



EBA/GL/2023/06

19. července 2023

Obecné pokyny

k celkové schopnosti ozdravení při plánování ozdravných postupů

1. Dodržování obecných pokynů a oznamovací povinnosti

Status těchto obecných pokynů

1. Tento dokument obsahuje obecné pokyny vydané podle článku 16 nařízení (EU) č. 1093/2010.¹ V souladu s čl. 16 odst. 3 nařízení (EU) č. 1093/2010 příslušné orgány a finanční instituce musí vynaložit veškeré úsilí, aby se těmito obecnými pokyny řídily.
2. Obecné pokyny formulují názor orgánu EBA na náležité postupy dohledu v rámci Evropského systému dohledu nad finančním trhem nebo na to, jak by mělo být uplatňováno právo Unie v konkrétní oblasti. Příslušné orgány ve smyslu čl. 4 odst. 2 nařízení (EU) č. 1093/2010, na které se tyto obecné pokyny vztahují, by se jimi měly řídit a začlenit je do svých postupů (např. pozměněním svého právního rámce nebo dohledových postupů), včetně případů, kdy jsou obecné pokyny zaměřeny v první řadě na instituce.

Oznamovací povinnosti

3. Podle čl. 16 odst. 3 nařízení (EU) č. 1093/2010 musí příslušné orgány do 11.12.2023 orgánu EBA oznámit, zda se těmito obecnými pokyny řídí nebo hodlají řídit, a v opačném případě uvést do tohoto data důvody, proč se jimi neřídí či nehodlají řídit. Neposkytnou-li příslušné orgány oznámení v této lhůtě, bude mít orgán EBA za to, že se těmito obecnými pokyny neřídí nebo nehodlají řídit. Oznámení by měla být zaslána na formuláři, který je k dispozici na internetových stránkách orgánu EBA, s označením „EBA/GL/2023/06“. Oznámení by měly předložit osoby s příslušným oprávněním oznamovat, zda se jejich příslušné orgány těmito obecnými pokyny řídí nebo hodlají řídit. Jakoukoli změnu stavu dodržování obecných pokynů je rovněž nutno oznámit orgánu EBA.
4. Oznámení budou zveřejněna na internetových stránkách orgánu EBA v souladu s čl. 16 odst. 3.

¹ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1093/2010 ze dne 24. listopadu 2010 o zřízení Evropského orgánu dohledu (Evropského orgánu pro bankovníctví), o změně rozhodnutí č. 716/2009/ES a o zrušení rozhodnutí Komise 2009/78/ES (Úř. věst. L 331, 15.12.2010, s. 12).

2. Předmět, oblast působnosti a definice

Předmět

5. Tyto obecné pokyny upřesňují, jak by instituce měly do ozdravných plánů a skupinových ozdravných plánů zahrnout souhrn své celkové schopnosti ozdravení podle článků 5 a 7 a přílohy oddílu A bodu 1 směrnice 2014/59/EU² a kapitoly 1 oddílu II nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2016/1075³ a jak by příslušné orgány měly posoudit celkovou schopnost ozdravení institucí v souvislosti s posouzením ozdravných plánů a skupinových ozdravných plánů v souladu s články 6 a 8 uvedené směrnice a s kapitolou 1 oddílem III uvedeného nařízení Komise v přenesené pravomoci.

Oblast působnosti

6. Tyto obecné pokyny se použijí v případě institucí vymezených v čl. 2 odst. 1 bodu 23 směrnice 2014/59/EU, které podléhají povinnostem stanoveným v člancích 5 až 9 této směrnice, jak je blíže upřesněno v člancích 3 až 21 nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2016/1075.
7. V případě institucí, které nejsou součástí skupiny, která podléhá dohledu na konsolidovaném základě podle článků 111 a 112 směrnice 2013/36/EU, se tyto obecné pokyny použijí na individuální úrovni.
8. V případě institucí, které jsou součástí skupiny, která podléhá dohledu na konsolidovaném základě podle článků 111 a 112 směrnice 2013/36/EU⁴, se tyto obecné pokyny použijí na úrovni mateřského podniku v Unii a na úrovni jeho dceřiných společností.

² Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2014/59/EU ze dne 15. května 2014, kterou se stanoví rámec pro ozdravné postupy a řešení krize úvěrových institucí a investičních podniků a kterou se mění směrnice Rady 82/891/EHS, směrnice Evropského parlamentu a Rady 2001/24/ES, 2002/47/ES, 2004/25/ES, 2005/56/ES, 2007/36/ES, 2011/35/EU, 2012/30/EU a 2013/36/EU a nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1093/2010 a (EU) č. 648/2012 (Úř. věst. L 173, 12.6.2014, s. 190).

³ Nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2016/1075 ze dne 23. března 2016, kterým se doplňuje směrnice Evropského parlamentu a Rady 2014/59/EU, pokud jde o regulační technické normy upřesňující obsah ozdravných plánů, plánů řešení krize a skupinových plánů řešení krize, minimální kritéria, která má příslušný orgán posoudit v souvislosti s ozdravnými plány a skupinovými ozdravnými plány, podmínky vnitroskupinové finanční podpory, požadavky na nezávislé odhadce, smluvní uznání pravomoci k odpisu a konverzi, postupy a obsah požadavků na oznamování a oznámení o pozastavení, jakož i běžné fungování kolegií k řešení krize (Úř. věst. L 184, 8.7.2016, s. 1).

⁴ Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2013/36/EU ze dne 26. června 2013 o přístupu k činnosti úvěrových institucí a o obezřetnostním dohledu nad úvěrovými institucemi a o změně směrnice 2002/87/ES a zrušení směrnic 2006/48/ES a 2006/49/ES (Úř. věst. L 176, 27.6.2013, s. 338).



9. Příslušné orgány mohou upřesnit, jak by měly být všechny tyto obecné pokyny, nebo jejich části použity v případě institucí, na které se vztahují zjednodušené povinnosti, s ohledem na jejich ozdravné plány podle článku 4 směrnice 2014/59/EU.
10. Příslušné orgány mohou upustit od uplatňování části odstavce 26 a odstavců 41 až 47 v případě institucí, které jsou investičními podniky, pokud by jejich použití nebylo vhodné pro plánování ozdravných postupů investičního podniku nebo skupiny investičních podniků s přihlédnutím k jimi používanému modelu podnikání, ale také jejich právní struktuře, rizikovému profilu, velikosti nebo složitosti.

Subjekty, na které se tyto obecné pokyny vztahují

11. Adresáty těchto obecných pokynů jsou příslušné orgány ve smyslu čl. 4 odst. 2 bodu i) a odst. 2 bodu viii) nařízení (EU) č. 1093/2010 a finanční instituce ve smyslu čl. 1 odst. 4 nařízení (EU) č. 1093/2010 v případě, že tyto finanční instituce spadají do působnosti těchto pokynů.

Definice

12. Není-li uvedeno jinak, pojmy použité a vymezené ve směrnici 2014/59/EU, směrnici 2013/36/EU a směrnici (EU) 2019/2034 mají v těchto obecných pokynech stejný význam.

3. Provádění

Datum použití

13. Tyto obecné pokyny se použijí od 11.01.2024.

4. Stanovení rámce celkové schopnosti ozdravení v případě institucí

14. Instituce by pro stanovení celkové schopnosti ozdravení měly definovat následující složky v souladu s oddílem I těchto obecných pokynů:
- seznam věrohodných a proveditelných variant ozdravných postupů;
 - škálu scénářů závažných makroekonomických a finančních obtíží.
15. Na základě definice uvedených složek by instituce měly stanovit celkovou schopnost ozdravení jako rozsah „schopností ozdravení specifických pro konkrétní scénář“ pro všechny relevantní scénáře závažných makroekonomických a finančních obtíží zohledněné v ozdravném plánu, přičemž „schopnost ozdravení specifická pro konkrétní scénář“ je definována jako součet kvantitativních dopadů každé varianty ozdravných postupů, která by byla dostupná a vhodná v rámci každého konkrétního scénáře, a kvantifikovaná z hlediska příslušných ukazatelů ozdravného plánu institucí, které se týkají kapitálu (včetně pákového efektu) a likvidity a jsou uvedeny v odstavci 26 (dále jen „relevantní ukazatele ozdravného plánu“).

