

EBA/GL/2023/02

2023.02.21.

Iránymutatások (felülvizsgált)

a 2014/49/EU irányelv szerinti
betétbiztosítási rendszerek részére
teljesítendő befizetések számítási
módszereiről, valamint az
EBA/GL/2015/10 iránymutatások
hatályon kívül helyezéséről és
felváltásáról

1. Megfelelési és adatszolgáltatási kötelezettségek

Az Iránymutatások jogállása

1. A jelen dokumentum az 1093/2010/EU rendelet¹ 16. cikkének rendelkezéseivel összhangban kiadott iránymutatásokat tartalmaz. Az 1093/2010/EU rendelet 16. cikkének (3) bekezdése szerint az illetékes hatóságok és a pénzügyi intézmények minden erőfeszítést megtesznek azért, hogy megfeleljenek az Iránymutatásoknak.
2. Az iránymutatások rögzítik az EBH álláspontját azzal kapcsolatban, hogy mi a megfelelő felügyeleti gyakorlat a Pénzügyi Felügyeletek Európai Rendszerében, és miként kell alkalmazni az uniós jogot egy adott területen belül. Az 1093/2010/EU rendelet 4. cikkének (2) bekezdésében meghatározott, az Iránymutatások hatálya alá tartozó illetékes hatóságoknak úgy kell eleget tenniük az Iránymutatásoknak, hogy megfelelően beépítik azokat a saját gyakorlatukba (például saját jogi keretrendszerük vagy felügyeleti folyamataik módosításával), beleértve azokat az eseteket is, ahol az Iránymutatások elsősorban intézményekre vonatkoznak.

Adatszolgáltatási követelmények

3. Az 1093/2010/EU rendelet 16. cikkének (3) bekezdése értelmében az egyes illetékes hatóságok 2023.09.11.-ig kötelesek értesíteni az EBH-t arról, hogy megfelelnek-e vagy meg kívánják-e felelni a jelen Iránymutatásoknak, és ha nem, akkor tájékoztatniuk kell az EBH-t a meg nem felelés indokairól. Amennyiben a fenti határidőig ilyen értesítés nem érkezik, az EBH úgy tekinti, hogy a szóban forgó illetékes hatóság nem felel meg az Iránymutatásoknak. Az értesítéseket „EBA/GL/2023/02” hivatkozással az EBH honlapján szereplő formanyomtatványon kell megküldeni. Az értesítéseket olyan személyek nyújthatják be, akik megfelelő felhatalmazással rendelkeznek arra, hogy az illetékes hatóságuk nevében nyilatkozzanak annak megfeleléséről. A megfeleléssel kapcsolatban bekövetkező bármely változást szintén be kell jelenteni az EBH-nak.
4. Az értesítéseket a 16. cikk (3) bekezdésével összhangban közzéteszik az EBH honlapján.

¹ Az Európai Parlament és a Tanács 1093/2010/EU rendelete (2010. november 24.) az európai felügyeleti hatóság (Európai Bankhatóság) létrehozásáról, a 716/2009/EK határozat módosításáról és a 2009/78/EK bizottsági határozat hatályon kívül helyezéséről (HL L 331., 2010.12.15., 12. o.).

2. Tárgy, hatály és fogalom meghatározások

Tárgy

5. A jelen Iránymutatások a 2014/49/EU irányelv² (a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv) 13. cikkének (3) bekezdésében az EBH-nak adott azon felhatalmazásnak tesznek eleget, hogy iránymutatásokat adjon ki a betétbiztosítási rendszerek részére teljesítendő befizetések kiszámítása módszereinek meghatározása céljából.

Alkalmazási kör

6. Jelen Iránymutatások a tagintézetek betétbiztosítási rendszerbe történő kockázatalapú változó díjak kiszámítására szolgáló módszerek kidolgozására vonatkoznak.
7. Az illetékes hatóságoknak a kijelölt hatóságokkal együttműködve biztosítaniuk kell, hogy a betétbiztosítási rendszerek a jelen Iránymutatásokat alkalmazzák a tagjaik által teljesítendő kockázatalapú változó díjak kiszámítására szolgáló módszerek kidolgozása során, és ezeket alkalmazzák e számítási módszereknek a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 13. cikkének (2) bekezdése szerinti jóváhagyásakor is.
8. Amennyiben az illetékes hatóságok a kijelölt hatóságokkal együttműködve felelősek a számítási módszer kidolgozásáért és/vagy alkalmazásáért, a jelen Iránymutatások rendelkezéseit kell alkalmazniuk.
9. A jelen Iránymutatások nem vonatkoznak harmadik országbeli hitelintézetek fióktelepeire. Mindazonáltal az illetékes hatóságok a kijelölt hatóságokkal együttműködve dönthetnek úgy, hogy a jelen Iránymutatásokat harmadik országbeli fióktelepekre is alkalmazzák.

Címzettek

10. Jelen Iránymutatások címzettjei a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 2. cikke (1) bekezdésének 1. pontja szerinti betétbiztosítási rendszerek, a 17. pontja szerinti illetékes hatóságok és a 18. pontja szerinti kijelölt hatóságok (valamint az 1093/2010/EU rendelet 4. cikke (2) bekezdésének i. és iv. pontjában említett hatóságok).

Fogalom meghatározások

² Az Európai Parlament és a Tanács 2014/49/EU irányelve (2014. április 16.) a betétbiztosítási rendszerekről (átdolgozás) (HLL 173/149, 2014.6.12., 149. o.).

11. **Eltérő rendelkezés hiányában a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelvben használt és meghatározott kifejezések azonos értelműek a jelen Iránymutatásokban is. Ezen túlmenően ezeknek az Iránymutatásoknak az alkalmazásában a következő fogalmak az alábbi jelentéssel bírnak:**

Betétbiztosítási rendszer által végrehajtott beavatkozás:	a betétbiztosítási rendszer olyan intézkedése, amely a betétbiztosítási rendszer pénzeszközeinek felhasználását igényli a biztosított betétek védelmével kapcsolatos kötelezettségeinek a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 11. cikkével összhangban történő teljesítése érdekében. Ide tartozik többek között a betétesek kártalanítása valamely tagintézet fizetéseképtelenné válását követően, a betétbiztosítási rendszer hozzájárulása szanálás finanszírozásához, tőkeinjekció nyújtása, kezességvállalás, illetve egy nehéz helyzetben lévő vagy csődbe jutott intézmény kötelezettségeinek átvétele a fizetéseképtelenség megelőzése érdekében, vagy alternatív intézkedések a betétesek biztosított betétekhez való hozzáféréseinek fenntartása érdekében.
Egyéb rendelkezésre álló pénzügyi eszközök (egyéb AFM):	az EBH 2021. december 17-én közzétett, a betétbiztosítási rendszerek rendelkezésre álló pénzügyi eszközeinek csoportosításáról és az ezen eszközökre vonatkozó adatszolgáltatásról szóló iránymutatásaiban (EBA/GL/2021/17) meghatározottak szerint.
Minősített rendelkezésre álló pénzügyi eszközök (QAFM):	az EBH 2021. december 17-én közzétett, a betétbiztosítási rendszerek rendelkezésre álló pénzügyi eszközeinek csoportosításáról és az ezen eszközökre vonatkozó adatszolgáltatásról szóló iránymutatásaiban (EBA/GL/2021/17) meghatározottak szerint.
SREP:	a 2013/36/EU ³ irányelv 97. cikkében meghatározott és az EBH-nak a 2013/36/EU irányelv szerinti felügyeleti felülvizsgálati és értékelési eljárásra (SREP) és a felügyeleti stressztesztelésre vonatkozó közös eljárásokról és módszerekről szóló iránymutatásaiban tovább részletezett felügyeleti felülvizsgálati és értékelési eljárás.
Számítási módszer:	a tagintézetek által a betétbiztosítási rendszer részére teljesítendő befizetések kiszámítására szolgáló módszer;
Tagintézet:	az 575/2013/EU rendelet ⁴ 4. cikke (1) bekezdésének 1. pontjában meghatározott hitelintézet, amely egy adott betétbiztosítási rendszerhez tartozik;

³ Az Európai Parlament és a Tanács 2013/36/EU (2013. június 26.) irányelve a hitelintézetek tevékenységéhez való hozzáférésekről és a hitelintézetek és befektetési vállalkozások prudenciális felügyeletéről, a 2002/87/EK irányelv módosításáról, a 2006/48/EK és a 2006/49/EK irányelv hatályon kívül helyezéséről.

