar (z. B. könnte die Vorsorgeeinrichtung, welche die gesetzlichen Minimalleistungen versichert, die Deckung für den 1e-Vorsorgeplan gegen Zahlung einer Risikoprämie übernehmen).

Rückversicherungsverträge sind teilweise komplex, und die Risikodeckung durch die verschiedenen Anbieter kann stark variieren. Auch bei einer mutmasslich «vollen» Risikodeckung können ungedeckte Risiken bei der Vorsorgeeinrichtung verbleiben. Zur Bestimmung der ungedeckten Risiken müssen Versicherungsverträge genau analysiert und eventuelle Fallstricke identifiziert werden.

Folgende Aspekte sind zu beachten:

→ Versicherungsverträge können innerhalb einer bestimmten Frist gekündigt werden. Es besteht für eine Vorsorgeeinrichtung somit das Risiko, dass sie die Risikodeckung verliert. In einem solchen Fall müsste die Vorsorgeeinrichtung einen anderen Versicherungsanbieter suchen, der die Risikodeckung übernimmt, oder das Risiko selber tragen. → Die Nachdeckung von Versicherungsverträgen ist zeitlich begrenzt. Es besteht das Risiko, dass ein Leistungsfall erst



Datum: 06.10.2017

Abbildung: **MÖGLICHE ANSÄTZE ZUR DECKUNG VON RISIKOLEISTUNGEN EINES 1E-VORSORGEPLANS**

Art der Risikodeckung	Ausgestaltung und Merkmale des 1e-Vorsorgeplans
<b>Selbstversicherung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Die Vorsorgeeinrichtung trägt alle Risiken aus den Risikoleistungen selber. Sie bezahlt die Risikoleistungen selbst und verlangt von den Versicherten und vom Arbeitgeber Risikobeiträge zur Finanzierung der Leistungen.</li> <li>→ Die Risikoprämien sind so festgelegt, dass die erwarteten Verluste für ein Jahr gedeckt sind (→ Umlagesystem).</li> <li>→ Die Vorsorgeeinrichtung erfasst in der Bilanz eine Risikoreserve, um die Überschüsse/Defizite über die Jahre auszugleichen. Langfristig müssen die Prämien gleich hoch sein wie die bezahlten Leistungen.</li> <li>→ Eine Voraussetzung für den Selbstversicherungsansatz ist ein stabiler, ausreichend grosser und nicht zu inhomogener Versichertenbestand (keine Risikokonzentration).</li> </ul>
<b>Rückversicherung: Stop-loss-Vertrag</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Die Vorsorgeeinrichtung bezahlt Risikoprämien an den Rückversicherer und verlangt Risikobeiträge von den Versicherten und vom Arbeitgeber.</li> <li>→ Die Rückversicherung deckt den Anteil der jährlichen Leistungen, welche einen festgelegten Minimumbetrag übersteigen. Der Rückversicherer entschädigt die Vorsorgeeinrichtung für den übersteigenden Teil. Die Schwelle kommt für den Versichertenbestand als Ganzes zur Anwendung. Die Rückerstattung ist auf einen jährlichen Maximalbetrag begrenzt. Die Vorsorgeeinrichtung trägt weiterhin das Risiko für Leistungen unterhalb des vordefinierten Minimalbetrags sowie oberhalb des vordefinierten Maximalbetrags. Alle Rentner verbleiben in der Vorsorgeeinrichtung.</li> </ul>
<b>Rückversicherung: Excess-of-loss-Vertrag</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Die Rückversicherung funktioniert ähnlich wie bei einer Stop-loss-Versicherung mit dem Unterschied, dass die Untergrenze sowie die Obergrenze für die Risikoleistungen für einzelne Versicherte und nicht für den gesamten Versichertenbestand gelten. Entsprechend trägt die Vorsorgeeinrichtung das Risiko für die Leistungen an einzelne Versicherte unterhalb und oberhalb dieser Beträge.</li> </ul>
<b>Volle Rückversicherung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Die Pensionskasse bezahlt Risikoprämien an den Rückversicherer und belastet diese den Versicherten und dem Arbeitgeber weiter.</li> <li>→ Die Rentner werden an den Rückversicherer übertragen, wenn ein Versicherungsereignis eintritt, und der Rückversicherer übernimmt das finanzielle (und das operationelle) Risiko. Die Renten werden durch den Rückversicherer ausbezahlt. Die Vorsorgeeinrichtung trägt das Risiko von Tod und Invalidität für die Dauer des Rückversicherungsvertrags.</li> </ul>