Oddíl I. Základní složky celkové schopnosti ozdravení

Seznam věrohodných a proveditelných variant ozdravných postupů

16. Výchozím bodem pro stanovení celkové schopnosti ozdravení by měl být komplexní a úplný seznam věrohodných a proveditelných variant ozdravných postupů, přičemž každá z nich by měla být posuzována nezávisle na ostatních a bez jakéhokoli odkazu na konkrétní scénáře ozdravného plánu. Z tohoto seznamu by instituce měly vybrat všechny varianty ozdravných postupů, které by mohly být použity v rámci každého konkrétního scénáře, čímž se ukáže jejich „schopnost ozdravení specifická pro konkrétní scénář“.
17. Aby bylo zajištěno, že celková schopnost ozdravení účinně vyjadřuje schopnost institucí obnovit svou finanční situaci po jejím závažném zhoršení, měly by být při stanovení celkové schopnosti ozdravení brány v úvahu pouze takové varianty ozdravných postupů, které instituce považují za věrohodné a proveditelné v souladu s hlavou II kapitolou I oddílem II směrnice 2014/59/EU, v souladu s články 8 až 12 nařízení Komise v přenesené pravomoci 2016/1075 a v souladu s obecnými faktory uvedenými v odstavci 18.



18. Obecné faktory pro posouzení věrohodnosti a proveditelnosti variant ozdravných postupů, které mají instituce zvážit při stanovení celkové schopnosti ozdravení, by měly zohledňovat druh varianty, konkrétní obchodní profil institucí a stávající makroekonomické prostředí, ve kterém působí, a měly by zahrnovat zejména tyto prvky:
- a. očekávaný vnější dopad na klíčové zúčastněné strany, jakož i jakýkoli předpokládaný dopad realizace dané varianty ozdravných postupů na finanční systém;
 - b. dosavadní zkušenosti s realizací dané varianty ozdravného postupu ze strany instituce nebo srovnatelných subjektů za předpokladu, že jsou takové informace k dispozici;
 - c. úroveň připravenosti na realizaci dané varianty ozdravných postupů;
 - d. posouzení kontinuity provozu v návaznosti na realizaci dané varianty ozdravných postupů, včetně všech mechanismů nezbytných k zachování přístupu na finanční trhy a fungování interních procesů;
 - e. očekávaný finanční dopad na relevantní kapitál, likviditu, ziskovost a rizikový profil instituce, a to na základě jasných a transparentních klíčových předpokladů zajišťujících důvěryhodnost odhadu;
 - f. očekávaný časový rámec realizace dané varianty ozdravných postupů;
 - g. existence jakýchkoli provozních, právních a finančních překážek a překážek poškozujících dobrou pověst, jakož i jakýchkoli jiných překážek bránících realizaci dané varianty ozdravných postupů.

Škála scénářů závažných makroekonomických a finančních obtíží

19. Další složkou celkové schopnosti ozdravení je „škála scénářů závažných makroekonomických a finančních obtíží“. Za účelem stanovení celkové schopnosti ozdravení by instituce měly vypočítat svou schopnost ozdravení specifickou pro relevantní scénáře předpokládané v ozdravném plánu (tj. tzv. „schopnost ozdravení specifickou pro konkrétní scénář“).
20. Při výpočtu „schopnosti ozdravení specifické pro konkrétní scénář“ by instituce měly předpokládat, že scénář vede k porušení jejich celkového kapitálového požadavku nebo požadavku na pákový poměr v rámci procesu přezkumu a vyhodnocování vymezeného v obecných pokynech orgánu EBA ke společným postupům a metodikám procesu přezkumu a vyhodnocování (dále jen „obecné pokyny k procesu přezkumu a vyhodnocování“)⁵ nebo jejich minimálních regulačních požadavků na likviditu stanovených v rámci posledního hodnocení v rámci procesu přezkumu a vyhodnocování.