⁴ Az Európai Parlament és a Tanács 575/2013/EU rendelete (2013. június 26.) a hitelintézetekre és befektetési vállalkozásokra vonatkozó prudenciális követelményekről és a 648/2012/EU rendelet módosításáról (HL L 176., 2013.06.27., 1. o.).

3. Végrehajtás

Az alkalmazás időpontja

12. Ezek az Iránymutatások 2024. július 3-tól alkalmazandók. A címzettek az általuk választott korábbi időponttól kezdődően is alkalmazhatják a jelen Iránymutatásokat az EBH/GL/2015/10 helyett azt követően, hogy a jelen Iránymutatások közzététele az EBH honlapján az EU valamennyi hivatalos nyelven megtörtént (az Iránymutatások kibocsátásának időpontja).

Hatályon kívül helyezés

13. Az EBA/GL/2015/10 iránymutatások jelen Iránymutatások alkalmazásának időpontjától kezdődően hatályukat veszítik. Az EBA/GL/2021/17 iránymutatások 21. pontja jelen Iránymutatások alkalmazásának időpontjától kezdődően hatályát veszti.⁵

⁵ A betétbiztosítási rendszerek rendelkezésre álló pénzügyi eszközeinek csoportosításáról és az ezen eszközökre vonatkozó adatszolgáltatásról szóló (EBA/GL/2021/17) iránymutatások 21. pontja beépítésre került jelen Iránymutatások 17. pontjába.

4. Útmutatás a betétbiztosítási rendszerek részére teljesítendő befizetések kiszámítására szolgáló módszerek kidolgozásához

4.1. Matematikai képlet

14. A betétbiztosítási rendszernek az alábbi képletet kell alkalmaznia az „i” tagintézet időszakos befizetéseinek meghatározásához.

$$C_i = CR * ARW_i * CD_i * \mu$$

Ahol:

C_i	=	Az „i” tagintézet által teljesítendő időszakos befizetés
CR	=	Hozzájárulási arány (egy adott évben minden tagra azonos érték)
ARW_i	=	Az „i” tagintézet összesített kockázati súlya
CD_i	=	Az „i” tagintézet kártalanítási összeghatár alatti betéteinek összege
μ	=	Korrekciónak együttható (egy adott évben minden tagra azonos érték)
i	=	„i” tagintézet, értéke 1-től n-ig terjed.

4.2. Hozzájárulási arány (CR)

15. A betétbiztosítási rendszernek legalább évente egyszer meg kell határoznia a CR-t. Adott időszakra vonatkozó CR-nek a következőnek kell lennie:

$$CR = \frac{\text{az időszakos célszint}}{\sum_{i=1}^n CD_i}$$

16. Az időszakos célszint minimális értékét a betétbiztosítási rendszernek az alábbi képlet eredménye szerint kell meghatároznia, ahol a nevező legalább 1-gyel egyenlő:

$$(\text{minimum}) \text{ időszakos célszint} =$$

$$\frac{\text{minimális célszint} - \text{minősített rendelkezésre álló pénzügyi eszközök (QAFM)}}{\text{a minimális célszint eléréséig hátralévő időszakok száma a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 10. cikkének (2) bekezdésével összhangban}}$$

17. Amennyiben a betétbiztosítási rendszer fennálló kötelezettséggel rendelkezik, továbbá figyelembe véve a 16. pont szerinti minimumkövetelményt is, a betétbiztosítási rendszernek úgy kell meghatároznia az időszakos célszintet, hogy előrelátó módon elegendő befizetéshez jusson ahhoz, hogy a befizetések eredményeként a minősített rendelkezésre álló pénzügyi eszközök (QAFM) és az egyéb rendelkezésre álló pénzügyi eszközök (egyéb AFM) elegendőek legyenek a fennálló kötelezettségeknek az esedékessé váláskor történő teljesítéséhez, valamint a célszintnek a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 10. cikkének (2) bekezdésében meghatározott határidőre történő eléréséhez. Az időszakos célszint meghatározásakor a betétbiztosítási rendszernek az alábbiakból mindkettőt biztosítania kell:
- a kötelezettség előre látható teljesítése nem vezethet a minősített rendelkezésre álló pénzügyi eszközöknek a 16. pont alkalmazásából következő finanszírozási pályájával szembeni alulteljesítéséhez; és
 - amikorra a célszintet a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 10. cikke (2) bekezdésével összhangban újra el kell érni, akkor a kötelezettség előre látható teljesítése önmagában nem csökkentheti a betétbiztosítási rendszer minősített rendelkezésre álló pénzügyi eszközeinek a mértékét a célszint alá.
18. A betétbiztosítási rendszer az időszakos célszintet a 16. pontban előírt minimumnál magasabb mértékben is meghatározhatja, például annak érdekében, hogy a célszint tükrözze a tagintézetek összesített biztosított betéteinek várható alakulását.
19. Figyelembe véve a 16., a 17. és a 18. pontot, a betétbiztosítási rendszernek az időszakos célszintet úgy kell meghatároznia, hogy az időszakos befizetések időbeli eloszlása a lehető legegyszerűsebb legyen a betétbiztosítási rendszer célszintjének elérése érdekében.
20. Az illetékes hatóság a kijelölt hatósággal együttműködve lehetővé teheti a betétbiztosítási rendszer számára, hogy a 16. pontban előírt minimális értéknél alacsonyabb időszakos célszintet állapítson meg, amennyiben arra a következtetésre jut, hogy az alacsonyabb időszakos célszint alkalmazása megfelel a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 10. cikke (2) bekezdésének negyedik albekezdésében meghatározott feltételeknek, továbbá nem vezet ahhoz, hogy a betétbiztosítási rendszer megszegje azt a követelményt, amely szerint a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 10. cikkének (2) bekezdésében meghatározott határidőig teljesíteni kell a minimális célszintet. Amikor az illetékes hatóság a kijelölt hatósággal együttműködve engedélyezi a betétbiztosítási rendszernek, hogy alacsonyabb időszakos célszintet határozzon meg, akkor figyelembe veheti a tagintézetek összesített biztosított betéteinek várható alakulását.
21. Az illetékes hatóság a kijelölt hatósággal együttműködve javasolhatja a betétbiztosítási rendszernek, hogy a 16. pontban előírt minimális értéknél magasabb időszakos célszintet határozzon meg, amennyiben arra a következtetésre jut, hogy a magasabb időszakos célszint előírása megfelel a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 10. cikke (2) bekezdésének negyedik albekezdésében meghatározott feltételeknek, és a magasabb időszakos célszint meghatározása tükrözi a tagintézetek összesített biztosított betéteinek várható alakulását.

22. Amennyiben a betétbiztosítási rendszer a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 10. cikkének (8) bekezdésével összhangban rendkívüli utólagos befizetéseket ír elő, akkor a betétbiztosítási rendszernek a CR-t az alábbi képlet szerint kell meghatároznia:

$$CR = \frac{\text{szükséges finanszírozás a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 10. cikkének (8) bekezdésével összhangban(8)}}{\sum_{i=1}^n CD_i}$$

4.3. Biztosított betétek (CD)

23. A betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 7. cikkének (3) bekezdését illetően, amennyiben egy tagintézet nem határozza meg pontosan a kedvezményezett számlákon lévő biztosított betétek pontos összegét, vagy az ilyen számlákon lévő biztosított betétek megállapított lehetséges maximális összegét, akkor a betétbiztosítási rendszernek a befizetések kiszámítása céljából azt kell feltételeznie, hogy a kedvezményezett számlákon lévő valamennyi pénzeszköz biztosított. Amennyiben egy tagintézet adatot szolgáltat az említett számlákon lévő biztosított betétek pontos összegéről, vagy a kedvezményezett számlákon lévő biztosított betétek megállapított lehetséges maximális összegéről, akkor a betétbiztosítási rendszernek ezeket a számadatokat kell figyelembe vennie a tagintézet befizetéseinek kiszámításakor. Az illetékes hatóságnak a kijelölt hatósággal együttműködve meg kell határozni, hogy mely információkat kell figyelembe venni: a kedvezményezett számlán lévő biztosított betétek pontos összegét, vagy a kedvezményezett számlán lévő biztosított betétek megállapított lehetséges maximális összegét. A betétbiztosítási rendszernek azonban mindenképpen meg kell tudnia állapítani a biztosított betétek lehetséges maximális összegét, ha ismeri azon személyek számát, akik teljes mértékben jogosultak a kedvezményezett számlán tartott összegekre, és ezt a számot megszorozza a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 6. cikke szerinti kártalanítási összeghatárral. A betétbiztosítási rendszer a biztosított betétek lehetséges maximális összegének megállapítása céljából átmenetileg magas egyenlegeket is szerepeltethet.