Jahre nach Auflösung des Rückdeckungsvertrags auftaucht und die Nachdeckungsfrist bereits abgelaufen ist. In diesem Fall würde der 1e-Plan selber für die Leistung aufkommen müssen. → Allfällige Rentner sind möglicherweise nicht definitiv an den Rückversicherer übertragen, und die Vorsorgeeinrichtung muss die Rentner bei Auflösung des Vertrags zurücknehmen. Ebenfalls zu berücksichtigen ist, dass eine Versicherungsgesellschaft die Versicherungsprämien periodisch anpassen kann, ohne dass sich dadurch die Leistungen ändern. Die Kosten für den Arbeitgeber sind damit variabel.

Im Weiteren besteht keine Anforderung, dass die Vorsorgeeinrichtung die Renten selber bezahlt. Es ist möglich, Rent-

ner an eine andere Vorsorgeeinrichtung oder einen Rückversicherer zu übertragen. In diesem Fall bezahlt die Vorsorgeeinrichtung eine Einkaufssumme an die Rückversicherung zur Finanzierung des notwendigen Deckungskapitals. Eine alternative Möglichkeit ist, dass die Vorsorgeeinrichtung die Renten bezahlt und diese vom Rückversicherer deckungsgleich zurückerstattet werden.

## 5. ALTERSRENTE VERSUS KAPITALABFINDUNG

Nebst dem Anlagerisiko kann ein 1e-Vorsorgeplan auch das Langlebkeitsrisiko vollständig eliminieren. Für eine Pen-

sionskasse, welche Leistungen oberhalb des BVG-Minimums erbringt, besteht keine Pflicht zur Ausrichtung von Alters-



Datum: 06.10.2017

renten. Die Altersleistungen können ausschliesslich in Form von Kapitalabfindungen erbracht werden.

## 6. RECHNUNGSLEGUNG UNTER IAS 19

Unter IAS 19 werden Vorsorgepläne entweder als beitragsorientierte Pläne (defined contribution plans) oder leistungsorientierte Pläne (defined benefit plans) behandelt. Ein beitragsorientierter Plan liegt nur dann vor, wenn ein Unternehmen festgelegte Beiträge an eine eigenständige Vorsorgeeinrichtung entrichtet und weder rechtlich noch faktisch zur Zahlung darüber hinausgehender Beiträge verpflichtet ist, wenn die Vorsorgeeinrichtung nicht über ausreichende Vermögenswerte verfügt, um alle Leistungen an Arbeitnehmer in der Berichtsperiode und früheren Perioden zu erbringen (IAS 19.8). Aufgrund der verschiedenen gesetzlichen Mindestgarantien und der Verpflichtung des Arbeitgebers, sich an Sanierungsbeiträgen zu beteiligen, werden schweizerische Vorsorgeeinrichtungen generell als leistungsorientierte Pläne eingestuft. Dies galt bis anhin auch für 1e-Vorsorgepläne.

1e-Vorsorgepläne müssen, wie alle anderen Vorsorgepläne auch, Invaliditäts- und Todesfälleleistungen erbringen (Versicherungsprinzip). Diese Leistungen können zwar rückversichert werden, trotzdem verbleiben gewisse Risiken bei der Vorsorgeeinrichtung und damit letztendlich auch beim Arbeitgeber. 1e-Vorsorgepläne weisen auch nach der Änderung des Freizügigkeitsgesetzes Merkmale auf, die unter IAS 19 grundsätzlich zu einer Klassierung als leistungsorientierte Pläne führen. Allerdings erlauben es die gesetzlichen Bestimmungen, einen 1e-Vorsorgeplan so auszugestalten, dass die Risiken für die Vorsorgeeinrichtung und somit auch für den Arbeitgeber insgesamt massiv reduziert werden können. Die Beurteilung, ob ein 1e-Plan als leistungs- oder beitragsorientierter Plan bilanziert werden muss, erfordert für jeden Einzelfall eine sorgfältige Analyse aller Fakten und Umstände und stellt letztendlich eine Ermessensentscheidung dar.

