

Geschäftsbericht 2016

Union Krankenversicherung AG

Überblick

Union Krankenversicherung AG		2016	2015	2014	2013	2012
Anzahl der versicherten Personen	Tsd.	1.206,4	1.181,2	1.152,7	1.123,1	1.083,7
Gebuchte Bruttobeiträge	Mio. €	721,9	696,5	679,8	668,6	651,5
Aufwendungen für Versicherungsfälle brutto	Mio. €	417,1	402,4	374,6	359,2	352,9
Kapitalanlagen	Mio. €	4.283,8	3.956,4	3.679,5	3.366,0	3.059,5
Nettoergebnis aus Kapitalanlagen	Mio. €	143,1	127,4	130,1	119,5	120,5
Versicherungstechnische Rückstellungen	Mio. €	4.220,8	3.915,3	3.617,2	3.302,7	3.008,4
Zuführung zur erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung	Mio. €	72,7	54,3	81,3	84,1	80,7
Eigenkapital	Mio. €	101,0	92,2	92,0	92,8	85,6
Jahresüberschuss	Mio. €	21,8	15,0	16,8	19,6	14,4

Kennzahlen

Union Krankenversicherung AG		2016	2015	2014	2013	2012
Eigenkapitalquote	%	11,3	11,4	11,4	11,3	11,2
RfB-Quote	%	32,7	31,4	34,4	28,4	26,4
Überschussverwendungsquote	%	79,6	79,8	83,0	82,4	86,6
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote ¹	%	13,7	12,8	14,6	16,1	13,3
Schadenquote ¹	%	74,6	75,8	74,0	70,8	74,0
Verwaltungskostenquote	%	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Abschlusskostenquote	%	9,7	9,4	9,4	11,1	10,7
Nettoverzinsung	%	3,5	3,3	3,7	3,7	4,2
Laufende Durchschnittsverzinsung (nach Verbandsformel)	%	3,1	3,1	3,5	3,9	4,1

¹ Im Jahr 2016: nach Art der Lebensversicherung 83,1 (84,9) Prozent.

Inhalt

2 Gremien

Lagebericht

4 Lagebericht

Bilanz/Gewinn- und Verlustrechnung

24 Bilanz zum 31. Dezember 2016
26 Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit
vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016

Anhang

28 Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden
34 Entwicklung der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2016
36 Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva
39 Erläuterungen zur Bilanz – Passiva
41 Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung
44 Sonstige Angaben

46 Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers
47 Bericht des Aufsichtsrats

48 Impressum

Gremien

Aufsichtsrat

Dr. Frank Walthes

Vorsitzender

Vorsitzender des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts

Ulrich-Bernd Wolff von der Sahl

Stellvertretender Vorsitzender

Vorsitzender des Vorstands
SV SparkassenVersicherung Holding AG

Ute Bassler¹

Angestellte

Dr. Wolfgang Breuer

Vorsitzender des Vorstands
Provinzial NordWest Holding AG
(seit 1. Januar 2016)

Michael Doering

Vorsitzender des Vorstands
Öffentliche Sachversicherung Braunschweig
Öffentliche Lebensversicherung Braunschweig
(seit 11. April 2016)

Dr. Robert Heene

Mitglied des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts

Dr. Dirk Hermann

Vorsitzender des Vorstands
SAARLAND Feuerversicherung AG
SAARLAND Lebensversicherung AG

Jörg Kallenbach¹

Angestellter

Franz Kränzler

Generalbevollmächtigter
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts
(bis 11. April 2016)

Reinhard Lerch¹

Angestellter

Klaus G. Leyh

Mitglied des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts

Eva-Romana Mielsch¹

Angestellte

Matthias Mikulla¹

Angestellter

Dr. Frederic Roßbeck

Vorsitzender des Vorstands
Feuersozietät Berlin Brandenburg Versicherung AG
Öffentliche Lebensversicherung Berlin Brandenburg AG

Dr. Stephan Spieleder

Mitglied des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts

Dr. Walter Tesarczyk

Vorsitzender des Vorstands
Provinzial Rheinland Versicherung AG
Provinzial Rheinland Lebensversicherung AG

¹ Vertreter der Arbeitnehmer.

Vorstand

Dr. Harald Benzing

Vorsitzender

Unternehmensplanung und Controlling,
Unternehmenskommunikation, Personal,
Betriebsorganisation, Revision, Rechnungswesen,
Mathematik und Produktentwicklung,
Versicherungsmathematische Funktion,
Anwendungsentwicklung, Risikomanagement

Manuela Kiechle

Vertrieb, Marketing, Auslandsgeschäft,
Reiseversicherung, Allgemeine Services,
Compliance, Risikomanagement

Andreas Kolb

Kundenservice (Bestandsverwaltung),
Leistungsbearbeitung, Gesundheitsmanagement,
Beihilfe- und Firmenversicherung, Recht und Steuern,
Vermögensanlage und -verwaltung, Service-Center,
Datenschutz, Risikomanagement

Lagebericht

Geschäft und Rahmenbedingungen

Geschäft

Die Union Krankenversicherung AG wurde im Jahr 1979 gegründet und gehört zusammen mit der Bayerischen Beamtenkrankenkasse AG und der Union Reiseversicherung AG zur Consal Beteiligungsgesellschaft AG. Die Gesellschaften sind Unternehmen des Konzerns Versicherungskammer Bayern (VKB) und als öffentliche Versicherer in die Sparkassen-Finanzgruppe eingebunden. Die Union Krankenversicherung AG und die Bayerische Beamtenkrankenkasse AG sind hinsichtlich der Anzahl der versicherten Personen die drittgrößte private Krankenversicherungsgruppe in Deutschland und bieten eine umfassende Produktpalette mit bedarfsorientierten und leistungsstarken Krankheitskostenvoll- und Krankheitskostenzusatzversicherungen sowie mit Pflegeversicherungen und betrieblichen Krankenversicherungen. Bei der Auslandsreise-Krankenversicherung gehört die Union Krankenversicherung zu den führenden Anbietern in Deutschland.

Entwicklung der Gesamtwirtschaft

Die Weltwirtschaft befand sich im Jahr 2016 weiterhin in einer Phase moderaten Wachstums. Dabei setzte sich die konjunkturelle Erholung der Industrieländer fort. Auch die wirtschaftliche Lage der Schwellenländer stabilisierte sich. Zu dieser Entwicklung trug insbesondere die sehr expansive Geldpolitik der Zentralbanken der Industrieländer mit niedrigen Zinsen und Anleihekäufen bei.

Die seit Mitte des Jahres 2014 andauernde konjunkturelle Erholung im Euroraum wird insbesondere durch den privaten Konsum getragen. Günstige Rahmenbedingungen sind dabei die sich verbessernde Beschäftigungssituation sowie der Anstieg des verfügbaren Einkommens.

Auch in Deutschland setzte sich das gesamtwirtschaftliche Wachstum fort. Das deutsche Bruttoinlandsprodukt wuchs nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamtes im Jahresvergleich um 1,9 Prozent. Eine wichtige Stütze des konjunkturellen Aufschwungs war weiterhin die starke Binnennachfrage. Die privaten Konsumausgaben stiegen preisbereinigt um 2,0 Prozent, die staatlichen Konsumausgaben erhöhten sich um 4,2 Prozent. Trotz der hohen Konsumausgaben und niedrigen Zinsen hat sich die Sparquote gemäß Statistischem Bundesamt gegenüber dem Vorjahr von 9,7 Prozent leicht auf 9,8 Prozent erhöht. Neben dem Konsum wurde das Wirtschaftswachstum im Jahr 2016 insbesondere durch Anlageinvestitionen gestützt.

Zu der günstigen wirtschaftlichen Lage der privaten Haushalte trug neben einem moderaten Anstieg der Verbraucherpreise um 0,5 (0,3) Prozentpunkte insbesondere die positive Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt bei. Nach Mitteilung der Bundesagentur für Arbeit verringerte sich die Arbeitslosenquote um 0,3 Prozentpunkte auf 5,8 Prozent. Die Anzahl der Erwerbstätigen erreichte mit durchschnittlich rund 43,5 Mio. Personen einen neuen Höchststand.

An den Finanzmärkten hat sich das niedrige Zinsniveau weiter verfestigt und sogar verschärft. Die Europäische Zentralbank hat, insbesondere vor dem Hintergrund der niedrigen Inflationsrate, ihre bereits expansive Geldpolitik weiter gelockert. In Deutschland zeigten die 10-jährigen Bundesanleihen erstmals eine negative Rendite und lagen seit Mitte Januar immer unter 0,5 Prozent. Der Rat der Europäischen Zentralbank beschloss auf seiner Sitzung am 8. Dezember 2016, die Leitzinsen unverändert zu lassen.

Branchenentwicklung

Die deutsche Versicherungswirtschaft bietet umfassenden Risikoschutz und Vorsorge für private Haushalte, Gewerbe, freie Berufe, Industrie und öffentliche Einrichtungen. Im Jahr 2016 bewegte sie sich weiterhin in einem herausfordernden regulatorischen, politischen und finanzwirtschaftlichen Umfeld.

Am 1. Januar 2016 trat das neue Aufsichtsregime Solvency II in Kraft. Die Einführung des risikobasierten Systems bedeutet Veränderungen des regulatorischen Rahmens, in dem die Versicherer agieren. Die Umsetzung der umfangreichen neuen Regelungen war für die Versicherer mit großem Aufwand verbunden und bindet nach wie vor viele Kapazitäten.