⁵ EBA/GL/2022/03.



21. Ve výjimečných případech, kdy instituce tvrdí, že není schopna sestavit věrohodný přísný scénář, který by vedl k porušení kapitálových požadavků nebo požadavků na pákový efekt, jak je uvedeno v odstavci 20, by instituce měla příslušným orgánům poskytnout podrobné vysvětlení, proč by tento konkrétní scénář měl být stále považován za dostatečně přísný, aby hrozilo její selhání, pokud by nebyla včas provedena ozdravná opatření.

Oddíl II. Výpočet „schopnosti ozdravení specifické pro konkrétní scénář“

Výchozí bod

22. Instituce by měly za výchozí bod pro výpočet „schopnosti ozdravení specifické pro konkrétní scénář“ považovat nesplnění jakéhokoli ukazatele ozdravného plánu, které by podle ozdravného plánu vedlo k rozhodnutí instituce realizovat jednu nebo více variant ozdravných postupů.

Časový rámec

23. Při posuzování očekávaného časového rámce realizace varianty ozdravných postupů, jak je uvedeno v čl. 12 odst. 2 písm. c) nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2016/1075, by instituce měly pro účely výpočtu „schopnosti ozdravení specifické pro konkrétní scénář“ zohlednit specifické rysy varianty ozdravných postupů a druh událostí zahrnutých do scénáře (např. se systémovým dopadem, idiosynkratické (specifické pro danou instituci), kombinace obou).
24. Instituce by měly vypočítat účinky realizace svých variant ozdravných postupů, pokud jde o jejich dopad na kapitálovou pozici (včetně pákového efektu) v časovém horizontu 18 měsíců a jejich dopad na likviditní pozici v časovém horizontu 6 měsíců, a to od výchozího bodu stanoveného v souladu s odstavcem 22.
25. V případě variant ozdravných postupů s delším časovým rámcem, než jsou časové rámce uvedené v odstavci 24, by měl být do výpočtu „schopnosti ozdravení specifické pro konkrétní scénář“ zahrnut pouze dopad zjištěný ve stanovených časových rámcích uvedených v tomto odstavci.

Vyjádření

26. Instituce by měly vyjádřit svou „schopnost ozdravení specifickou pro konkrétní scénář“ alespoň pro tyto „relevantní ukazatele ozdravného plánu“⁶:
- a. poměr kmenového kapitálu tier 1 (poměr CET1);

⁶ Zahrnuto v příloze II („Minimální seznam ukazatelů ozdravného plánu“) v Obecných pokynech orgánu EBA k ukazatelům ozdravného plánu podle článku 9 směrnice 2014/59/EU (EBA/GL/2021/11).



- b. celkový kapitálový poměr;
- c. pákový poměr;
- d. ukazatel krytí likvidity (LCR);
- e. ukazatel čistého stabilního financování (NSFR).

V případech, kdy instituce nezahrnuly výše uvedené ukazatele do svého rámce ukazatelů ozdravného plánu na základě vyvratitelné domněnky uvedené v obecných pokynech orgánu EBA k ukazatelům ozdravného plánu⁷, by „schopnost ozdravení specifická pro konkrétní scénář“ měla být vyjádřena pomocí příslušných náhradních ukazatelů. Instituce by měly do svých ozdravných plánů zahrnout nominální částky, z nichž vychází výpočet relevantních ukazatelů (čitatel a jmenovatel), aby příslušné orgány mohly vykázané údaje řádně posoudit a prověřit.