Eine Bilanzierung als beitragsorientierter Plan scheint akzeptabel, wenn folgende Bedingungen kumulativ erfüllt sind:

→ Die Aktivversicherten tragen das Anlagerisiko vollumfänglich selber, d. h. es gibt keinerlei Kapitalgarantien. Anlageverluste gehen zulasten der Versicherten, und die Zahlungen im Freizügigkeits- und Leistungsfall sind auf den effektiven Wert des Vorsorgeguthabens beschränkt. → Bei der Pensionierung entrichtet der Vorsorgeplan keine Alters-

rente, sondern erbringt ausschliesslich eine Kapitalleistung. Verwendet die versicherte Person eine solche Kapitalleistung zum Einkauf einer Rente bei einer Versicherungsgesellschaft, darf sich die Funktion des Vorsorgeplans höchstens auf die Vermittlung eines solchen Vertrags beschränken, sodass sich für den Plan keine Verpflichtungen daraus ergeben. → Die Risikoleistungen im Falle von Tod und Invalidität sind voll rückgedeckt.

Die verbleibenden Risiken aus der Rückdeckung der Risikoleistungen (mögliche Nachdeckung, Übernahme der Rente bei Vertragskündigung, variable Risikoprämien) können

---

*«Die Anpassung einer bestehenden Vorsorgelösung und Umwandlung in einen 1e-Plan stellt eine Planabgeltung im Sinne von IAS 19.109 dar, die im IFRS-Abschluss erfolgswirksam zu erfassen ist.»*

in aller Regel als unwesentlich betrachtet werden und verhindern nicht zwangsläufig eine Bilanzierung als beitragsorientierter Plan. 1e-Pläne aber, welche das Anlagerisiko und/oder das Langlebighkeitsrisiko ganz oder teilweise selber tragen oder über keine vollständige Rückdeckung für die Risikoleistungen verfügen, sind nach wie vor als leistungsorientierte Pläne zu behandeln.

Die Anpassung einer bestehenden Vorsorgelösung und Umwandlung in einen 1e-Plan, welcher die obigen Bedingungen erfüllt, stellt eine Planabgeltung im Sinne von IAS 19.109 dar, die im IFRS-Abschluss erfolgswirksam zu erfassen und entsprechend zu erläutern ist. Massgebend für den Zeitpunkt der Bewertung eines solchen Übergangs ist das Datum der Verabschiedung der neuen Vorsorgereglemente durch die zuständigen Organe der Vorsorgeeinrichtungen.

## 7. FAZIT

Es ist davon auszugehen, dass verschiedene Unternehmen die Änderung im FZG zum Anlass nehmen werden, ihre Vorsorgelösungen zu überarbeiten und Lohnbestandteile



Datum: 06.10.2017

über einem gewissen Niveau in 1e-Plänen zu versichern. Die geänderten Bestimmungen ermöglichen es, solche Vorsorgelösungen so zu gestalten, dass die Risiken aus der Vermögensanlage sowie das Langlebighkeitsrisiko vollumfänglich durch die Versicherten getragen werden. Sind bei solchen 1e-Plänen überdies die Risikoleistungen kongruent rückversichert, erscheint eine Behandlung als beitragsorientierter Vorsorgeplan im IFRS-Abschluss vertretbar. Keine Änderung hinsichtlich ihrer Klassierung unter IAS 19 erfahren hingegen Vorsorgelösungen, bei denen Anlagerisiken und das Langlebighkeitsrisiko zumindest teilweise im Plan verbleiben, was insbesondere auf (versicherte) Pläne mit obligatorischen BVG-Leistungen zutrifft. ■

**Anmerkungen:** 1) Die Kommission für True and Fair View Rechnungslegung von Expertsuisse befasst sich mit Fragen der internationalen Rechnungslegung, die einen spezifischen Bezug zur Schweiz haben. 2) Dazu gehören gemäss Art. 53

Abs. 1, Bst. b Ziff. 1–8 BVV 2 folgende Forderungen, die auf einen festen Geldbetrag lauten: Postcheck- und Bankguthaben, Geldmarktanlagen mit einer Laufzeit von bis zu 12 Monaten, Kassenobligationen, Anleihsobligationen, besicherte Anleihen, schweizerische Grundpfandtitel, Schuldanerkenntnisse von schweizerischen öffentlich-rechtlichen Körperschaften und Rückkaufswerte aus Kollektivversicherungsverträgen.