Die größte Herausforderung für die Versicherungswirtschaft stellt das anhaltende Niedrigzinsumfeld dar. Bislang beweist die Versicherungsbranche jedoch erfolgreich, dass sie mit ihrer auf Sicherheit und Stabilität ausgerichteten Kapitalanlage auch in schwierigen Zeiten ein verlässlicher Partner für die Bürger bei der Absicherung der Risiken aus der Sach- und Personenversicherung bleibt.

Neben der ausgedehnten Niedrigzinsphase und den regulatorischen Anforderungen stellt auch der digitale Wandel in der Finanzbranche eine Herausforderung für die deutschen Versicherer dar.

Im Geschäftsjahr 2016 verzeichneten die deutschen Versicherer über alle Sparten hinweg in Summe eine leichte Zunahme der Beiträge. Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) geht in einer vorläufigen Schätzung (Jahrespressekonferenz am 26. Januar 2017) von einem Beitragswachstum in Höhe von insgesamt 0,2 (0,7) Prozent aus.

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und die private Krankenversicherung (PKV) bilden die Säulen des deutschen Gesundheitssystems. Rund 9 Mio. Menschen in Deutschland verfügen über eine Krankenvollversicherung, darüber hinaus gibt es etwa 25 Mio. Zusatzversicherungen.

Die private Kranken- und Pflegeversicherung verzeichnete nach vorläufigen Schätzungen ein moderates Wachstum der Beitragseinnahmen in Höhe von 1,1 Prozent. Dabei zeigt die private Krankenversicherung einen Anstieg um 1,2 Prozent. Die Steigerung beruht auf dem Neugeschäft und auf Beitragsanpassungen infolge des medizinischen Fortschritts im Gesundheitssystem und ist teilweise verbunden mit der Anpassung an ein niedrigeres Rechnungszinsniveau. In der privaten Pflegeversicherung haben sich die Beitragseinnahmen im Vergleich zum Vorjahr stabil entwickelt.

Weiterhin positiv entwickelte sich die Nachfrage nach Krankenzusatzversicherungen als Ergänzung zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung.

Die ausgezahlten Versicherungsleistungen wuchsen um 1,5 Prozent. Dabei stiegen sie im Bereich der Krankenversicherung um 1,6 Prozent, im Bereich der Pflegeversicherung blieben sie auf dem Vorjahresniveau.

Geschäftsentwicklung und Ergebnis

Das Geschäftsjahr 2016 war für die Union Krankenversicherung erfolgreich. Die geplante Beitragssteigerung wurde mit 3,6 Prozent erreicht. Die Verwaltungskostenquote lag unverändert bei 2,0 Prozent, die Abschlusskostenquote lag bei 9,7 (9,4) Prozent. Die Schadenquote entwickelte sich besser als erwartet und sank auf 74,6 (75,8) Prozent. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle lagen hier bei 417,1 Mio. Euro und für künftige Versicherungsfälle wurden der Deckungsrückstellung 288,0 Mio. Euro zugeführt.

Sowohl beim Ergebnis aus Kapitalanlagen in Höhe von 143,1 (127,4) Mio. Euro als auch bei der erzielten Nettoverzinsung von 3,5 Prozent konnte die Union Krankenversicherung die Prognose übertreffen. Zum 31. Dezember 2016 waren Bewertungsreserven in Höhe von 561,7 (519,1) Mio. Euro vorhanden.

Der Jahresüberschuss lag im Jahr 2016 mit 21,8 (15,0) Mio. Euro erwartungsgemäß über dem Niveau des Vorjahres.

Ertragslage

Beiträge

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich um 3,6 Prozent auf 721,9 (696,5) Mio. Euro. Dieser Anstieg resultierte aus dem Neugeschäft und aus notwendigen Beitragsanpassungen.

Einschließlich der Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung in Höhe von 44,0 Mio. Euro beliefen sich die Gesamtbeitragseinnahmen auf 765,9 Mio. Euro.

Neugeschäft

Das Neugeschäft in der Krankheitskostenvollversicherung und in der Zusatzversicherung lag deutlich über dem Vorjahresniveau. Die Pflegeversicherung trug wesentlich zum Neugeschäft bei, war jedoch im Jahr 2016 leicht rückläufig.

Bestand

Die Union Krankenversicherung konnte erneut ein Bestandswachstum von 25.238 Kunden verzeichnen. Zum Jahresende hatte sie 1.206.407 Kunden versichert, davon 95.346 in der Krankheitskostenvollversicherung und 1.111.061 in der Krankheitskostenzusatzversicherung.

Leistungen an die Kunden

Die Zahlungen für Versicherungsfälle und die Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle inkl. der Schadenregulierungsaufwendungen lagen bei 417,1 (402,4) Mio. Euro. Für künftige Versicherungsfälle wurden der Deckungsrückstellung 288,0 Mio. Euro zugeführt. Die PKV-Schadenquote, die durch die Veränderung der Deckungsrückstellung wesentlich beeinflusst wurde, sank auf 74,6 (75,8) Prozent. Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden 72,7 (54,3) Mio. Euro zugeführt. Diese Mittel kommen den Versicherten durch geringere Beitragsanpassungen oder in Form von Beitragsrückerstattungen in der Zukunft direkt zugute.

Kosten

Die Verwaltungskostenquote lag unverändert bei 2,0 Prozent. Die Abschlusskostenquote lag bei 9,7 (9,4) Prozent.

Insgesamt stiegen die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb auf 84,4 (79,7) Mio. Euro. Diese untergliederten sich in 14,4 (14,1) Mio. Euro Verwaltungs- und 70,0 (65,7) Mio. Euro Abschlussaufwendungen.

Kapitalmarkt und Entwicklung Kapitalanlagen

Vor dem Hintergrund der anhaltenden expansiven Geldpolitik im Euroraum war im Jahr 2016 weiterhin ein sehr niedriges Zinsniveau zu verzeichnen. Die Rendite der 10-jährigen Bundesanleihe zeigte innerhalb des ersten Halbjahres einen weiteren starken Rückgang und notierte

zeitweise deutlich im negativen Bereich. Per Jahresende lag die Rendite bei 0,2 Prozent.

In den USA hingegen setzte sich die Abkopplung der Zinskurve im Vergleich zum Euroraum infolge der moderaten konjunkturellen Erholung fort. Die deutlich höhere und steilere Zinskurve führte deshalb weiterhin zu attraktiven Investitionsalternativen in US-Dollar-Anlagen im Vergleich zu Euro-Anlagen.

Die globalen Aktienmärkte entwickelten sich im Jahresverlauf positiv: Der europäische Aktienindex Euro Stoxx 50 schloss 4,83 Prozent, der amerikanische Index S&P 500 (in US-Dollar) 11,95 Prozent über dem Vorjahresniveau.

Ergebnis aus Kapitalanlagen

Das Nettoergebnis aus Kapitalanlagen belief sich auf 143,1 (127,4) Mio. Euro.

Bei den Bruttoerträgen konnte die Union Krankenversicherung ein Ergebnis von 145,1 (135,8) Mio. Euro verzeichnen. Darin enthalten waren laufende Erträge in Höhe von 128,2 (119,3) Mio. Euro, Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von 12,1 (16,5) Mio. Euro sowie Erträge aus Zuschreibungen in Höhe von 4,8 (–) Mio. Euro. Bei den Gewinnen aus dem Abgang von Kapitalanlagen entfielen 4,6 Mio. Euro auf Abgangsgewinne auf die im Vorjahr abgeschriebenen Schuldscheindarlehen der HETA ASSET RESOLUTION AG, da das Angebot des Kärntner Ausgleichsfonds, diese Papiere in Nullkuponanleihen umzutauschen, angenommen wurde. Die Erträge aus Zuschreibungen entfielen im Wesentlichen auf Investmentanteile.

Die Aufwendungen für Kapitalanlagen beliefen sich auf 2,0 (8,4) Mio. Euro. Sie setzten sich aus laufenden Aufwendungen in Höhe von 1,6 (1,3) Mio. Euro und aus Abschreibungen auf Kapitalanlagen in Höhe von 0,4 (7,1) Mio. Euro zusammen. Die Abschreibungen verringerten sich, da im Geschäftsjahr im Gegensatz zum Vorjahr geringere Abschreibungen auf Investmentanteile und keine Abschreibungen auf Schuldscheindarlehen zu tätigen gewesen waren.

Die Nettoverzinsung erreichte 3,5 (3,3) Prozent. Die Abweichung zum Vorjahr ist im Wesentlichen auf Sondereffekte aus der Wertaufholung zurückzuführen. Die laufende Durchschnittsverzinsung – berechnet nach der vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft empfohlenen Methode – belief sich auf 3,1 (3,1) Prozent.

Überschussverwendung

Im Verhältnis zum Rohüberschuss nach Steuern in Höhe von 106,8 (74,4) Mio. Euro ergab sich eine Überschussverwendungsquote von 79,6 (79,8) Prozent für das gesamte und von 83,1 (84,9) Prozent für das nach Art der Lebensversicherung betriebene Geschäft.

Jahresüberschuss

Der Steueraufwand der Gesellschaft lag bei 14,1 (16,7) Mio. Euro, der Jahresüberschuss belief sich auf 21,8 (15,0) Mio. Euro.