27. Instituce by měly vyjádřit svou „schopnost ozdravení specifickou pro konkrétní scénář“ tak, že uvedou součet dopadů variant ozdravných postupů definovaných v odstavci 15, aby určily, do jaké míry by byly schopny se v rámci daného scénáře ozdravit. Tyto dopady by měly být vyjádřeny z hlediska „relevantních ukazatelů ozdravného plánu“ v čase, včetně uvedení příslušných časových úseků, v souladu s časovým rámcem stanoveným podle odstavce 24.

Oddíl III. Stanovení celkové schopnosti ozdravení

Krok 1 - Výběr variant ozdravných postupů

28. Pro výpočet „schopnosti ozdravení specifické pro konkrétní scénář“ by instituce měly ze seznamu variant ozdravných postupů, jež jsou věrohodné a proveditelné v souladu s odstavci 16 až 18, vybrat všechny varianty, které by byly dostupné a vhodné v rámci daného scénáře. Instituce by do výpočtu svých „schopností ozdravení specifických pro konkrétní scénář“ neměly zahrnout varianty ozdravných postupů s nízkou/omezenou pravděpodobností úspěšné realizace.

Krok 2 – Úprava variant ozdravných postupů: další omezující faktory

29. Při výběru variant ozdravných postupů vhodných pro konkrétní scénář by instituce měly zohlednit zejména následující další omezující faktory související se souběžnou nebo následnou realizací variant ozdravných postupů:
- a. vzájemná vylučnost – zda se některé varianty ozdravných postupů vzájemně vylučují;
 - b. vzájemné závislosti – zda aktivování jedné varianty ozdravných postupů může ovlivnit následnou nebo souběžnou realizaci jiné varianty;

⁷ Viz příloha II – Minimální seznam ukazatelů ozdravného plánu v obecných pokynech orgánu EBA k ukazatelům ozdravného plánu podle článku 9 směrnice 2014/59/EU (EBA/GL/2021/11).



- c. svou provozní schopnost realizovat souběžně více variant ozdravných postupů;
- d. zvýšené dopady na jejich dobrou pověst – zda by realizace několika variant ozdravných postupů v kombinaci mohla snížit jejich dopad a vést k překážkám či mít relevantní dopad na dobrou pověst;
- e. důsledky pro jejich model podnikání nebo ziskovost v případě, že více než jedna varianta ozdravných postupů, která sama o sobě nemá významný dopad, se realizuje souběžně nebo v návaznosti na jiné, tj. následně (kombinované důsledky).

Krok 3 - Výpočet „schopnosti ozdravení specifické pro konkrétní scénář“

30. Při výpočtu „schopnosti ozdravení specifické pro konkrétní scénář“ by instituce měly používat přístup dynamické rozvahy, a proto by dopady vyplývající z jednotlivých variant ozdravných postupů podle konkrétního scénáře měly zohlednit účinky případně dříve použitých variant ozdravných postupů podle stejného scénáře. Účinek emise kapitálu by měl zohledňovat zejména základ celkového objemu rizikové expozice („TREA“) v okamžiku jejího provedení podle zátěžového scénáře. Pokud by byly podle stejného scénáře dříve provedeny varianty ozdravných postupů, jako je snížení rizika, byl by základ pro stanovení celkového objemu rizikové expozice příznivější.

Krok 4 – Určení rozsahu celkové schopnosti ozdravení

31. Při určení rozsahu celkové schopnosti ozdravení, pokud jde o „relevantní ukazatele ozdravného plánu“, by instituce měly zohlednit nejvyšší, respektive nejnižší „schopnost ozdravení specifickou pro konkrétní scénář“ z hlediska kapitálu včetně pákového efektu (celková schopnost ozdravení z hlediska kapitálu) a z hlediska likvidity (celková schopnost ozdravení z hlediska likvidity), a to s využitím příslušných scénářů pro každou z těchto dimenzí. V této souvislosti by instituce měly považovat za relevantní ty scénáře, kdy došlo ke spotřebování „relevantních ukazatelů ozdravného plánu“ týkajících se kapitálu včetně pákového efektu (v případě celkové schopnosti ozdravení z hlediska kapitálu) a/nebo likvidity (v případě celkové schopnosti ozdravení z hlediska likvidity).