24. Más esetekben, amikor a gyakorlatban bizonytalanság áll fenn egy adott egyedi betét biztosíthatóságát és biztosítottságát illetően, a betétbiztosítási rendszernek a betétbiztosítási alapba teljesítendő befizetések kiszámítása céljából azt kell feltételeznie, hogy a betétek biztosítottak. A betétbiztosítási alapba történő befizetések kiszámítása céljából átmenetileg magas egyenlegeket is figyelembe vehet.

4.4. Korrekciós együttható (μ)

25. A betétbiztosítási rendszernek a μ korrekciós együtthatót az alábbi képlet szerint kell kiszámítania:

$$\mu = \frac{\sum_{i=1}^n CD_i}{\sum_{i=1}^n ARW_i * CD_i}$$

4.5. Az összesített kockázati súly (ARW) kiszámítása

26. Az „i” tagintézethez a betétbiztosítási rendszernek összesített kockázati súlyt (ARW-t) kell hozzárendelnie az adott intézetre vonatkozó összesített kockázati pontszám (ARS) alapján.
27. A betétbiztosítási rendszernek úgy kell kiszámítania az összesített kockázati pontszámot (ARS), hogy összeadja az adott tagintézet minden egyes mutatójához rendelt egyedi kockázati pontszámot (IRS), és megszorozza az egyes IRS-ekre vonatkozó megfelelő mutató-súllyal (IW).
28. A betétbiztosítási rendszernek a megfelelő kockázati mutatók alapján kell kiszámítania az egyedi kockázati pontszámot (IRS).

(i) Kockázati kategóriák és kockázati mutatók

Kockázati kategóriák

29. A betétbiztosítási rendszernek az egyes tagintézetekre vonatkozó összesített kockázati súlyt az alábbi öt kockázati kategória mindegyikéből származó kockázati mutatók alapján kell kiszámítania:
 - a. Tőke: a mutatóknak a tagintézet veszteségviselési képességét kell tükröznie.
 - b. Likviditás és finanszírozás: a mutatóknak azt kell mérniük, hogy a tagintézet mennyire képes rövid és hosszú lejáratú kötelezettségeit azok esedékessé válásakor teljesíteni anélkül, hogy az kedvezőtlenül befolyásolná a pénzügyi helyzetét.
 - c. Eszközök minősége: a mutatóknak azt kell mérniük, hogy a tagintézet mekkora valószínűséggel szenved el hitelezési veszteséget.
 - d. Üzleti modell és vezetés: a mutatóknak a tagintézet aktuális üzleti modelljéből és stratégiai terveiből, valamint a tagintézet belső irányításának és belső kontrollmechanizmusainak minőségéből eredő kockázatokot kell mérniük.
 - e. A betétbiztosítási rendszer potenciális veszteségei: a mutatóknak a betétbiztosítási rendszer azon lehetséges veszteségeit kell tükröznie, amelyek a betétbiztosítási rendszer beavatkozásából erednek, és amelyek megtérülése a betétbiztosítási rendszer számára nem valószínű.

Alapvető kockázati mutatók

30. A betétbiztosítási rendszernek a számítási módszerben az egyes kockázati kategóriákon belül figyelembe kell vennie az 1. táblázat (1) szerinti alapvető kockázati mutatókat is. Az illetékes hatóság a kijelölt hatósággal együttműködve kivételes esetben, meghatározott intézménytípusokra vonatkozóan kizárhatja valamelyik alapvető mutatót, illetve engedélyezheti a betétbiztosítási rendszer részére annak kizárását, ha igazolható, hogy az adott mutató – az adott intézmények jogi jellemzői, vagy a rájuk vonatkozó felügyeleti rendszer miatt – nem áll rendelkezésre.

31. Ha az illetékes hatóság a kijelölt hatósággal együttműködve, vagy a betétbiztosítási rendszer egy adott alapvető kockázati mutatót eltávolít valamely adott intézménytípus esetében, akkor törekedniük kell arra, hogy az eltávolított mutató legmegfelelőbb helyettesítőjét használják fel. Biztosítani kell, hogy az egyéb használt mutatók tükrözzék az intézmény által a betétbiztosítási rendszer tekintetében jelentett kockázatokat. Figyelembe kell venni azt is, hogy egyenlő feltételeket kell biztosítani azon más tagintézetek tekintetében, amelyekre vonatkozóan a kizárt mutató rendelkezésre áll.
32. A betétbiztosítási rendszernek alapvető mutatóként vagy a tőkefedezeti mutatót, vagy az elsődleges alapvető tőkemegfelelési mutatót kell használnia.

1. táblázat: Alapvető kockázati mutatók

Mutató neve	Képlet/Leírás	Előjel
1. Tőke		
1.1. Tőkeáttételi mutató	Az 575/2013/EU rendelet 429. cikke szerinti tőkeáttételi mutató	(-) A magasabb érték alacsonyabb kockázatot jelent
1.2.a Elsődleges alapvető tőkemegfelelési mutató (CET1 mutató)	Az 575/2013/EU rendelet 92. cikke (2) bekezdésének a) pontja szerinti CET1 mutató	(-) A magasabb érték alacsonyabb kockázatot jelent
1.2.b Tőkefedezeti mutató (CCR)	$\frac{\text{Tényleges CET1 mutató}}{\text{Előírt CET1 mutató}} \text{ vagy } \frac{\text{Tényleges szavatolótőke}}{\text{Előírt szavatolótőke}}$ <p>Ahol: „szavatolótőke”: az 575/2013/EU rendelet 4. Cikke (1) bekezdésének 118. pontja szerint. az „előírt CET1” és az „előírt szavatolótőke” az adott intézmény teljes elsődleges alapvető tőke- és teljes szavatolótőke-követelményét jelenti, az 575/2013/EU rendelet 92. cikkének, a 2013/36/EU irányelv 104. cikke (1) bekezdése a) pontjának és 128. cikke (6) bekezdésének megfelelően.</p>	(-) A magasabb érték alacsonyabb kockázatot jelent

2. Likviditás és finanszírozás		
2.1. Likviditásfedezeti ráta (LCR)	Az 575/2013/EU rendelet 412. cikke szerinti likviditásfedezeti ráta	(-) A magasabb érték alacsonyabb kockázatot jelent
2.2. Nettó stabil forrásellátottsági ráta (NSFR)	Az 575/2013/EU rendelet 428a–428az cikkében meghatározott nettó stabil forrásellátottsági ráta	(-) A magasabb érték alacsonyabb kockázatot jelent
3. Eszközök minősége		
3.1 Nemteljesítő hitelek aránya (NPL arány)	A Bizottság (EU) 2021/451 végrehajtási rendelete ⁶ 11. cikke (2) bekezdése g) albekezdésének ii. pontja szerinti NPL arány	(+) A magasabb érték magasabb kockázatot jelent
4. Üzleti modell és vezetés		
4.1. Teljes kockázati kitétséérték (TREA)/összes eszköz aránya	$\frac{\text{Teljes kockázati kitétséérték (TREA)}}{\text{Eszközök összesen}}$ <p>Ahol: a „teljes kockázati kitétséérték”: az 575/2013/EU rendelet 92. cikke (3) bekezdésében meghatározottak szerint.</p> <p>A betétbiztosítási rendszerek eltérő kalibrációkat is alkalmazhatnak azon tagintézetekre vonatkozóan, amelyek a kockázattal súlyozott kitétséértékek kiszámításához a belső minősítésen alapuló módszert, vagy a standard módszereket alkalmazzák.</p>	(+) A magasabb érték magasabb kockázatot jelent
4.2 Eszközarányos jövedelmezőség (RoA)	$\frac{\text{Nettó jövedelem}}{\text{Eszközök összesen}}$ <p>A betétbiztosítási rendszereknek legalább két év átlagaként kell kiszámítaniuk az eszközarányos jövedelmezőséget annak érdekében, hogy elkerülhető legyen az egyszeri események figyelembevétele, valamint a befizetések prociklikussága.</p>	(-)/(+) A magasabb érték általában alacsonyabb kockázatot jelent, de a túl magas értékek magas kockázatot is jelezhetnek
5. A betétbiztosítási rendszer potenciális veszteségei		
5.1. Biztosított betétek/Meg nem terhelt eszközök	$\frac{\text{Biztosított betétek}}{\text{Meg nem terhelt eszközök}}$ <p>Ahol: a „meg nem terhelt eszközök” fogalmát az 575/2013/EU rendelet 411. cikkének 5. pontja határozza meg.</p>	(+) A magasabb érték magasabb kockázatot jelent

⁶ A Bizottság (EU) 2021/451 végrehajtási rendelete (2020. december 17.) az 575/2013/EU európai parlamenti és tanácsi rendeletnek az intézmények felügyeleti adatszolgáltatása tekintetében történő alkalmazására vonatkozó végrehajtás-technikai standardok megállapításáról és a 680/2014/EU végrehajtási rendelet hatályon kívül helyezéséről.