Finanzlage

Liquidität

Die zur jederzeitigen Erfüllung der laufenden Zahlungsverpflichtungen notwendige Liquidität wird durch eine mehrjährige Liquiditätsplanung sichergestellt. Diese Liquiditätsplanung berücksichtigt Einzahlungen, die im Wesentlichen aus Beiträgen, Erträgen aus und Rückzahlungen von Kapitalanlagen stammen. Sie werden mit den Auszahlungen, die vorwiegend aus Versicherungsleistungen, Reinvestitionen in Kapitalanlagen sowie laufenden Ausgaben des Versicherungsbetriebs und Investitionen bestehen, zusammengeführt.

Die für das Versicherungsgeschäft wesentliche Investitionstätigkeit findet im Rahmen der Kapitalanlagen statt. Durch die vorschüssigen laufenden Beitragseinnahmen und die Rückflüsse aus den Kapitalanlagen fließen permanent liquide Mittel zu. Diese werden – neben den laufenden Auszahlungen für Leistungen an die Kunden – wiederum in Kapitalanlagen investiert, um die Erfüllung der zukünftigen Verpflichtungen stets gewährleisten zu können.

Investitionen

„Investitionszweck“ im Hinblick auf die freien Mittel der Union Krankenversicherung ist eine optimierte Kapitalanlage. Entsprechend dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht sind sämtliche Vermögenswerte dabei so anzulegen, dass Sicherheit, Qualität, Liquidität und Rentabilität des Portfolios als Ganzes sichergestellt sind.

Die Bruttoneuanlagen lagen bei 448,3 (575,5) Mio. Euro. Damit lag die Neuanlagequote bei 11,3 (15,6) Prozent des Kapitalanlagenbestands.

Kapitalstruktur

Die Kapitalstruktur der Union Krankenversicherung stellte sich zum Bilanzstichtag wie folgt dar:

Aktiva	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Immaterielle Vermögensgegenstände	–	–	–	–
Kapitalanlagen	4.283,8	98,3	3.956,4	97,8
Übrige Aktiva	75,4	1,7	88,1	2,2
Gesamt	4.359,2	100,0	4.044,5	100,0

Passiva	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Eigenkapital	101,0	2,3	92,2	2,3
Versicherungstechnische Rückstellungen	4.220,8	96,8	3.915,3	96,8
Übrige Passiva	37,4	0,9	37,0	0,9
Gesamt	4.359,2	100,0	4.044,5	100,0

Den versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von 4.220,8 Mio. Euro stehen Kapitalanlagen in Höhe von 4.283,8 Mio. Euro sowie Eigenkapital in Höhe von 101,0 Mio. Euro gegenüber. Derzeit besteht kein Bedarf an Finanzierungsmaßnahmen.

Vermögenslage

Eigenkapital

Das Eigenkapital hat sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt entwickelt:

Eigenkapital	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Eingefordertes Kapital	2,1	2,1	2,1	2,3
Kapitalrücklage	62,3	61,7	62,3	67,6
Gewinnrücklagen	16,8	16,6	14,8	16,0
Bilanzgewinn	19,8	19,6	13,0	14,1
Gesamt	101,0	100,0	92,2	100,0

Gesetzliche Kapitalanforderungen

Die Solvabilitätsbeurteilung nach Solvency II zeigt für das Unternehmen eine ausreichende Kapitalisierung.

Kapitalanlagen

Der Bestand der Kapitalanlagen der Union Krankenversicherung erhöhte sich im Geschäftsjahr um 8,3 Prozent auf 4,28 (3,96) Mrd. Euro.

Diese Bestandsveränderung resultierte im Wesentlichen aus Zugängen in Höhe von 448,3 (575,5) Mio. Euro und Abgängen in Höhe von 124,5 (292,0) Mio. Euro.

Investitionsschwerpunkte waren im Jahr 2016 Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen mit einem Zugang in Höhe von 33,7 Mio. Euro sowie Investmentanteile mit einem Zugang in Höhe von 366,1 Mio. Euro; über die Investmentanteile wurden rund 92 Prozent in Zinsträger und rund 4 Prozent in Aktien investiert.

Die Kapitalanlagen setzten sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

Kapitalanlagen	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	2,1	–	2,1	0,1
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	23,5	0,5	8,4	0,2
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.950,6	45,6	1.596,3	40,3
Festverzinsliche Wertpapiere	130,1	3,0	123,4	3,1
Sonstige Ausleihungen, insbesondere Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen	2.127,5	49,7	2.198,2	55,6
Einlagen bei Kreditinstituten	50,0	1,2	28,0	0,7
Gesamt	4.283,8	100,0	3.956,4	100,0

Die Bewertungsreserven beliefen sich auf 561,7 (519,1) Mio. Euro und lagen bei 13,1 (13,1) Prozent des Buchwerts der Kapitalanlagen.

Versicherungstechnische Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen setzten sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

Versicherungstechnische Rückstellungen	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Beitragsüberträge	23,1	0,5	23,0	0,6
Deckungsrückstellung	3.846,9	91,2	3.558,9	90,9
Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	111,8	2,6	111,3	2,8
Rückstellung für erfolgsabhängige und -unabhängige Beitragsrückerstattung	239,0	5,7	222,1	5,7
Gesamt	4.220,8	100,0	3.915,3	100,0

Die Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Geschäftsjahr 2016 war im Wesentlichen auf den Anstieg der Deckungsrückstellung zurückzuführen.

In der Zuführung zur Deckungsrückstellung enthalten sind die Einmalbeiträge, die im Rahmen von Beitragsanpassungen verwendet werden, sowie die Zuführung nach § 150 Abs. 2 VAG, die von der Nettoverzinsung abhängig ist. Ebenso wirken sich der Sparanteil und die rechnungsmäßigen Zinsen auf die Zuführung zur Deckungsrückstellung aus.

Die Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wird durch die Entnahmen für Kappungen im Rahmen der Beitragsanpassungen und für die Beitragsrückerstattung für leistungsfreie Kunden stark beeinflusst. Ebenso beeinflussen die Zuführungen nach § 150 Abs. 4 VAG in Abhängigkeit von der Nettoverzinsung die Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB).

Die Zuführung zur Deckungsrückstellung belief sich im Jahr 2016 auf 288,0 (300,2) Mio. Euro.

Zusammenfassende Aussage zur wirtschaftlichen Lage

Das Unternehmen verfügt aufgrund seiner stabilen Eigenmittelausstattung über eine gute Risikotragfähigkeit. Die vorhandenen Eigenmittel übersteigen die gesetzlich vorgeschriebenen Solvabilitätsanforderungen deutlich.

Eine detaillierte Finanzplanung gewährleistet, dass die Union Krankenversicherung ihren Verpflichtungen jederzeit nachkommen kann.

Die wirtschaftliche Lage der Union Krankenversicherung stellt sich positiv dar.

Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen

Für das Geschäftsjahr 2016 wurde vom Vorstand am 23. Februar 2017 der Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgestellt und gemäß § 312 Abs. 3 AktG folgende Erklärung abgegeben: „Nach den Umständen, die uns in dem Zeitpunkt bekannt waren, in dem die in diesem Bericht erwähnten Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, haben wir bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten. Im Geschäftsjahr wurden keine berichtspflichtigen Maßnahmen ergriffen oder unterlassen.“

Dienstleistungs- und Funktionsausgliederungen

Die Bayerische Landesbrandversicherung AG übernahm mit Dienstleistungs- und Funktionsausgliederungsverträgen Aufgaben aus den Querschnittsbereichen (z. B. Anwendungsentwicklung, Controlling, Interne Revision, Rechnungswesen, Unternehmensrecht, Vertrieb, Zentrale Aufgaben Kapitalanlage sowie weitere Verwaltungsaufgaben) für verschiedene Unternehmen des Konzerns VKB.

Die Rückversicherungsaktivitäten werden von der Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung AG wahrgenommen.

Der Bereich Vertriebsunterstützung/Technik wurde von der Bayerischen Beamtenkrankenkasse AG, der Union Krankenversicherung AG sowie der Union Reiseversicherung AG auf die Consal Beteiligungsgesellschaft AG übertragen.

Im Rahmen der engen Zusammenarbeit innerhalb der Unternehmen der Consal-Gruppe haben sich die Bayerische Beamtenkrankenkasse, die Union Krankenversicherung und die Union Reiseversicherung gegenseitig Aufgaben übertragen.

Die Funktionen Betrieb, Schaden und Leistung sowie der Zahlungsverkehr für die Branchen Leben, Kranken und Komposit für den Privatkundenbereich sind im Ressort Zentraler Kunden- und Vertriebspartnerservice organisatorisch zusammengefasst. Die Bayerische Landesbrandversicherung hat mit Dienstleistungs- und Funktionsausgliederungsverträgen die Aufgaben übernommen.

Sämtliche Aufgaben im Bereich elektronische Datenverarbeitung, EDV-Technik und IT-Infrastruktur werden von der VKBit Betrieb GmbH für die zum Konzern VKB gehörenden Unternehmen erbracht.

Personal- und Sozialbericht

Der Konzern VKB hat sich zum Ziel gesetzt, in allen Geschäftsgebieten für seine Kunden erste Wahl zu sein.

Mit dem neuen Programm „VKB Top 3“ arbeitet das Unternehmen intensiv daran, seine Marktposition weiter zu stärken und seine Ertragskraft zu erhöhen.

Im Rahmen von „VKB Top 3“ werden ausgewählte Mitarbeiter¹ und Führungskräfte ausgebildet, die Veränderungen im Konzern anstoßen und neue Methoden sowie eine ganzheitliche Kundenbetrachtung in den Arbeitsprozess integrieren.