5. Posouzení celkové schopnosti ozdravení příslušnými orgány

32. Při posuzování ozdravných plánů by příslušné orgány měly způsobem popsáním v následujících odstavcích zajistit, aby instituce při stanovení své celkové schopnosti ozdravení dodržovaly hlavu 4 těchto obecných pokynů⁸.

Oddíl I. Posouzení „schopnosti ozdravení specifické pro konkrétní scénář“

33. Za účelem posouzení „schopnosti ozdravení specifické pro konkrétní scénář“ uváděné institucemi pro jednotlivé závažné makroekonomické a finanční obtíže by příslušné orgány měly přezkoumat celkovou přiměřenost scénářů předložených institucemi v souladu s čl. 5 odst. 6 a čl. 7 odst. 6 směrnice 2014/59, jak je uvedeno v obecných pokynech orgánu EBA ke škále scénářů, které se mají použít v ozdravných plánech,⁹ a v souladu s hlavou 4 těchto obecných pokynů.

34. Příslušné orgány by měly zejména posoudit, zda jsou scénáře dostatečně přísné s ohledem na kritéria stanovená v odstavci 20. Ve výjimečném případě podle odstavce 21 by příslušné orgány měly posoudit podrobné vysvětlení poskytnuté institucemi (aby takový scénář stále považovaly za dostatečně přísný) a rozhodnout, zda je scénář dostatečně přísný, mimo jiné s ohledem na celkový rizikový profil institucí. Pokud se příslušné orgány domnívají, že scénář předpokládaný institucemi není dostatečně přísný, mohly by případně požadovat, aby instituce provedly úpravy, včetně předložení přepracovaného ozdravného plánu v důsledku zjištění významného nedostatku v rámci posouzení provedení v souladu s článkem 6 směrnice 2014/59/EU. Příslušné orgány by při posouzení celkové schopnosti ozdravení neměly brát v úvahu „schopnost ozdravení specifickou pro konkrétní scénář“ instituce založenou na takovém scénáři.

35. Příslušné orgány by měly posoudit věrohodnost a proveditelnost variant ozdravných postupů vybraných institucemi, včetně časového rámce, dopadů a případných omezujících faktorů, a v kontextu vážných makroekonomických a finančních obtíží by měly prověřit, do jaké míry by byly instituce schopny obnovit svou životaschopnost a finanční situaci.

36. Je-li to vhodné a proveditelné, měly by příslušné orgány přezkoumat posouzení a výpočet provedení institucemi, a to zejména v těchto oblastech:

- a. proveditelnost/pravděpodobnost, že varianta ozdravných postupů by byla úspěšně realizována, mimo jiné přezkoumáním proveditelnosti variant ozdravných postupů, pokud

⁸ Hlava 4. Stanovení rámce celkové schopnosti ozdravení v případě institucí

⁹ EBA/GL/2014/06 ze dne 18. července 2014.