Kiegészítő kockázati mutatók

33. A betétbiztosítási rendszer az alapvető kockázati mutatók mellett a tagintézetei kockázati profiljának meghatározása szempontjából releváns, kiegészítő kockázati mutatókat is meghatározhat és figyelembe vehet.
34. Ha egy tagállam valamely adott alágazathoz tartozó intézetek tekintetében szabályozás útján olyan módon vezetett be korlátozásokat, hogy az jelentősen csökkenti a beavatkozás valószínűségét a betétbiztosítási rendszer részéről, akkor a betétbiztosítási rendszer a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 13. cikke (1) bekezdésének második albekezdésével összhangban, valamint egy további kockázati mutató figyelembevételével mellett csökkentheti a megfelelő alacsony kockázatú ágazatba tartozó tagintézetek befizetéseit, azzal a feltétellel, hogy az illetékes hatóság a kijelölt hatósággal együttműködve, a betétbiztosítási rendszerrel folytatott konzultációt követően, olyan empirikus bizonyítékok alapján engedélyezi a csökkentést, amelyek szerint a betétbiztosítási rendszer beavatkozásai ezekben az alacsony kockázatú ágazatokban következetesen kevesebbszer fordultak elő, mint más ágazatokban.
35. A betétbiztosítási rendszer csökkentheti a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 13. cikke (1) bekezdésének harmadik albekezdése szerinti intézményvédelmi rendszer (IPS) részét képező tagintézetek befizetéseit úgy, hogy a számítási módszertanban egy további kockázati mutatót is figyelembe vesz. Az intézményvédelmi rendszerben való tagságra vonatkozó mutatónak tükröznie kell az intézményvédelmi rendszer által a tagintézet részére nyújtott kiegészítő fizetőképességi és likviditási védelmet. E célból a kiegészítő kockázati mutatónak az intézményvédelmi rendszerek által nyújtott azon előzetes források összegét kell mérnie, amelyek mind feltőkésítés, mind likviditásfinanszírozás céljára késedelem nélkül rendelkezésre állnak. Ez az összeg magában foglalhat további, kérésre lehívható, az intézményvédelmi rendszer tagjainak likviditási tartalékaival fedezett finanszírozási kötelezettségvállalásokat is. Az előzetes források összegét a betétbiztosítási rendszernek az intézményvédelmi rendszer tagintézetének méretéhez viszonyítva kell megállapítania annak megállapítása érdekében, hogy ezek az előzetes források elegendőek-e ahhoz, hogy hiteles és hatékony támogatást nyújtsanak az adott tagintézetnek.

Kockázati mutatókra vonatkozó követelmények

36. A betétbiztosítási rendszernek olyan kockázati mutatókat kell használnia, amelyek a számítási módszerben a kockázat forrásainak kellően széles skáláját ragadják meg. Ha és amennyiben a betétbiztosítási rendszer kiegészítő mutatókat választ, azok kiterjedhetnek többek között a pénzmosságból, a rossz irányításból vagy az egységes ügyfélnézeti fájlok rossz minőségéből eredő kockázatokra.
37. A kockázati mutatók kiválasztását a betétbiztosítási rendszernek a legjobb kockázatkezelési gyakorlatokhoz és a meglévő prudenciális követelményekhez igazítva kell elvégeznie.
38. A kockázati mutatók azon értékeit kell a betétbiztosítási rendszernek alkalmaznia, amelyeket az egyes tagintézetekre egyedi alapon számítottak ki.

39. Azonban a kockázati mutatók értékét a betétbiztosítási rendszernek konszolidált alapon kell kiszámítania, ha a tagállam a 2014/49/EU irányelv 13. cikke (1) bekezdésében biztosított lehetőséggel élve lehetővé teszi, hogy a központi szervre, valamint az 575/2013/EU rendelet 10. cikkének (1) bekezdésében említett, a központi szervhez tartósan kapcsolódó valamennyi hitelintézetre összességében vonatkozzon a központi szervre és a kapcsolódó intézményeire konszolidált alapon meghatározott kockázati súlyozás.
40. Amennyiben egy tagintézet az 575/2013/EU rendelet 7., 8. vagy 21. cikke alapján egyedi mentességet kap a tőke- és/vagy likviditási követelmények alól, akkor a betétbiztosítási rendszernek a megfelelő tőke- vagy likviditási mutatókat konszolidált vagy szub-konszolidált alapon kell kiszámítania.
41. A kockázati mutatók adott időszakra vonatkozó értékének kiszámításához a betétbiztosítási rendszernek a következőket kell felhasználnia:
- az eredménykimutatásban szereplő pozícióknak a beszámolási időszak végén érvényes értéke;
 - a mérlegben szereplő pozíciók esetében a beszámolási időszak végén érvényes érték és az előző beszámolási időszak végén érvényes érték átlaga.

(ii) Kockázati mutatók és kategóriák súlyozása

42. A befizetések kiszámítására szolgáló módszerben minden kockázati mutatóhoz oly módon kell súlyokat rendelnie a betétbiztosítási rendszernek, hogy azok összege 100% legyen.
43. Amikor az egyes kockázati mutatókhoz a betétbiztosítási rendszer a súlyokat hozzárendeli, akkor a kockázati kategóriákhoz és az alapvető kockázati mutatókhoz legalább a 2. táblázat (2) szerinti minimális súlyértékeket hozzá kell rendelnie.

2. táblázat: Kockázati kategóriákhoz és alapvető kockázati mutatókhoz tartozó minimális súlyértékek

Kockázati kategóriák és alapvető kockázati mutatók	Minimális súlyérték
1. Tőke	20%
1.1. Tőkeáttételi mutató	10%
1.2. CET1 mutató vagy a tőkefedezeti mutató (CCR)	10%
2. Likviditás és finanszírozás	15%
2.1. Likviditásfedezeti ráta (LCR)	5%
2.2. Nettó stabil forrásellátottsági ráta (NSFR)	10%
3. Eszközök minősége	12,5%
3.1. Nemeteljesítő hitelek aránya (NPL)	12,5%
4. Üzleti modell és vezetés	15%
4.1. Teljes kockázati kitettséérték (TREA)/Eszközök összesen	5%
4.2. Eszközarányos jövedelmezőség (RoA)	10%
5. A betétbiztosítási rendszer potenciális veszteségei	12,5%

5.1. Biztosított betétek/Meg nem terhelt eszközök	12,5%
Összesen	75%

44. A jelen Iránymutatásokban a kockázati kategóriákhoz és az alapvető kockázati mutatókhoz meghatározott minimális súlyértékek összege a súlyok összértékének 75%-át teszi ki. A fennmaradó 25%-ot a betétbiztosítási rendszernek a 29. pontban meghatározott kockázati kategóriák között kell elosztania.
45. A súlyok rugalmasan elosztható 25%-át a betétbiztosítási rendszernek úgy kell felhasználnia, hogy azt szétosztja a kiegészítő kockázati mutatók között és/vagy növeli az alapvető kockázati mutatókra vonatkozó minimális súlyértékeket. A súlyérték egyetlen mutató esetében sem haladhatja meg a 25%-ot.
46. Ha valamelyik alapvető mutató nem kerül felhasználásra, akkor a betétbiztosítási rendszernek az ugyanabból a kockázati kategóriából származó, fennmaradó alapvető mutatóhoz kell rendelnie az adott kockázati kategória teljes minimális súlyértékét.
47. Ha valamely kategóriában csak egyetlen alapvető mutató szerepel, és az nem kerül felhasználásra, akkor azt a betétbiztosítási rendszernek az alapvető mutatóéval megegyező minimális súlyértékkel rendelkező, helyettesítő mutatóval kell felváltania.
48. Bármelyik kockázati mutatóhoz a betétbiztosítási rendszernek egyetlen súlyértéket kell hozzárendelnie, és ugyanazt a súlyozást kell alkalmaznia minden tagintézetre vonatkozóan.