Der Konzern VKB fordert und fördert engagierte Mitarbeiter und unterstützt sie durch fachliche und persönliche Entwicklungsmöglichkeiten. Ziel der betrieblichen Aus- und Weiterbildung ist es, den Bedarf an qualifizierten Fach- und Führungskräften durch die Förderung und Entwicklung eigener Mitarbeiter zu decken. Die meisten Führungskräftepositionen für die erste und zweite Führungsebene werden mit eigenem Nachwuchs besetzt. Zur Sicherstellung der Qualität des Führungskräftenachwuchses gibt es für beide Führungsebenen ein mehrmonatiges Programm zur Auswahl und Entwicklung. Um eine erfolgreiche und zielorientierte Weiterbildung der Mitarbeiter zu gewährleisten, werden Personalentwicklungsmaßnahmen grundsätzlich von einer Bedarfsklärung, Bewertung und Transfersicherung begleitet. Das Gesamtkonzept der Personalentwicklung setzt sich aus individuellen Entwicklungsmaßnahmen, Organisationsentwicklungsmaßnahmen, Seminaren, Förderangeboten, Instrumenten zur Karriereplanung und Schulungen zu Führung, Kommunikation und Vertrieb zusammen. Der Konzern VKB fördert darüber hinaus verschiedene berufs begleitende Weiterbildungsmaßnahmen.

¹ Im Folgenden wird zur Vereinfachung ausschließlich die männliche Form verwendet; inbegriffen sind selbstverständlich auch die Mitarbeiterinnen.

Der Konzern VKB bietet jährlich einer hohen Anzahl von geeigneten Bewerbern einen Ausbildungsplatz an. Neben dem Berufseinstieg über die klassische Ausbildung zum Kaufmann für Versicherungen und Finanzen bzw. zum Fachinformatiker legt der Konzern VKB seit dem Jahr 1998 regelmäßig für Hochschul- und Fachhochschulabsolventen Traineeprogramme auf.

Das Führungsverständnis folgt seit vielen Jahren den „Konzerngrundsätzen zur Führung und Zusammenarbeit“. Zielvereinbarungen und Leistungsbeurteilungen sind ein fester Bestandteil der täglichen Arbeit. Mitarbeiter der zweiten Führungsebene oder solche mit einem übertariflich dotierten Arbeitsvertrag erhalten eine variable Vergütung, die an den Konzernzielen und der individuellen Leistung der Mitarbeiter ausgerichtet ist.

Der Konzern VKB bietet verschiedene Arbeitszeitmodelle an, die die Interessen der Mitarbeiter mit den betrieblichen Erfordernissen in Einklang bringen. Neben den Möglichkeiten zur Teilzeitarbeit oder zum Jobsharing in Führungspositionen wird auch die Option des mobilen Arbeitens angeboten.

Das betriebliche Gesundheitsmanagement fördert die Gesundheit der Beschäftigten und trägt dazu bei, dass Mitarbeiter leistungsfähig, motiviert und gesund bleiben. Dies wird durch ein systematisches Management der betrieblichen Gesundheit und die Stärkung der Eigenverantwortung in Bezug auf Gesundheitsförderung erreicht.

Der Konzern VKB verfolgt eine familienbewusste Personalpolitik und hat diese im Rahmen der zweiten Re-Auditing durch die berufundfamilie Service GmbH verstärkt auf alle Konzernunternehmen in der Region ausgeweitet. Das Unternehmen fördert auf diese Weise seit über sechs Jahren die Verbundenheit der Mitarbeiter mit dem Unternehmen und positioniert sich im Wettbewerb um qualifizierte Fachkräfte und Spezialisten als attraktiver Arbeitgeber.

Die Vorstände haben für die mitbestimmten Unternehmen Zielgrößen für den Frauenanteil der beiden obersten Führungsebenen festgelegt. Diese sind in den Lageberichten der jeweiligen Gesellschaften veröffentlicht. Die Auswirkungen auf die vom Gesetzgeber geforderten Quoten auf Unternehmensebene sind je nach Geschäftsfeld, Größe der Gesellschaft und Art der Dienstleistungsbeziehungen im Konzern unterschiedlich deutlich erkennbar.

Der Konzern VKB bietet seinen Mitarbeitern die Möglichkeit einer überwiegend arbeitgeberfinanzierten betrieblichen Altersversorgung über eine Unterstützungskasse.

Der Vorstand dankt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern herzlich für die geleistete Arbeit und ihr großes

Engagement im Geschäftsjahr 2016. Die Vertretung der Arbeitnehmer des Unternehmens nahm der jeweilige Betriebsrat der einzelnen Konzernstandorte wahr; die Interessen der Leitenden Angestellten vertrat der gemeinsame Sprecherausschuss für die Unternehmen des Konzerns VKB. Der Vorstand dankt diesen Gremien für die gute Zusammenarbeit.

Für die in den konsolidierten Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen waren im Jahr 2016 durchschnittlich 6.792 (6.670) Mitarbeiter tätig; davon waren 4.060 (4.037) Vollzeitangestellte, 1.538 (1.455) Teilzeitangestellte, 867 (836) angestellte Außendienstmitarbeiter und 327 (342) Auszubildende.

Die Union Krankenversicherung beschäftigte im Geschäftsjahr 2016 durchschnittlich 506 (506) Mitarbeiter im angestellten Innen- und Außendienst.

Chancen- und Risikobericht

Chancen durch Unternehmenspolitik

Chancen durch Vertriebspräsenz

Der Multikanalvertrieb bietet für die Union Krankenversicherung ein hohes Potenzial für ein fortgesetztes ertragreiches Wachstum und verleiht dem Unternehmen Stabilität und eine gute Marktpositionierung. Die enge Zusammenarbeit innerhalb der Sparkassen-Finanzgruppe mit den selbstständigen Agenturen, Maklern und Versicherungsdiensten sowie dem Onlinevertrieb und die Kooperationen mit gesetzlichen Krankenversicherungen bieten die Basis, um Marktpotenziale zu nutzen.

Langfristige, exklusive Kooperationsverträge mit den Partnern sichern den Vertrieb der Versicherungsprodukte. Die Zusammenarbeit erfolgt im Rahmen der strategischen Ausrichtung innerhalb des Marktauftritts der Partner. Die Union Krankenversicherung sichert eine maßgeschneiderte Vertriebsunterstützung, individuelles Training und exklusive Betreuung der Vertriebsmitarbeiter.

Chancen durch Produkte

Die Union Krankenversicherung arbeitet kontinuierlich an der Optimierung ihres ertragreichen Produktportfolios. Dabei werden eine ziel- und risikoorientierte Annahmepolitik, die aktuellen Markterfordernisse sowie die Bedürfnisse der Kunden und Vertriebspartner berücksichtigt.

In der Krankheitskostenvollversicherung setzt die Union Krankenversicherung auch weiterhin auf Qualität und sieht sich für die Zukunft damit gut gerüstet. Die Produktpalette ist daher auf den Qualitätsverkauf abgestimmt. Dabei handelt es sich um modular aufgebaute, hochwertige Produkte, die entsprechend den jeweiligen Kundenbedürfnissen

kombiniert werden können. Die Kunden profitieren im Basis-, Comfort- oder Premiumschutz von den umfassenden Leistungen.

Die Union Krankenversicherung nutzt ihre Chancen durch eine bedarfsgerechte Produktpalette in der Krankheitskostenzusatzversicherung, mit der gesetzlich Versicherte ihren Gesundheitsschutz für die Bereiche Ambulant, Zahn, Sehhilfen, Arbeitsunfähigkeit, Krankenhausaufenthalt oder Auslandsaufenthalt ergänzen können.

Darüber hinaus können sich privat sowie gesetzlich Versicherte mit der Pflegegeld-Linie für den Fall einer Pflegebedürftigkeit in allen Pflegestufen finanziell absichern. Im Bereich der staatlich geförderten Pflegeversicherung nimmt das Unternehmen eine führende Marktstellung ein.

Zum 1. Januar 2017 erfolgte die Umsetzung der zweiten Stufe der Pflegereform. Hierbei handelt es sich um eine Anpassung aller Pflegepflichtversicherungen und Pflegezusatzversicherungen, bei der die drei Pflegestufen durch fünf Pflegegrade unter stärkerer Berücksichtigung kognitiver Einschränkungen abgelöst werden. Damit rückt dieses Marktsegment nochmals stärker ins Bewusstsein der Bevölkerung.

Neue Pflegeprodukte bieten die optimale Ansprache, sodass die Union Krankenversicherung hier das vorhandene, große Potenzial ausschöpfen kann.

Bei vielen Unternehmen wird der zunehmende Fachkräftemangel zum Wettstreit um gute Mitarbeiter führen. Die Union Krankenversicherung bietet hier den Unternehmen im Bereich der Firmenversicherung Unterstützung an. So macht z. B. eine betriebliche Krankenversicherung das Unternehmen attraktiver für Fachkräfte. Sie bietet sowohl für Arbeitgeber als auch für Arbeitnehmer viele Vorteile. Die Union Krankenversicherung sieht daher große Chancen, das Geschäftsfeld weiter ausbauen zu können.

Chancen durch Engagements und Kooperationen

Die Union Krankenversicherung erreicht durch zukunfts-trächtige Engagements und Kooperationen im Gesundheitswesen nachhaltige Wettbewerbsvorteile.

Der medizinische Beirat berät das Unternehmen mit dem Ziel, Entwicklungen im Gesundheitswesen rechtzeitig zu erkennen und umzusetzen, so dass die Kunden schnellstmöglich von sinnvollen neuen Behandlungsmethoden profitieren.