- se předpokládá, že jsou nerealistické nebo nejsou založeny na řádném posouzení v souladu s odstavci 16 až 18;
- b. časový rámec realizace variant ozdravných postupů, včetně prodloužení očekávaného časového rámce jejich realizace, pokud je posouzení ze strany instituce považováno za nerealistické. V případech, kdy by časový rámec variant ozdravných postupů překročil časový rámec stanovený v odstavci 24, by měl příslušný orgán při posuzování celkové schopnosti ozdravení zvážit pouze účinky pozorované v relevantních časových rámcích;
 - c. posouzení kvantitativního dopadu variant ozdravných postupů, včetně použití úpravy dopadu směrem dolů nebo uplatnění srážek u kvantifikace poskytnuté institucemi, pokud pravděpodobný dopad variant ozdravných postupů není založen na realistických a věrohodných předpokladech a kvantifikacích;
 - d. další omezující faktory související se souběžnou nebo následnou realizací variant ozdravných postupů, jak je uvedeno v odstavci 29, včetně odstranění nebo úpravy dopadu konkrétních variant směrem dolů, pokud je zjištěna vzájemná souvislost mezi některými z nich, přičemž se mimo jiné upřednostní ozdravné postupy s nejvyšší úrovní proveditelnosti a/nebo s nejvýznamnějším dopadem v daném období jejich realizace.
37. Příslušné orgány by měly zohlednit, pokud je to vhodné a dostupné, analýzu v rámci skupiny srovnatelných subjektů, aby mimo jiné usnadnily:
- a. porovnání druhu variant ozdravných postupů, které mají být realizovány podle různých scénářů, mezi institucemi s cílem určit, zda určitá instituce některé konkrétní druhy variant neopomenula;
 - b. srovnání očekávaného finančního dopadu jednotlivých druhů variant ozdravných postupů v rámci různých zátěžových scénářů na úrovni skupiny srovnatelných subjektů;
 - c. porovnání očekávané doby potřebné k realizaci dané varianty ozdravných postupů a projevení jejich přínosů mezi institucemi;
 - d. porovnání očekávaných překážek a přípravných opatření pro každý druh varianty ozdravných postupů mezi institucemi.

Oddíl II. Posouzení celkové schopnosti ozdravení – „upravená celková schopnost ozdravení“

38. Příslušné orgány by měly zajistit, aby instituce vypočítaly svou celkovou schopnost ozdravení jako rozpětí mezi nejnižší a nejvyšší „schopností ozdravení specifickou pro konkrétní scénář“, a to z hlediska „relevantních ukazatelů ozdravného plánu“ týkajících se kapitálu (včetně pákového efektu) a likvidity, a to v souladu s kritérii stanovenými v odstavci 31.

39. Na základě posouzení „schopnosti ozdravení specifické pro konkrétní scénář“ institucí by příslušné orgány měly určit „upravenou celkovou schopnost ozdravení“ institucí jako rozpětí, pokud jde jednak o „upravenou celkovou schopnost ozdravení“ z hlediska kapitálu a jednak o „upravenou celkovou schopnost ozdravení“ z hlediska likvidity, a provést celkové kvantitativní a kvalitativní posouzení celkové schopnosti ozdravení.
40. „Upravená celková schopnost ozdravení“ by měla odrážet posouzení celkové schopnosti ozdravení institucí příslušnými orgány po zvážení a přezkoumání relevantních prvků, které jsou základem pro její stanovení. Na základě výsledku tohoto posouzení by měla být „upravená celková schopnost ozdravení“, jejíž úpravu provedly příslušné orgány, buď nižší, nebo rovna celkové schopnosti ozdravení stanovené institucemi.

Skóre celkové schopnosti ozdravení

41. Příslušné orgány by měly posoudit „upravenou celkovou schopnost ozdravení“ specifikovanou v souladu s odstavci 39 a 40 a přiřadit jí následující úroveň s přihlédnutím k prahovým hodnotám „relevantních ukazatelů ozdravného plánu“ a souvisejícím regulačním požadavkům:
- „uspokojivá úroveň“ – v případech, kdy „relevantní ukazatele ozdravného plánu“ institucí po zohlednění „upravené celkové schopnosti ozdravení“ překračují prahové hodnoty stanovené v souladu s obecnými pokyny k ukazatelům ozdravného plánu;
 - „přiměřená úroveň s možným prostorem pro zlepšení“ – v případech, kdy by „relevantní ukazatele ozdravného plánu“ institucí po zohlednění „upravené celkové schopnosti ozdravení“ nepřekračovaly prahové hodnoty stanovené v souladu s obecnými pokyny k ukazatelům ozdravného plánu, ale stále by se rovnaly nebo by byly vyšší než kapitálové požadavky institucí, včetně požadavků na pákový efekt a likviditu uvedených v odstavci 20, a to se zohledněním všech příslušných regulačních rezerv;
 - „slabá úroveň“ – v případech, kdy by „relevantní ukazatele ozdravného plánu“ institucí po zohlednění „upravené celkové schopnosti ozdravení“ nesplňovaly regulatorní požadavky na kapitál (včetně pákového efektu) a likviditu institucí uvedených v odstavci 20, a to se zohledněním všech příslušných regulačních rezerv.
42. V případech, kdy by výsledkem „upravené celkové schopnosti ozdravení“ byly různé úrovně podle odstavce 41, by příslušné orgány měly zvolit nejvhodnější klasifikaci, a to zejména s přihlédnutím k přísnosti scénářů a počtu „relevantních ukazatelů ozdravného plánu“ na různých úrovních.
43. K doplnění svého posouzení celkové schopnosti ozdravení by příslušné orgány měly zohlednit obecné kvalitativní faktory, které dosud nebyly zohledněny v „upravené celkové schopnosti ozdravení“, pokud jde o rámec celkové schopnosti ozdravení. To může vést k úpravě orientačního skóre podle odstavce 41 ze strany příslušných orgánů směrem nahoru nebo dolů, pokud se domnívají, že toto skóre plně neodráží pozici institucí, pokud jde o celkovou schopnost ozdravení, a to zejména s přihlédnutím k těmto prvkům:



- a. rozdíl mezi stanovením celkové schopnosti ozdravení institucí a „upravené celkové schopnosti ozdravení“ podle příslušných orgánů;
 - b. celkové důkazy ohledně realizace v minulosti nebo nedostatek zkušeností s realizací v minulosti;
 - c. přítomnost či nepřítomnost jakéhokoli přípravného opatření před realizací variant ozdravných postupů;
 - d. další informace týkající se úrovně koncentrace, časového rámce realizace, proveditelnosti a věrohodnosti variant ozdravných postupů, jakož i úrovně zátěže uplatňované institucemi;
 - e. schopnost institucí, pokud jde o dostupnost, kvalitu a agregaci údajů, jakož i řízení institucí z hlediska připravenosti na řešení krizí.
44. Stanovení „slabé úrovně“, pokud jde o celkovou schopnost ozdravení, by mělo vést buď ke zjištění významného nedostatku v ozdravném plánu v rámci posouzení v souladu s článkem 6 směrnice 2014/59/EU, nebo k určení konkrétní oblasti pro zlepšení v souvislosti s celkovou schopností ozdravení v rámci posouzení ozdravného plánu instituce ze strany příslušných orgánů.
45. „Přiměřená úroveň s možným prostorem pro zlepšení“ může vést k určení konkrétní oblasti pro zlepšení v souvislosti s celkovou schopností ozdravení v rámci posouzení ozdravného plánu instituce ze strany příslušných orgánů.
46. V rámci posuzování výskytu případného významného nedostatku nebo konkrétní oblasti pro zlepšení v ozdravném plánu v souvislosti s celkovou schopností ozdravení podle odstavců 44 a 45 by příslušné orgány měly vzít v úvahu následující situace, jejichž výčet není vyčerpávající:
- a. zda již instituce působí v závažných zátěžových podmínkách, včetně případů, kdy byl vyžádán plán zachování kapitálu v souladu s článkem 142 směrnice 2013/36/EU;
 - b. zda instituce již zlepšila celkovou schopnost ozdravení ve srovnání s předchozími plány ozdravných postupů a zda již není prostor pro možné zlepšení celkové schopnosti ozdravení vzhledem k velikosti, modelu podnikání a rizikovému profilu instituce;
 - c. zda kapitálová, páková a/nebo likviditní situace instituce vykazuje dostatečný manévrovací prostor s ohledem na regulační požadavky, a zda jsou tedy scénáře použité institucí mimořádně přísné, a tudíž příliš penalizující ve vztahu ke srovnatelným institucím.
47. Klasifikace uvedená v odstavcích 41 až 43 by měla podpořit posouzení celkové schopnosti ozdravení příslušnými orgány jako relevantní složky jejich celkového posouzení ozdravného plánu.