(iii) Egyedi kockázati mutatók (IRS)

49. A betétbiztosítási rendszernek egy adott kockázati mutató minden egyes értékéhez 0-tól 100-ig terjedő egyedi kockázati pontszámot (IRS) kell rendelnie, ahol 0 a legalacsonyabb, 100 a legmagasabb kockázatot jelöli. Az egyes IRS-ek kiszámításához a betétbiztosítási rendszer alkalmazhatja akár a „résztartományok módszerét”, akár a „mozgóskála-módszert”.
50. A küszöbértékek kalibrálásához a betétbiztosítási rendszernek szakértői megítélést kell alkalmaznia, de minden esetben tiszteletben kell tartania az alábbi minimális küszöbértékeket:
- A tőkeáttételi mutató, az elsődleges alapvető tőkemegfelelési mutató, a likviditásfedezeti ráta és a nettó stabil forrásellátottsági ráta esetében, ha a tagintézet mutatójának értéke alacsonyabb, mint az 575/2013/EU rendelet 92. cikkének (1) bekezdése, valamint 412. és 413. cikke szerint alkalmazandó szabályozói követelmény minimum értéke, akkor a megfelelő egyedi kockázati pontszámnak (IRS) 100-nak kell lennie.
 - A tőkefedezeti mutató esetében, ha a tagintézet mutatójának értéke 100% alatt van, akkor a megfelelő egyedi kockázati pontszámnak (IRS) 100-nak kell lennie.

- c. A teljes kockázati kitettségérték és az összes eszköz aránya, valamint a biztosított betétek/meg nem terhelt eszközök aránya esetében, ha a tagintézet mutatójának értéke meghaladja a 100%-ot, akkor a megfelelő egyedi kockázati pontszám (IRS) 100-nak kell lennie.

A „résztartományok” módszerének alkalmazása az egyedi kockázati pontszám (IRS) esetében

51. A „résztartományok” módszerében a betétbiztosítási rendszer rögzített számú kockázati osztályt (résztartományt) határoz meg egy adott kockázati mutatóra vonatkozóan úgy, hogy a résztartományok száma minimum kettő legyen. A résztartományok számát a betétbiztosítási rendszernek úgy kell meghatároznia, hogy az tükrözze a megfelelő kockázati mutató alapján értékelésre kerülő, különböző szintű, a tagintézetek által jelentett kockázatokat (pl. magas, közepes, alacsony kockázat).
52. A „j” kockázati mutató minden egyes résztartományára vonatkozóan a betétbiztosítási rendszernek meg kell határoznia a kockázati mutató „A” értékének felső és alsó határértékét oly módon, hogy a hasonló kockázati szintű tagintézeteket ugyanabba a résztartományba lehessen besorolni. A résztartományok határértékeit a betétbiztosítási rendszernek vagy relatív, vagy abszolút alapon kell meghatároznia, ahol:
 - a. Relatív alap alkalmazása esetén a betétbiztosítási rendszernek egyenletesen kell elosztania a tagintézeteket a résztartományok között. A résztartományok határértékeit a betétbiztosítási rendszer az ugyanabba a résztartományba eső tagintézetek kockázati mutatója „A” értékének meghatározását követően állapítja meg.
 - b. Abszolút alap alkalmazása esetén a betétbiztosítási rendszernek úgy kell meghatároznia a résztartományok határértékeit, hogy azok tükrözzék azt, hogy e határértékeken belül a kockázati mutató valamennyi „A” értéke hasonló kockázati szintet képvisel, és hogy minden hasonló kockázati szintű tagintézet ugyanabba a résztartományba kerül.
53. A résztartományok számát és határértékeit a betétbiztosítási rendszernek úgy kell meghatároznia, hogy a tagintézetek között elegendő és érdemi különbségtételt biztosítson. A betétbiztosítási rendszernek kerülnie kell a résztartományok számának és határértékeinek oly módon való kalibrálását, hogy egyes tagintézetek – annak ellenére, hogy egy adott kockázati mutató által mért kockázati szintek tekintetében jelentős eltéréseket mutatnak – ugyanabba a résztartományba kerüljenek besorolásra.
54. A legmagasabb résztartományra a betétbiztosítási rendszernek nem kell megállapítania felső határértéket, és nem kell megállapítania alsó határértéket a legalacsonyabb résztartományra vonatkozóan.
55. Egy adott kockázati mutató minden egyes résztartományához a betétbiztosítási rendszernek hozzá kell rendelnie a megfelelő egyedi kockázati pontszámot (IRS-t). A legnagyobb kockázati résztartományhoz a betétbiztosítási rendszernek 100 értékű egyedi kockázati pontszámot kell hozzárendelnie, a legkevésbé kockázatos résztartomány esetében pedig 0 értékűt. A betétbiztosítási rendszer eltérhet ettől a szabálytól olyan kockázati mutatók esetében, amelyek csak két lehetséges

értéket vehetnek fel, és ezek közül az egyik átlagos kockázati szintet képvisel. Ha a betétbiztosítási rendszer úgy dönt, hogy él ezzel a lehetőséggel, akkor az átlagos kockázati szintet képviselő résztartományhoz 50 értékű egyedi kockázati pontszámot (IRS) kell rendelnie, míg a másik résztartományhoz rendelt IRS értékének vagy 100-nak, vagy 0-nak kell lennie.

A „mozgóskála-módszer” alkalmazása az egyedi kockázati pontszám (IRS) esetében

56. Ennél a módszernél a betétbiztosítási rendszernek minden „I” intézmény és minden „j” kockázati mutató esetében egyedi kockázati pontszámot kell kiszámítania a kockázati mutató „A” értéke alapján. A betétbiztosítási rendszernek minden egyes mutató esetében meg kell határoznia egy felső határértéket (a_j) és egy alsó határértéket (b_j). Ha a mutató értéke a meghatározott határértékek közé esik, akkor a betétbiztosítási rendszernek az egyedi kockázati pontszám (IRS) értékét 0 és 100 között kell megállapítania, az alábbi két képlet szerint:

- a. Amennyiben egy magasabb mutatóérték magasabb kockázatot jelez, és a mutató meghaladja az „ a_j ” felső határértéket, akkor a betétbiztosítási rendszernek 100-ként kell rögzítenie az IRS értékét. Hasonlóképpen, ha a mutató értéke a „ b_j ” alsó határérték alatt van, akkor a betétbiztosítási rendszernek 0-ként kell rögzítenie az IRS értékét. A vonatkozó képlet az alábbi:

$$IRS_{ij} = \begin{cases} 100 & \text{ha } A_{ij} > a_j \\ 0 & \text{ha } A_{ij} < b_j \\ \frac{A_{ij} - b_j}{a_j - b_j} * 100, & \text{ha } b_j \leq A_{ij} \leq a_j \end{cases}$$

ahol j = „j” mutató, melynek értéke 1-től „m”-ig terjed.

- b. Hasonlóképpen, ha egy alacsonyabb mutató magasabb kockázatot jelez, és a mutató a „ b_j ” alsó határérték alatt van, akkor a betétbiztosítási rendszernek 100-ként kell rögzítenie az IRS értékét. Ennek megfelelően, ha a mutató értéke az „ a_j ” felső határérték felett van, akkor a betétbiztosítási rendszernek az IRS értékét 0-ként kell rögzítenie. A vonatkozó képlet az alábbi:

$$IRS_{ij} = \begin{cases} 0 & \text{ha } A_{ij} > a_j \\ 100 & \text{ha } A_{ij} < b_j \\ \frac{a_j - A_{ij}}{a_j - b_j} * 100, & \text{ha } b_j \leq A_{ij} \leq a_j \end{cases}$$

57. A betétbiztosítási rendszernek minden egyes kockázati mutató esetében úgy kell kalibrálnia az „ a_j ” felső határértéket és a „ b_j ” alsó határértéket, hogy a tagintézetek között elegendő és érdemi különbségtételt biztosítson. A betétbiztosítási rendszernek kerülnie kell a felső és az alsó határértékek olyan módon való kalibrálását, hogy minden tagintézet – egy adott kockázati mutató által mért területen fennálló jelentős különbségek ellenére – mindig az alsó határérték alá vagy a felső határérték fölé essen.