Vollversicherte Kunden haben die Möglichkeit, sich kostenlos ärztliche Ratschläge rund um die Uhr durch die medizinische Hotline MediTALK geben zu lassen. Im Rahmen des Case Managements stellt die Union Krankenversicherung sicher, dass schwer erkrankte Kunden – bei-

spielsweise nach einem Schlaganfall – eine koordinierte sektorenübergreifende medizinische Betreuung über den gesamten Behandlungsablauf erhalten.

Die Union Krankenversicherung stellt sicher, dass ihre Kunden sinnvolle medizinische Innovationen, wie z. B. modernste Laserverfahren bei Augenoperationen, eine neuartige Musik-App zur Behandlung von Tinnitus oder eine komplementärmedizinische Therapie bei Krebserkrankungen, frühzeitig erhalten.

Chancen durch externe Rahmenbedingungen

Chancen durch fortschreitende Digitalisierung

Die Digitalisierung ist längst Teil unseres Alltags. Sie beeinflusst das Kundenverhalten und die Art und Weise, wie der Konzern VKB in Zukunft seine Geschäfte führen wird. Im Konzern startete der digitale Wandel bereits vor mehreren Jahren mit der Digitalisierungs-Roadmap. Im Jahr 2016 wurde diese Roadmap mit dem Ziel überarbeitet, ein moderner Serviceversicherer zu sein, der in seinen regionalen Wurzeln verankert bleibt. Kundenzufriedenheit, Stärkung der Geschäftsmodelle und Wachstum stehen dabei im Fokus.

Mithilfe der kognitiven Watson-Technologie können Texte und somit die Anliegen der Kunden präziser erkannt und schneller bearbeitet werden. Der weitere Ausbau von Big Data und Analytics im Jahr 2017 ermöglicht darüber hinaus, heterogene und unstrukturierte Datenmengen besser auszuwerten und die Erkenntnisse nutzbringend zu verwerten.

In der Krankenversicherung war die Einführung der RundumGesund-App Ende 2015 bereits ein wichtiger Schritt in Richtung Digitalisierung. Zusätzlich wurde ein Kundenportal eingerichtet, das mit mehr Service, einer modernen, frischen Optik sowie intuitiver Bedienbarkeit besticht.

Parallel dazu läuft die weitere Integration in die Internetfiliale 6.0 der Sparkassen. Der Kunde kann damit alle Services aus dem geschlossenen Bereich der Sparkassen und dem Kundenportal mit nur einer Anmeldung nutzen. Zudem können dort alle relevanten Dokumente eingesehen werden.

Chancen durch Mitarbeiter

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, der fortschreitenden Digitalisierung und der sich wandelnden Kundenbedürfnisse ist es von besonderer Bedeutung, vielfältige Kompetenzen zu fördern und qualifizierte Arbeits- und Nachwuchskräfte langfristig an den Konzern VKB zu binden. Im Rahmen einer Diversity-Arbeitsgruppe entwickeln Führungskräfte und Mitarbeiter deshalb gemeinsam Maßnahmen zur Förderung der Vielfalt im Unternehmen.

Ein Ziel von Diversity ist etwa, den Anteil von Frauen in qualifizierten Fach- und Führungsfunktionen durch Maßnahmen wie Jobsharing in Teilzeit zu erhöhen.

Der Konzern VKB schafft darüber hinaus Rahmenbedingungen für unterschiedliche Persönlichkeiten und berücksichtigt die Bedürfnisse von Mitarbeitern in allen Lebensphasen. Ein besonderer Fokus liegt dabei auf der Vereinbarkeit von Beruf und Familie und dem betrieblichen Gesundheitsmanagement.

Die Führungskultur des Konzerns VKB fördert die vielfältigen Kompetenzen der Mitarbeiter. Ein diskriminierungs- und vorurteilsfreies Arbeitsumfeld bildet dabei die Grundlage für eine respektvolle und wertschätzende Zusammenarbeit. Ebenso leistet die gezielte Förderung und Weiterentwicklung unterschiedlicher Talente einen nachhaltigen Wertbeitrag zum Unternehmenserfolg.

Zusammenfassung und Ausblick

Das Unternehmen sieht seine Chancen in erster Linie im weiteren Ausbau seiner führenden Wettbewerbsposition durch die bedarfsgerechte Produktpalette sowie seiner hervorragenden Serviceposition und Vertriebspräsenz.

Das Erkennen und Wahrnehmen von Chancen ist ein integraler Bestandteil des Managements. Elementar für eine effiziente Unternehmens- und Konzernsteuerung sind eine klare und transparente Strategie, die auf die langfristige Sicherung der Unternehmensexistenz abzielt, sowie deren entsprechende Umsetzung. Die Veränderungen der Rahmenbedingungen werden laufend beobachtet, um frühzeitig Chancen zu identifizieren und flexibel darauf reagieren zu können.

Strukturen und Prozesse des Risikomanagements

Das Risikomanagement im Unternehmen gewährleistet, dass im Sinne des Gesetzes zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) sowie gemäß Abschnitt 3 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) gefährdende Entwicklungen und wesentliche Risiken frühzeitig erkannt und adäquate Gegenmaßnahmen ergriffen werden können. Es orientiert sich dabei konsequent an den Anforderungen des VAG sowie den Anforderungen nach Solvency II.

Die Struktur des Unternehmens sorgt für eine konkrete Funktionstrennung zur Vermeidung von Interessenkonflikten sowie für eine eindeutige Zuordnung von Verantwortlichkeiten. Dabei wird eine klare Trennung zwischen dem Aufbau von Risikopositionen und deren Bewertung und Steuerung sichergestellt.

Der Vorstand ist verantwortlich für die Durchführung und Weiterentwicklung des Risikomanagements. Er trifft hier gemäß §91 Abs.2 AktG geeignete Maßnahmen, damit

der Fortbestand der Gesellschaft gesichert ist und gefährdende Entwicklungen frühzeitig erkannt werden. Dabei wird er vom Unternehmens-Risikoausschuss unterstützt, der entsprechende Empfehlungen an den Vorstand des Unternehmens ausspricht.

Die Aufgabe der Risikomanagementfunktion wird im Konzern VKB zentral von der Abteilung Konzernrisikocontrolling ausgeführt. Sie koordiniert die Risikomanagementaktivitäten auf allen Ebenen und in allen Geschäftsbereichen. Dabei wird sie von den dezentralen Risikocontrolling-Einheiten unterstützt.

Das dezentrale Risikocontrolling des Unternehmens setzt sich aus dem Kapitalanlagecontrolling, dem Aktuariat Kranken sowie den dezentralen Controllingeinheiten zusammen.

Die Kombination aus dezentralen und zentralen Risikomanagementeinheiten ermöglicht es, Risiken frühzeitig und flächendeckend zu identifizieren, einzuschätzen und vorausschauend zu steuern.

Die Risikostrategie des Unternehmens leitet sich aus der Geschäftsstrategie und der übergeordneten Risikostrategie des Konzerns VKB ab. Sie beschreibt Art und Umfang der wesentlichen Risiken des Unternehmens. Darüber hinaus wird der potenzielle Einfluss von Risiken auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage dargestellt sowie deren Handhabung festgelegt. Dabei bezieht das Unternehmen Risikoerwägungen und den Kapitalbedarf in den Management- und Entscheidungsfindungsprozess ein. Die Risikostrategie wird durch den Vorstand beschlossen und einmal jährlich im Aufsichtsrat erörtert. Die Risiko- und Ertragssituation des Unternehmens wird mithilfe eines konsistenten Ampel- und Limitsystems überwacht und gesteuert. Im Konzern VKB wurden darüber hinaus Gremien (z. B. Risikoausschuss, Governance-Ausschuss, Modellkomitee) eingerichtet. Diese dienen der Empfehlung und Entscheidungsvorbereitung und gewährleisten die Förderung der Risikokultur sowie die Umsetzung konzernweiter Standards.

Im Zuge des Risikomanagementprozesses führt das Unternehmen einmal jährlich eine Risikoinventur durch. Der Fokus liegt dabei auf der Erfassung sämtlicher Risiken und Prozesse, die sich nachhaltig negativ auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens auswirken können. Um diese Risiken zu vermeiden bzw. zu reduzieren, werden spezifische Handlungsstrategien plausibilisiert und bei Bedarf weiterentwickelt.

Das Reporting über eingegangene Risiken, die aktuelle Risikosituation und die Risikotragfähigkeit des Unternehmens erfolgt über die Risikomanagementfunktion.

Das Unternehmen führt mindestens einmal pro Jahr eine umfassende unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) durch. Im Geschäftsjahr 2016 erfolgte dies turnusmäßig auf Basis des Stichtags 31. Dezember 2015. Eine anlassbezogene Beurteilung war im abgelaufenen Geschäftsjahr nicht notwendig.

Risikoprofil

Risiken, die sich nachhaltig negativ auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens auswirken, werden im Rahmen des Risikoprozesses identifiziert, analysiert, bewertet und durch die zuständigen Fachbereiche gesteuert.

Das Risikoprofil des Unternehmens wird insbesondere durch Marktrisiken und versicherungstechnische Risiken dominiert.

Die Marktrisiken beschreiben die Unsicherheit in Bezug auf die Veränderungen von Marktpreisen und -kursen sowie hinsichtlich der zwischen ihnen bestehenden Abhängigkeiten und ihre Volatilitätsniveaus. Dies schließt beispielsweise das Aktien-, Spread-, Immobilien-, Zins- oder Wechselkursrisiko ein.