(iv) Az egyedi kockázati pontszámok (IRS) összegzése az összesített kockázati pontszámában (ARS)

58. Az „i” intézmény „j” kockázati mutatójának minden egyes egyedi kockázati pontszámát (IRS) meg kell szorozni a „j” specifikus kockázati mutatóhoz rendelt kockázati mutató-súllyal (IW). Ezt követően a súlyozott egyedi kockázati pontszámot (IRS) az alábbi képlet szerint kell összegezni az összesített kockázati pontszámában (ARS):

$$ARS_i = \sum_{j=1}^m IW_j * IRS_{ij}$$

Ahol:

$$\sum_{j=1}^m IW_j = 100\%$$

(v) Az összesített kockázati súly (ARW) kiszámítása az összesített kockázati pontszám (ARS) alapján

59. A betétbiztosítási rendszernek mindegyik összesített kockázati pontszámhoz (ARS) megfelelő összesített kockázati súlyt (ARW) kell hozzárendelnie, mégpedig úgy, hogy megállapítsa az ARW-re vonatkozó küszöbértékeket, és alkalmazza a „résztartomány” vagy a „mozgóskála” módszert, függetlenül attól, hogy melyik módszerrel történt a kockázati mutatók különböző egyedi kockázati pontszámainak a meghatározása.

60. A betétbiztosítási rendszernek oly módon kell az összesített kockázati súlyt (ARW) az összesített kockázati pontszámhoz (ARS) hozzárendelnie, hogy a legalacsonyabb és a legmagasabb ARW-t is hozzá lehessen rendelni a tagintézetekhez, és a különböző kockázati osztályokat fel lehessen tölteni. A betétbiztosítási rendszernek különösen kerülnie kell a modell oly módon való kalibrálását, hogy szinte mindegyik tagintézet egyetlen kockázati osztályba (például az átlagos kockázati profilú intézmények kockázati osztályába) kerüljön annak ellenére, hogy a tagintézetek jelentősen eltérő kockázati profillal rendelkeznek. Ez azonban nem jelenti azt, hogy a betétbiztosítási rendszernek minden időszakban szükségszerűen igénybe kell vennie a teljes tartományt és az ARW legalacsonyabb és legmagasabb küszöbértékének megfelelő ARW-hez is hozzá kell rendelnie tagintézeteket.

Az összesített kockázati súly (ARW) küszöbértékei

61. Az összesített kockázati súly (ARW) felső „α” és alsó „β” küszöbértékét a betétbiztosítási rendszernek úgy kell meghatároznia, hogy azok tükrözzék a különböző tagintézeteknél felmerülő kockázatok közötti különbségeket.

62. Az ARW felső „α” küszöbértékét a betétbiztosítási rendszernek 150% és 200% között kell megállapítania.

63. Az ARW alsó „β” küszöbértékét a betétbiztosítási rendszernek 50% és 75% között kell megállapítania.

64. Ennél tágabb tartományt is meghatározhat a betétbiztosítási rendszer, ha igazolható, hogy az 50% és 200% közötti tartomány nem tükrözi kielégítően a tagintézetek üzleti modelljei és kockázati profiljai közötti különbségeket, és erkölcsi kockázatot hozna létre az, ha egymástól nagyban eltérő kockázati profillal rendelkező tagintézetek mesterségesen egy csoportba kerülnének.

A „résztartományok” módszerének alkalmazása az összesített kockázati súly (ARW) esetében

65. Ha a betétbiztosítási rendszer a résztartományok módszerét alkalmazza, akkor az összesített kockázati pontszámra (ARS) vonatkozó értéktartományokat úgy kell meghatározni, hogy azok megfeleljenek egy adott kockázati osztálynak (résztartománynak), továbbá minden egyes résztartományhoz összesített kockázati súlyt (ARW) kell hozzárendelnie az alábbi képletnek megfelelően:

$$ARW_i = \beta * \left(\frac{\alpha}{\beta}\right)^{\left(\frac{R\acute{e}sztartomány_p-1}{P-1}\right)}$$

Ahol:

P = a résztartományok összes száma az ARW esetében;

p = a résztartomány száma, 1-től (a lehető legalacsonyabb kockázati résztartománytól) kezdve P-ig (a lehető legmagasabb kockázati résztartományig);

$\beta = ARW(1)$, azaz az 1. résztartománynak (alsó határértéknek) megfelelő, kívánt ARW érték;
és

$\alpha = ARW(N)$, azaz a P résztartománynak (felső határértéknek) megfelelő, kívánt ARW érték.

66. A „P” résztartományok számát a betétbiztosítási rendszernek a tagintézetek számával és sokféleségével arányosan kell meghatározni. Azonban a betétbiztosítási rendszernek legalább négy „P” résztartományt meg kell határozni. Legalább egy résztartományt az átlagos kockázatú tagintézetek számára, legalább egy résztartományt az alacsony kockázatú, és legalább kettőt a magas kockázatú tagintézetek számára.

A „mozgókála-módszer” alkalmazása az összesített kockázati súly (ARW) esetében

67. Ha a betétbiztosítási rendszer a mozgókála-módszert alkalmazza, akkor minden egyes ARS-hez a megfelelő ARW-t kell hozzárendelnie az alábbi képletnek megfelelően:

$$ARW_i = \beta * \left(\frac{\alpha}{\beta}\right)^{\left(\frac{ARS_i}{100}\right)}$$

Ahol:

az „I” intézmény összesített kockázati pontszáma (ARS) 0 és 100 között bármilyen értéket felvehet;

$\beta = ARW(0)$, vagyis az ARS 0 értékének megfelelő, kívánt ARW érték (alsó határérték); és

$\alpha = ARW(100)$, vagyis az ARS 100-as értékének megfelelő, kívánt ARW érték (felső határérték).

68. E módszerben az ARS-hez tartozó ARW exponenciálisan nő, és a felső határértéke „ α ”, az alsó határértéke pedig „ β ”. Egy adott intézmény esetében, ha az ARS értéke 100 (a legnagyobb kockázatot jelentő pontszám), akkor az ennek megfelelő kockázati súly „ α ”, ami a legmagasabb kockázati súly. Hasonlóképpen, ha az ARS értéke 0, akkor az ennek megfelelő kockázati súly „ β ”, ami a legalacsonyabb kockázati súly.

69. Amennyiben a betétbiztosítási rendszer tagintézetei esetében az összesített kockázati pontszámok (ARS) eloszlása a 0-tól 100-ig terjedő teljes tartomány helyett csak a lehetséges összesített kockázati pontszámok (ARS) részleges tartományát fedi le, akkor a betétbiztosítási rendszer ezt a helyzetet úgy jelenítheti meg, hogy az összesített kockázati pontszámra (ARS) 0-nál magasabb értékű „ γ ” küszöbértéket és 100-nál alacsonyabb értékű „ δ ” küszöbértéket alkalmaz. Ebben az esetben egy „ γ ”-nál kisebb vagy azzal egyenlő összesített kockázati pontszámhoz (ARS) „ β ” értékű összesített kockázati súlyt (ARW), egy „ δ ”-nál magasabb vagy azzal egyenlő összesített kockázati pontszámhoz (ARS) pedig „ α ” értékű összesített kockázati súlyt (ARW) kell hozzárendelni. A megfelelő bővített képlet a következő:

$$ARW_i = \beta * \left(\frac{\alpha}{\beta}\right)^{\left(\frac{ARS_i - \gamma}{\delta - \gamma}\right)}$$

Ahol:

$$0 < \gamma < \delta < 100;$$

γ az ARS alsó küszöbértéke, amely a legalacsonyabb, ARW β értéknek felel meg; és

δ az ARS tényleges felső küszöbértéke, amely a legmagasabb, ARW α értéknek felel meg.

70. A betétbiztosítási rendszernek úgy kell meghatároznia a „ γ ” és a „ δ ” küszöbértékeket, hogy a kalibráció időpontjában egyetlen tagintézet összesített kockázati pontszáma (ARS) se haladja meg a „ δ ” értéket, és ne essen a „ γ ” érték alá.

4.6. A matematikai képlet opcionális módosításai

71. A betétbiztosítási rendszer az alábbiak szerint módosíthatja a jelen Iránymutatás 4.1. szakaszában meghatározott matematikai képletet.

(i) Minimális hozzájárulás

72. A betétbiztosítási rendszer előírhatja a tagintézetek számára, hogy a biztosított betéteik összegétől független minimális hozzájárulást (MC) fizessenek, és az egyes hozzájárulások kiszámításához az alábbi módosított matematikai képletek valamelyikét alkalmazhatja:

- a. Abban az esetben, ha a betétbiztosítási rendszer a tagintézetek számára előírja, hogy az összes időszakos befizetések egy részét a kockázatalapú befizetéseken felüli minimális hozzájárulás formájában teljesítsék:

$$C_i = MC + (CR_{MC1} * ARW_i * CD_i * \mu)$$

Ahol:

MC= Minimális hozzájárulás, amely minden tagintézet esetében azonos; és

$$CR_{MC1} = \frac{\text{időszakos célszint} - n * MC}{\sum_{i=1}^n CD_i}$$

- b. Abban az esetben, ha a betétbiztosítási rendszer a tagintézetek számára előírja, hogy vagy kockázatalapú befizetést vagy minimális hozzájárulást teljesítsenek, attól függően, hogy melyik a magasabb:

$$C_i = \text{Max} \{MC ; (CR_{MC2} * ARW_i * CD_i * \mu^*)\}$$

Ahol:

MC= Minimális hozzájárulás, amely minden tagintézet esetében azonos;

x = Azon intézetek száma, amelyeknek csak a minimális hozzájárulást kell fizetniük. Az x meghatározására szolgáló módszert az 1. melléklet tartalmazza;

$$CR_{MC2} = \frac{\text{időszakos célszint} - x * MC}{\sum_{i=x+1}^n CD_i}$$

és

$$\mu^* = \frac{\sum_{i=x+1}^n CD_i}{\sum_{i=x+1}^n (ARW_i * CD_i)}$$

73. Minimális hozzájárulás meghatározása esetén a betétbiztosítási rendszernek kellő figyelmet kell fordítania a rögzített összegű hozzájárulás előírásából eredő erkölcsi kockázat veszélyére, valamint arra a veszélyre, hogy a banki szolgáltatások piacára való belépést akadályozó korlátokat hozhat létre.

(ii) A betétbiztosítási rendszer pénzeszközeinek felhasználása a fizetéseképtelenség megelőzésére

74. Amennyiben egy tagállam engedélyezi a betétbiztosítási rendszer – beleértve a betétbiztosítási rendszerként hivatalosan elismert intézményvédelmi rendszer (IPS) – számára, hogy a rendelkezésre

álló pénzügyi eszközöket felhasználja valamely hitelintézet fizetéképtelenné válásának megelőzését célzó alternatív intézkedéshez, akkor az adott betétbiztosítási rendszer egy további, az intézmény eszközeinek kockázattal súlyozott értékén alapuló tényezőt is beépíthet a saját kockázatalapú számításaiba. Ebben az esetben a betétbiztosítási rendszernek az alábbi, módosított matematikai képletet kell alkalmaznia:

$$C_i = CR * ARW_i * (CD_i + TREA_i) * \mu^{**}$$

Ahol:

$TREA_i$ = az „i” intézmény teljes kockázati kitettséértékének összege; és

$$\mu^{**} = \frac{\sum_{i=1}^n (CD_i)}{\sum_{i=1}^n (ARW_i * (CD_i + TREA_i))}$$

75. Mielőtt a betétbiztosítási rendszer bevezethetné a további tényezőt, az illetékes hatóságnak a kijelölt hatósággal együttműködve értékelnie kell – a számítási módszer jóváhagyásának részeként –, hogy a további tényező bevezetése arányos-e azzal a kockázattal, hogy az intézetek fizetéképtelenségének megakadályozása érdekében a biztosított betétek védelmét meghaladó beavatkozásra lehet szükség.

(iii) Részvényalapú befizetések módszere

76. Amennyiben az illetékes hatóság a kijelölt hatósággal együttműködve engedélyezi a betétbiztosítási rendszer számára, hogy az áramlásalapú befizetések módszere helyett a részvényalapú befizetések módszerét alkalmazza, akkor a betétbiztosítási rendszernek a 14. pontban ismertetett számítási képlet helyett az alábbi matematikai képletet kell alkalmaznia:

$$C_i = CR_{\text{részvényalapú}} * ARW_i * CD_i * \mu - \sum \text{nettó } C_i \text{ az előző időszakokból}$$

Ahol:

$CR_{\text{részvényalapú}}$ = Részvényalapú befizetési arány (egy adott időszakban minden tagra azonos érték);

$\sum \text{nettó } C_i \text{ az előző időszakokból}$ = Az „i” tagintézet korábbi időszakokra vonatkozó befizetéseinek összege, az esetleges kiigazítások nélkül.

77. A $CR_{\text{részvényalapú}}$ kiszámításához a betétbiztosítási rendszernek a 15. pontot kell alkalmaznia, de a 16. pontot az alábbiak szerint kell módosítania, ahol a nevező értékének legalább 1-nek kell lennie:

(minimum) időszakos célszint =

(minimum) a tárgyidőszakra vonatkozó részvényalapú célszint =

minimális célszint – minősített rendelkezésre álló pénzügyi eszközök (QAFM)
a minimális célszint eléréséig hátralévő időszakok száma a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 10. cikkének (2)

+ QAFM

78. A betétbiztosítási rendszer valamennyi, n számú tagbankja által a korábbi időszakokban teljesített nettó befizetések összegének meg kell egyeznie a betétbiztosítási rendszer QAFM értékével:

$$\sum_{i=1}^n \sum \text{nettó } C_i \text{ az összes korábbi időszakból} = QAFM$$

79. A betétbiztosítási rendszernek meg kell állapítania az „i” tagintézet korábbi befizetéseinek összegét: vagy az összes korábbi időszakra vonatkozóan, vagy egy olyan megfelelő időszakra vonatkozóan, amelyre a betétbiztosítási rendszer az összes tagintézet korábbi befizetéseit meg tudja állapítani, vagy pedig olyan megfelelő helyettesítő érték szerint, amely tükrözi az „i” tagintézet korábbi befizetéseit. A betétbiztosítási rendszernek a 78. pont betartása érdekében minden egyes „i” tagintézet esetében ki kell számolnia a korábbi befizetések kiigazítások nélküli összegét, amely kiigazítások például a betétbiztosítási rendszer beavatkozásaiból vagy megtérüléseiből származtak.

80. Az illetékes hatóság a kijelölt hatósággal együttműködve előírhatja a betétbiztosítási rendszer számára, hogy a 76. pontban szereplő képletben az ARW_i és a CD_i helyett az ARW_i (súlyozott) átlagát és a CD_i (súlyozott) átlagát alkalmazza néhány időszak során. Ilyen esetben a betétbiztosítási rendszernek meg kell választania azoknak az időszakoknak a számát, amelyek során – a tagintézetek befizetéseiben bekövetkező erős ingadozások elkerülése érdekében – az átlagot veszi figyelembe. E követelmény nem mentesíti a betétbiztosítási rendszert az alól, hogy a minimális célszintjét a betétbiztosítási rendszerekről szóló irányelv 10. cikkének (2) bekezdése első és harmadik albekezdése szerinti határidőkre teljesítenie kell.