Die versicherungstechnischen Risiken spiegeln den Umstand wider, dass versicherte Leistungen im Krankenversicherungsgeschäft über den kalkulierten Erwartungen liegen können. Hierunter fallen insbesondere biometrische Risiken und Risiken aus dem Kundenverhalten.

Das Risikoprofil umfasst zudem Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft (Gegenparteiausfallrisiko), operationelle Risiken aus menschlichem, technischem, prozessuellem oder organisatorischem Versagen sowie Liquiditätsrisiken, strategische Risiken und Reputationsrisiken.

Marktrisiko

Das Marktrisiko bemisst sich an der Unsicherheit in Bezug auf Veränderungen von Marktpreisen und -kursen (inkl. Zinsen, Aktienkursen und Devisenkursen). Es leitet sich direkt oder indirekt aus Schwankungen in der Höhe bzw. Volatilität der Marktpreise für die Vermögenswerte, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumente ab.

Die Kapitalanlagen des Unternehmens werden grundsätzlich nach dem Prinzip der unternehmerischen Vorsicht angelegt. In einem Anlagekatalog sind zulässige Anlageklassen und Anlagegrundsätze enthalten. Dadurch wird sichergestellt, dass die Marktrisiken, die insbesondere aus der Anlagetätigkeit resultieren, quantifizierbar und beherrschbar sind. Im Rahmen der Anlageplanung werden diese Vorgaben präzisiert. Dabei sind insbesondere die dauerhafte Erfüllung der Solvenzkapitalanforderung, die

dauerhafte Bedeckung der Verpflichtungen durch Sicherungsvermögen sowie eine Mindestverzinsung nach HGB sicherzustellen.

Die Risikotragfähigkeit des Unternehmens wird mithilfe von Stress- und Szenarioanalysen regelmäßig überprüft.

In den betrachteten Szenarien und im untersuchten Planungszeitraum bleibt die Eigenmittelausstattung stets deutlich oberhalb der definierten Warnschwelle.

Zur Sicherstellung der Bedeckung mit Sicherungsvermögen gemäß § 125 VAG werden Stresstests, angelehnt an den ehemaligen Stresstest der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), durchgeführt. Hierfür werden die Auswirkungen eines Kursverlustes am Aktienmarkt, der Rückgang der Marktwerte der Anleihen, die Auswirkungen eines Preisverlustes am Immobilienmarkt sowie kombinierter Szenarien auf die Bestände analysiert. Darüber hinaus wird mit Blick auf das Konzentrationsrisiko die Mischung und Streuung überwacht. Das Unternehmen hat alle Stressszenarien bestanden und erfüllt die Vorgaben bezüglich Mischung und Streuung.

Zur Sicherstellung einer Mindestverzinsung nach HGB wird in der Planung für jede Risikokategorie ein ausreichendes Risikobudget zur Verfügung gestellt. Für volatile Anlageklassen wie zum Beispiel Aktien muss ein größeres Risikobudget zur Verfügung gestellt werden, sodass im Falle einer ungünstigen Marktentwicklung die Erzielung der Mindestverzinsung nicht gefährdet wird.

Das Unternehmen überprüft täglich sein Risikoexposure bei allen Positionen, die Marktschwankungen ausgesetzt sind. Darüber hinaus werden Standard- und Extremfallszenarien berechnet. Bei einer Verschärfung der Risikosituation wird durch ein Limitsystem ein definierter Eskalationsprozess eingeleitet.

Zusätzlich werden durch ein tägliches Berichtswesen die Auswirkungen der Schwankungen auf das Kapitalanlageergebnis kontrolliert und analysiert.

Der überwiegende Teil der Kapitalanlagen des Unternehmens (etwa 94 Prozent, gemessen am Marktwert) ist in direkt und indirekt gehaltene Zinsträger investiert und somit dem **Zinsrisiko** und großteils dem **Spreadrisiko** ausgesetzt. Die Zinsträger entfallen überwiegend auf Staats- und Unternehmensanleihen.

Insbesondere im indirekten Bestand enthaltene Aktien, außerbörsliche Eigenkapitalinstrumente, Private Equity, Rohstoffe sowie zum Teil Anlageinstrumente mit Merkmalen von Aktien und Schuldverschreibungen unterliegen dem **Aktienrisiko**. Diese entsprechen etwa 5 Prozent der gesamten

Kapitalanlagen des Unternehmens. Der Direktbestand an Aktien im Direktbestand ist von untergeordneter Bedeutung.

Das **Immobilienrisiko** betrifft sowohl direkt gehaltene Grundstücke und Bauten (2,3 Mio. Euro) als auch Immobilienfonds und Immobilienbeteiligungen im indirekten Bestand (37,2 Mio. Euro).

Alle wesentlichen Wechselkursrisiken aus Fremdwährungsinvestitionen werden abgesichert. Es bestehen keine Verbindlichkeiten in Fremdwährungen.

Zinsrisiko

Das Zinsrisiko entsteht dadurch, dass sich die Marktwertveränderungen aller zinssensitiven Vermögenswerte und Verbindlichkeiten nicht gegenläufig ausgleichen. Unter dem Zinsrisiko versteht man in der privaten Krankenversicherung darüber hinaus die Gefahr, dass die erzielten Kapitalanlageerträge nicht ausreichen, um die notwendige rechnermäßige Verzinsung der Deckungsrückstellung zu erbringen.

Durch langfristige Kapitalanlagen und bestehende Sicherheitsmittel ist das Unternehmen in der Lage, auch niedrige Kapitalmarktzinsen abzufedern und somit die Verpflichtungen gegenüber seinen Kunden sicherzustellen.

Wesentliches Ziel der Steuerung des Kapitalanlageportfolios ist die Erreichung der Rechnungszinsanforderungen (bis 3,5 Prozent auf die Deckungsrückstellung) ohne Zuhilfenahme von Eigenmitteln. Außerdem wird eine dauerhafte Erfüllung der Anforderungen aus dem aktuariellen Unternehmenszins-Verfahren (AUZ-Verfahren) angestrebt.

Der Rechnungszins ist ein zentrales Element der Rechnungsgrundlagen in der privaten Krankenversicherung und besonders für die Prämienberechnung und die Kalkulation der Alterungsrückstellungen von Bedeutung.

Der Nachweis der Angemessenheit des verwendeten Rechnungszinses erfolgt einmal jährlich.

Ergibt die Prognose der Renditeuntergrenze aus aktueller Sicht, dass der in einem Tarif einkalkulierte Rech-

nungszins zukünftig nicht erwirtschaftet werden kann, so wird er im Rahmen der nächsten Beitragsanpassung entsprechend reduziert.

Um die für die Wahrung der Solvabilität notwendigen Sicherungsmittel jederzeit zu gewährleisten, hat das Unternehmen umfangreiche Asset-Liability-Management (ALM)- und Risikomanagementprozesse implementiert. Dabei werden insbesondere auch die Auswirkungen langanhaltender niedriger Zinsniveaus auf die HGB- und die Solvency-II-Bilanz mithilfe von Stresstests und Szenarioanalysen geprüft. Dieser Prozess dient dazu, konkrete Maßnahmen für die Steuerung der Kapitalanlagen, aber auch der Verbindlichkeiten, abzuleiten.

Grundsätzlich reduziert eine fristenkongruente Anlage und somit die Verringerung des Duration-Mismatch zwischen Aktiv- und Passivseite das Zinsrisiko. Im Rahmen des ALM werden die Durationsbandbreiten permanent überwacht.

Unterstellt man im Bereich der festverzinslichen Wertpapiere zum Bilanzstichtag eine Verschiebung der Zinskurve um einen Prozentpunkt nach oben, würde dies zu einer Verminderung des Zeitwerts um 311,4 Mio. Euro führen. Der entstehende Wertverlust könnte durch Realisierungen von Reserven aufgefangen werden, es ergäbe sich keine Ergebnisauswirkung.

Spreadrisiko

Das Spreadrisiko ergibt sich aus dem Volumen und der Art der festverzinslichen Wertpapiere, der Bonität der Emittenten sowie der zugrundeliegenden Duration. Die Volatilität der Credit-Spreads gegenüber dem risikolosen Zins und die daraus resultierenden Veränderungen der Marktwerte der Kapitalanlagen stellen das Spreadrisiko dar.

Die hohe Kreditqualität des Bestands festverzinslicher Wertpapiere zeigt sich daran, dass zum Stichtag 94 Prozent der Anlagen in festverzinslichen Wertpapieren mit einem Rating im Investmentgrade-Bereich bewertet wurden.

Die Aufteilung nach Ratingklassen stellt sich im Unternehmen für den Gesamtbestand wie folgt dar:

	Zinsträger						Davon Bonitätsranking			
	Buchwerte Mio. €	Quote %	AAA Mio. €	AA Mio. €	A Mio. €	BBB Mio. €	BB Mio. €	B Mio. €	CCC Mio. €	Ohne Rating Mio. €
Öffentlicher Sektor	1.550,4	38,7	962,9	507,2	16,1	37,1	15,2	11,8	–	–
Kreditinstitute	1.070,8	26,8	427,2	288,4	256,8	93,5	4,9	0,1	–	–
▪ davon gedeckt	848,4	21,2	427,0	226,0	151,0	42,4	2,0	–	–	–
▪ davon ungedeckt	222,4	5,6	0,2	62,3	105,9	51,0	2,9	0,1	–	–
Hybrid/Nachrang	21,2	0,5	–	–	5,0	6,0	5,0	–	5,2	–
Sonstige	1.360,0	34,0	49,9	77,1	379,4	659,5	99,3	81,3	1,1	12,4
Gesamt	4.002,3	100,0	1.440,0	872,7	657,3	796,1	124,4	93,2	6,3	12,4

Das Spreadrisiko wird durch strenge Vergabemodalitäten und ein Limitsystem zur Sicherstellung einer angemessenen Mischung und Streuung minimiert. Die Exponierung in Spreadrisiken innerhalb des indirekten Bestands wird ebenfalls breit gestreut und die Einzelwerte werden laufend überwacht.