4.7. A számítási módszer kalibrálása és rendszeres felülvizsgálata

81. A számítási módszert a betétbiztosítási rendszernek a szakértői megítélése alapján kell kalibrálnia, figyelembe véve a nemzeti bankszektor jellemzőit, valamint az intézmények közötti homogenitást. A számítási módszer kalibrálása a következőket foglalja magában:

- a. a kockázati mutatók kiválasztása;
- b. a kockázati mutatók súlyozása;
- c. az egyedi kockázati pontszámok (IRS) felső és alsó határértékei;
- d. az egyedi kockázati pontszámok (IRS) kiszámításának módszere;
- e. az összesített kockázati súly (ARW) küszöbértékei;
- f. az összesített kockázati súly (ARW) kiszámításának módszere;

- g. a számítási képlet opcionális módosításainak alkalmazása.
82. A betétbiztosítási rendszernek tükröznie kell az egyes tagintézetek befizetéseiben, és ezáltal a számítási módszer kalibrálásában, ha a betétbiztosítási rendszer kötelezettsége növekedést mutat valamely tagnak az alábbiakkal kapcsolatos érintettsége miatt:
- a. a betétbiztosítási rendszer beavatkozásának valószínűsége;
 - b. a betétbiztosítási rendszernél – a beavatkozásából eredően – felmerülő esetleges veszteségek, a fizetéseképtelenné vált intézmény csődvagyonából származó esetleges megtérülésekkel való csökkentés után, nettó alapon.
83. A betétbiztosítási rendszernek össze kell hangolnia a számítási módszer által nyújtott ösztönzőket a prudenciális követelményekkel.
84. A betétbiztosítási rendszernek figyelembe kell vennie a nemzeti számviteli és adatszolgáltatási gyakorlatokat.
85. A betétbiztosítási rendszernek a vonatkozó múltbeli adatokkal való összhang érdekében a számítási módszer valamennyi elemét kalibrálnia kell. E célból a múltbeli adatoknak tartalmazniuk kell: (i) az intézmények fizetéseképtelenségére, a betétbiztosítási rendszer beavatkozásaira, a szanalási intézkedésre, vagy más állami hatóságok által a fizetéseképtelenség megelőzésére hozott intézkedésekre vonatkozó adatokat; és (ii) a betétbiztosítási rendszer ilyen eseményekből eredő nettó veszteségeire vagy megtérülési rátáira vonatkozó adatokat.
86. Az illetékes hatóságnak a kijelölt hatósággal együttműködve rendszeresen – legalább ötévente és a jelen Iránymutatások rendszeres ötévenkénti felülvizsgálata előtt – össze kell hasonlítania a számítási módszer alkalmazása során kapott eredményeket a kockázatértékelésükhöz szükséges valamely megfelelő referenciaértékkel, például a SREP keretében végzett kockázatértékeléssel. Ezt az összehasonlítást holisztikus módon kell elvégezni. Az illetékes hatóságnak a kijelölt hatósággal együttműködve értesítenie kell az EBH-t a fenti összehasonlítás holisztikus eredményéről, valamint a megfigyelt eltérésekről.
87. A betétbiztosítási rendszernek – legalább ötévente és a jelen Iránymutatások rendszeres ötévenkénti felülvizsgálatát követően – felül kell vizsgálnia, és szükség esetén újra kell kalibrálnia a számítási módszer valamennyi elemét annak biztosítása érdekében, hogy a számítási módszer teljesítménye kellően kockázatérzékeny legyen, és megfelelő kockázati szempontú megkülönböztetést biztosítson a tagintézetek tekintetében. Az adatszolgáltatási, valamint a szabályozási vagy intézményi változások hatására szintén ellenőrizni és hitelesíteni kell a modell teljesítményét.

4.8. A befizetések frissítése vagy kiigazítása

88. Amennyiben a betétbiztosítási rendszer szükségesnek látja, hogy kiigazítsa a tagintézetek által már teljesített időszakos befizetéseket, például azért, mert egyes tagintézetek mutatóit a számviteli hibák kijavítása érdekében frissítették, akkor a betétbiztosítási rendszernek képesnek kell lennie arra, hogy a kiigazítást a következő esedékes időszakos befizetéssel ellentételezze, ahelyett, hogy a korábbi befizetéseket vissza kellene térítenie és ismét meg kellene emelnie.

4.9. Adatgyűjtés

89. A betétbiztosítási rendszernek az egyes tagintézetek befizetéseinek kiszámításához szükséges valamennyi információ összegyűjtéséhez megfelelő rendszerekkel kell rendelkeznie. Amennyiben a betétbiztosítási rendszer nem közvetlenül gyűjt információkat a tagintézeteitől, hanem az illetékes vagy a kijelölt hatóság által a rendelkezésére bocsátott információkra támaszkodik, akkor vagy jogszabályi előírásoknak vagy hivatalos megállapodásoknak kell érvényben lenniük annak érdekében, hogy a betétbiztosítási rendszer számára a befizetések kezeléséhez szükséges információk időben összegyűjthetők és átadhatók legyenek.

90. A befizetések kiszámításához a betétbiztosítási rendszernek lehetőség szerint azokat az információkat kell felhasználnia, amelyek már a rendelkezésére állnak, vagy amelyeket az illetékes hatóságok a tagintézetektől adatszolgáltatási kötelezettségeik keretében már bekértek. A betétbiztosítási rendszernek meg kell találnia az egyensúlyt a befizetések kiszámításához szükséges információk bekérése és a tagintézetekre szükségtelenül nagy terhet róó adatszolgáltatás előírása között.

91. A betétbiztosítási rendszer csak akkor kérhet adatokat a rendszeresen benyújtandó adatokon felül, ha az ilyen adatok a tagintézetek által a betétbiztosítási rendszer számára jelentett kockázat megállapításához szükségesek.

4.10. Átláthatóság és az adatok bizalmas kezelése

92. A betétbiztosítási rendszernek legalább a számítási módszer leírását és a számíthatóhoz használt képlet paramétereit nyilvánosságra kell hoznia, beleértve a kockázati mutatókat, de azok egyenkénti súlyozását nem feltétlenül.

93. A betétbiztosítási rendszernek az adott tagintézetre vonatkozóan elvégzett kockázati besorolása eredményét és annak összetevőit közölnie kell az adott intézménnyel, de nem szabad nyilvánosságra hoznia.

94. A betétbiztosítási rendszernek bizalmasan kell kezelnie a befizetések kiszámításához használt információk azon részét, amely egyébként nem kerül nyilvánosságra.

4.11. A számítási módszer jóváhagyása

95. A számítási módszer első bevezetése előtt a betétbiztosítási rendszernek kérnie kell, hogy az illetékes hatóság a kijelölt hatósággal együttműködve jóváhagyja a módszert. A betétbiztosítási rendszernek kérnie kell, hogy az illetékes hatóság a kijelölt hatósággal együttműködve megújítsa a jóváhagyást, és ezt olyan gyakorisággal kell tennie, amelyet az illetékes hatóság a kijelölt hatósággal együttműködve megfelelőnek tart, de minden esetben kérnie kell ezt a már jóváhagyott számítási módszer bármely lényeges módosítását megelőzően. A betétbiztosítási rendszernek évente értesítenie kell az illetékes hatóságot és a kijelölt hatóságot a számítási módszer nem lényeges változásairól.

1. melléklet – Az x meghatározására szolgáló módszer a minimális hozzájárulás kiszámításához

1. Az alábbi módszer ismerteti, hogyan kell azonosítani „x”-et a minimális hozzájárulás esetében a hozzájárulási arány 72b. pont szerinti kiszámításához.
2. Először is, a betétbiztosítási rendszernek valamennyi tagintézetet növekvő sorrendben kell rangsorolnia, az összesített kockázati súlyuk (ARW) és a biztosított betétek $ARW_i * CD_i$ szorzata alapján. A rangsorukat az „r” index mutatja. A legalacsonyabb $ARW_i * CD_i$ szorzattal rendelkező tagintézet rangsorban elfoglalt helye $r=1$, a legmagasabb $ARW_i * CD_i$ szorzattal rendelkező tagintézet rangsorban elfoglalt helye $r=n$.
3. Másodszor, a betétbiztosítási rendszernek minden tagintézet esetében külön-külön ki kell számítania az időközi befizetést ($időköziC_r$), az alábbi képlet szerint:

$$időköziC_r = \frac{időszakos\ célszint - (r - 1) * MC}{\sum_{i=r}^n ARW_i * CD_i} * ARW_r * CD_r$$

4. Harmadszor, a betétbiztosítási rendszernek össze kell hasonlítania az egyes tagintézetekre vonatkozó $időköziC_r$ értéket a minimális hozzájárulás (MC) értékével. Ezt követően azoknak az intézményeknek az „x” számát kell megszámolnia, amelyeknek csak a minimális hozzájárulás (MC) összegét kell befizetniük, azaz amelyek esetében az $időköziC_r \leq MC$.
5. Negyedszer, a betétbiztosítási rendszernek a minimális hozzájárulást fizető intézmények „x” számát kell alkalmaznia a 72b. pontban szereplő képletekben.