Aktienrisiko

Das Aktienrisiko umfasst die Schwankungen an Aktien- und Finanzmärkten (Beteiligungen, Private Equity, Hedgefonds, Aktienfonds, Rohstoffe und andere alternative Kapitalanlagen).

Der Bestand an Aktien und mit Aktienrisiko behafteten Investitionen beträgt etwa 5 Prozent des Kapitalbestands. Aufgrund der vergleichsweise hohen Volatilität dieser Anlageklasse hat das Aktienrisiko dennoch Relevanz für das Unternehmen.

Zur Minderung des Aktienrisikos sowie zur Verbesserung des Risiko-Ertrags-Verhältnisses der Aktienanlagen werden dynamische Quotensteuerungsstrategien eingesetzt. Im Rahmen der Anlageplanung werden Zielquoten sowie zulässige Bandbreiten für die Aktienanlagen festgelegt. Die Quotensteuerung zielt auf eine möglichst hohe Aktienrendite bei gleichzeitiger Begrenzung der Kursverluste im Fall von kritischen Marktentwicklungen ab. Die operative Steuerung erfolgt mittels Derivaten, d. h. Futures und Optionen (jeweils Long- und Shortpositionen) auf Aktienindizes entsprechend dem zugrundeliegenden Aktienbestand.

Ein unterstelltes Szenario mit einem Rückgang der Aktienkurse um 20 Prozent würde zu einer Verminderung der Zeitwerte um 51,6 Mio. Euro führen. Der entstehende Wertverlust könnte durch Realisierungen von Reserven aufgefangen werden, es ergäbe sich keine Ergebnisauswirkung.

Immobilienrisiko

Das Immobilienrisiko beschreibt die Gefahr eines Marktwertrückgangs für Immobilien. Für die Bestimmung wird die Volatilität am Immobilienmarkt betrachtet und die Risikohöhe festgestellt. Die wesentlichen Kenngrößen werden jährlich ermittelt und analysiert.

Für das Unternehmen ist die Exponierung gegenüber dem Immobilienrisiko aufgrund des geringen Bestandes von untergeordneter Bedeutung. Die Anlagen in Immobilien stellen eine Ergänzung des Kapitalanlageportfolios dar.

Das Immobilienrisiko wird insbesondere durch ein aktives Portfoliomanagement gemindert.

Wechselkursrisiko

Das Wechselkursrisiko beschreibt das aus zukünftigen Wechselkursentwicklungen resultierende Risiko hinsichtlich des beizulegenden Zeitwerts oder der künftigen Zah-

lungsströme eines monetären Finanzinstruments. Die funktionale Währung des Unternehmens ist der Euro.

Das Wechselkursrisiko wird durch Einsatz von Derivaten gemindert: Dabei werden Fremdwährungspositionen in wesentlichen Teilportfolios in gängigen Währungen vollumfänglich abgesichert. Aus diesem Grund ist das nicht abgesicherte Fremdwährungsrisiko auf Gesamtportfolioebene von untergeordneter Bedeutung.

Konzentrationsrisiko

Die Kapitalanlage des Unternehmens muss sowohl zwischen als auch innerhalb der Anlageklassen ein Mindestmaß an Diversifikation aufweisen, um eine übermäßige Anlagekonzentration und die damit einhergehende Kumulierung von Risiken in den Portfolios zu vermeiden. Die Mischung der Vermögensanlagen soll durch einen Risikoausgleich zwischen den verschiedenen Anlagen anlagetypische Risiken begrenzen und so die Sicherheit des gesamten Bestands mit herstellen. Es gilt der Grundsatz, dass eine einzelne Anlageklasse nicht überwiegen darf.

Unter „Streuung“ ist die zur Risikodiversifizierung gebotene Verteilung der Anlagen aller Arten auf verschiedene Schuldner bzw. bei Immobilien auf verschiedene Objekte zu verstehen. Die Quoten werden risikoorientiert aus der Bonität der jeweiligen Schuldner(gruppe) abgeleitet.

Durch die Festlegung von Limits in Bezug auf Anlageart, Emittenten und regionale Konzentrationen wird eine hohe Diversifikation des Portfolios erreicht. Das Konzentrationsrisiko wird dadurch gemindert und ist dementsprechend auf Gesamtportfolioebene von untergeordneter Bedeutung.

Versicherungstechnisches Risiko aus der Krankenversicherung

Das versicherungstechnische Risiko Kranken setzt sich aus dem versicherungstechnischen Risiko Kranken nach Art der Lebensversicherung (nAd Leben), dem versicherungstechnischen Risiko Kranken nach Art der Schadenversicherung (nAd Nichtleben) und dem Katastrophenrisiko zusammen, wobei das Katastrophenrisiko nur eine untergeordnete Rolle spielt.

Krankenversicherungsverträge werden auf der Basis von fest vereinbarten Leistungszusagen im Krankheitsfall kalkuliert. In diese Kalkulation fließen dazu verschiedene Rechnungsgrundlagen ein, wie z. B. Annahmen über künftige Schadenentwicklungen, die Lebenserwartung, die erwartete durchschnittliche Vertragsdauer, den Rechnungszins und die erforderlichen Betriebskosten. Die versicherungstechnischen Risiken resultieren daher aus Abweichungen der tatsächlichen Werte dieser Größen zu den kalkulierten.

Versicherungstechnisches Risiko Kranken nach Art der Lebensversicherung

Das versicherungstechnische Risiko Kranken nAd Leben setzt sich bei dem Unternehmen insbesondere aus dem Krankheits-/Invaliditätsrisiko, dem Sterblichkeitsrisiko, dem Storno- sowie dem Kostenrisiko zusammen.

Um den versicherungstechnischen Risiken Kranken nAd Leben zu begegnen, werden bereits bei der Tarifikalkulation angemessene Sicherheiten einkalkuliert. Zudem werden die Risiken durch gezielte Risikoselektion im Rahmen der Annahmepolitik weiter eingegrenzt. Darüber hinaus werden die Rechnungsgrundlagen aufgrund der gesetzlichen Vorgaben jedes Jahr überprüft und bei Bedarf an die aktuellen Gegebenheiten angepasst (Beitragsanpassungsklausel).

Versicherungstechnisches Risiko Kranken nach Art der Schadenversicherung

Das versicherungstechnische Risiko Kranken nAd Nichtleben setzt sich aus dem Prämien und Reserverisiko und dem Stornorisiko zusammen.

Um den versicherungstechnischen Risiken Kranken nAd Nichtleben zu begegnen, werden analog zur Krankenversicherung nAd Leben sowohl bei der Tarifikalkulation als auch bei der Dotierung der Schadenreserve angemessene Sicherheiten einkalkuliert. Zudem werden die Risiken durch gezielte Risikoselektion im Rahmen der Annahmepolitik weiter eingegrenzt.

Katastrophenrisiko Kranken

Das Katastrophenrisiko besteht im Eintritt einer hohen Anzahl von Einzel- oder Kumulschäden. In der Krankenversicherung setzt sich das Katastrophenrisiko aus den Risiken Massenunfall, Unfallkonzentration und Pandemie zusammen, wobei das Pandemierisiko das größte Risiko darstellt.

Hier kommen verschiedene Instrumente zur Schadenprävention und zur Schadenminimierung zum Einsatz. Prinzipiell werden Konzentrationsrisiken durch eine geeignete Risikostreuung begrenzt. Darüber hinaus wird durch regelmäßige Überwachung und Analyse des Versicherungsbestands auf Basis spezifischer Kenngrößen und Schwellenwerte versucht, die Entstehung von Risikokonzentrationen zu vermeiden.

Gegenparteausfallrisiko

Das Gegenparteausfallrisiko bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund von unerwarteten Ausfällen oder Verschlechterungen der Bonität von Banken, Rückversicherern, Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern. Das Gegenparteausfallrisiko beinhaltet somit die fälligen Ansprüche gegenüber den genannten Parteien.

Bei dem Unternehmen stellen Forderungen gegenüber Banken die größte Risikoexponierung innerhalb des Gegenparteausfallrisikos dar. Es bestehen zum Stichtag keine Exponierungen gegenüber Rückversicherern.

Die Einlagen bei Banken setzen sich aus laufenden Bankguthaben, kurzfristigen Tages- und Termingeldern im Direktbestand sowie Kassenbeständen in den Fondsvermögen zusammen. Diese Vermögen sind hochliquide und kurzfristig verfügbar. Der Bestand an Derivaten wird überwiegend in den Fonds gehalten. Die Gegenparteien sind Banken mit guter Bonität.

Die fälligen wertberichtigten Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und -vermittlern beliefen sich zum Bilanzstichtag auf 10,8 Mio. Euro. Die wertberichtigten Forderungen, die älter als 90 Tage waren, beliefen sich auf 10,7 Mio. Euro. Die in der Bilanz ausgewiesenen Forderungen an Kunden und Vermittler wurden zur Risikovorsorge um eine ausreichende Pauschalwertberichtigung vermindert.

Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern: Durchschnittlich wurden in den vergangenen drei Jahren 82 Prozent der zum Bilanzstichtag bestehenden Forderungen pauschal wertberichtigt. Diese Ausfallquote ergibt sich im Wesentlichen aus Außenständen gegenüber Versicherungsnehmern, die zum Bilanzstichtag im Notlagentarif versichert sind und deren Vollversicherungsverträge aufgrund der gesetzlichen Versicherungspflicht nicht gekündigt werden können. Ungeachtet dessen unterliegt der Versicherer einer Leistungspflicht. Dieses Risiko wird durch geeignete Bonitätsprüfungen im Rahmen der Vertragsannahme sowie durch geeignete Maßnahmen im Mahnverfahren im Rahmen der Bestandsbearbeitung reduziert.

Der Vertrieb von Versicherungsprodukten durch Vermittler bei dem Unternehmen ist von entscheidender Bedeutung für den wirtschaftlichen Erfolg. Um das Forderungsausfallrisiko gegenüber Vermittlern gering zu halten, wird der Auswahl sowie der laufenden Überprüfung der Vermittler besondere Aufmerksamkeit zuteil.

Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass ein Unternehmen aufgrund mangelnder Liquidität bzw. Fungibilität von Assets nicht in der Lage ist, seinen finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen.

Bei der Bewertung und Steuerung des Liquiditätsrisikos sind die zu erwartenden Zahlungsströme aller relevanten Aktiv- und Passivposten zu berücksichtigen. Das Liquiditätsmanagement des Unternehmens ist darauf ausgerichtet, allen finanziellen Verpflichtungen jederzeit und dauerhaft nachkommen zu können.

Dies geschieht insbesondere durch Planung und Überwachung aller zu erwartenden Zahlungsströme aus dem Kapitalanlagebereich und der Versicherungstechnik.

Im Rahmen der Finanzplanung werden, abgeleitet aus der Mittelfristplanung der Geschäftszahlen und einer Langfristsimulation der Zahlungsströme der Aktiv- und Passivseite, die unterjährigen, mittelfristigen und langfristigen Zahlungsströme sowie die notwendige Liquidität ermittelt.

Die Planung unterliegt regelmäßigen Analysen der Soll-Ist-Abweichung und wird turnusmäßig aktualisiert. Unter einer angemessenen Reserve für Liquiditätsengpässe wird das Vorhandensein ausreichender liquider Vermögenswerte verstanden, die zur Bedienung von kurzfristig schwankenden Zahlungsverpflichtungen vorzuhalten sind.

Aufgrund der für den gesamten Planungszeitraum prognostizierten jährlichen Liquiditätsüberschüsse und der hohen Fungibilität der Wertpapierbestände ist gewährleistet, dass alle Verbindlichkeiten insbesondere gegenüber allen Versicherungsnehmern jederzeit erfüllt werden können. Darüber hinaus sorgt eine vorsichtige, konservative sowie taktische und strategische Asset-Allocation für eine angemessene Berücksichtigung des Liquiditätsrisikos.

Operationelle Risiken

Das operationelle Risiko bezeichnet das Risiko von Verlusten, die durch menschliches, technisches, prozessuales oder organisatorisches Versagen hervorgerufen werden. Darüber hinaus werden Risiken aufgrund von externen Einflüssen berücksichtigt.

Das operationelle Risiko umfasst Risiken in den Bereichen IT und Recht sowie Betrugsfälle, jedoch nicht strategische sowie Reputationsrisiken. Zur Strukturierung der operationellen Risiken verwendet das Unternehmen die Kategorisierung des Operational Risk Insurance Consortium (ORIC).

Zum Schutz gegen den Ausfall von Datenverarbeitungssystemen sowie zur Gewährleistung der Datensicherheit hat das Unternehmen zahlreiche technische und organisatorische Maßnahmen zur Risikominimierung getroffen. Dazu zählen ständige Sicherheits- und Qualitätsprüfungen durch interne und externe Spezialisten. Diese gewährleisten eine kontinuierliche Anpassung an die technische Weiterentwicklung und wirken somit risikominimierend in Bezug auf potenzielle technische Bedrohungen. Angemessene und regelmäßig getestete Notfallkonzepte können im Bedarfsfall abgerufen werden und beschränken damit gezielt das Risiko aus möglichen DV-technischen Störungen oder Ausfällen.

Rechtliche Risiken können sich aus Änderungen gesetzlicher oder vertraglicher Rahmenbedingungen ergeben.

Dies umfasst zivil- und handelsrechtliche sowie bilanz- und steuerrechtliche Risiken. Neue Regelungen und Gesetzesentwürfe werden durch die juristischen Abteilungen des Unternehmens laufend beobachtet, um frühzeitig und angemessen im Sinne einer Risikominimierung für das Unternehmen reagieren zu können.

Unter dem Betrugsrisiko werden alle internen und externen Betrugsfälle durch Mitarbeiter, Dienstleister oder Kunden zum Nachteil des Unternehmens erfasst. Dieses Risiko wird durch umfangreiche Überwachungs-, Sicherheits- und Regulierungsmaßnahmen beschränkt.

Das umfassende und ursachenbezogene Risikomanagement des Unternehmens sowie ein effizientes internes Kontrollsystem vermindern diese Risiken. Durch laufende Überwachung der Einhaltung von Gesetzen sowie durch die Vorgabe von externen und internen Richtlinien werden die operationellen Risiken zusätzlich minimiert.

Das Business-Continuity-Management des Unternehmens gewährleistet, dass kritische Geschäftsfunktionen und -prozesse auch bei schwerwiegenden Störungen oder Katastrophen in Bezug auf ihre vorgegebenen Kernaufgaben mit den erforderlichen Qualitäts- und Zeitvorgaben erfüllt werden können.

Strategisches Risiko

Das strategische Risiko spiegelt sich darin wider, dass strategische Geschäftsentscheidungen oder deren unzureichende Umsetzung negative Folgen für die gegenwärtige oder zukünftige Geschäftsentwicklung eines Versicherers haben können. Zu dem strategischen Risiko zählt auch das Risiko, das sich daraus ergibt, dass Geschäftsentscheidungen nicht einem geänderten Wirtschaftsumfeld angepasst werden. Das strategische Risiko tritt in der Regel im Zusammenhang mit anderen Risiken auf.

Das Unternehmen überprüft jährlich seine Risikostrategie und passt die Prozesse und Strukturen im Bedarfsfall an.

Eines der größten strategischen Risiken für die private Krankenversicherung stellen weiterhin die Einführung einer „Bürgerversicherung“ und der damit verbundene Wegfall des Neugeschäfts der privaten Krankheitskostenvollversicherung dar.

Eines der größten strategischen Risiken für die private Krankenversicherung stellen weiterhin die Einführung einer „Bürgerversicherung“ und der damit verbundene Wegfall des Neugeschäfts der privaten Krankheitskostenvollversicherung dar.

Zwar ist dieses Szenario momentan nicht akut, allerdings könnte das Risiko – je nach Ergebnis der Bundestagswahl – wieder ansteigen. Deshalb wurden mögliche Auswirkungen

gen eruiert und ein detaillierter Maßnahmenkatalog wurde erarbeitet. Um der Einführung einer Bürgerversicherung entgegenzuwirken, wird unter der Federführung des PKV-Verbands aktive Willensbildung im politischen und gesellschaftlichen Umfeld betrieben. Dabei sollen die Vorteile des dualen Gesundheitssystems herausgestellt und der Weiterbestand der PKV-Vollversicherung soll gesichert werden. Darüber hinaus begegnet das Unternehmen dem Risiko einer Bürgerversicherung durch Diversifikation und Ausbau der Kerngeschäftsfelder, die von der Einführung einer Bürgerversicherung nicht betroffen wären. Um die werthaltigen Vollversicherungsbestände gegenüber der GKV und gegenüber den Mitbewerbern zu sichern, wurden außerdem gezielte Maßnahmen zur Erhöhung der Kundenzufriedenheit umgesetzt, unter anderem eine Erhöhung der Beitragsstabilität sowie die Einführung der Tarifwechselberatung. Zudem setzt sich das Unternehmen im Rahmen des neuen Programms „VKB Top 3“ intensiv mit der Integration einer ganzheitlichen Kundenbetrachtung in die täglichen Arbeitsprozesse auseinander. Um dem Risiko einer geringeren Kostentragfähigkeit infolge des Bestandsabriebs zu begegnen, wurden Maßnahmen zur Erhöhung der Kostenelastizität entwickelt.

Reputationsrisiko

Das Reputationsrisiko ist jenes Risiko, das sich aufgrund einer möglichen Beschädigung des Rufes des Unternehmens infolge einer negativen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit ergibt. Für die Reputation des Unternehmens ist jeder Kontakt der Mitarbeiter, inkl. Führungskräfte und Vorstandsmitglieder, zu Kunden, Vertriebspartnern, Eigentümern sowie der gesamten Öffentlichkeit wichtig.

Die Analyse des Risikos wird anhand eines Szenarioansatzes in Zusammenarbeit zwischen dem Konzernrisikocontrolling und der verantwortlichen Hauptabteilung Unternehmenskommunikation durchgeführt. Hier wird unterstellt, dass negative Ereignisse, die durch die Presse oder durch soziale Medien aufgegriffen werden, zu einem Neugeschäftsrückgang führen könnten.

Als Instrument zur Risikominderung wird ein umfangreicher und bewährter situativer Maßnahmenkatalog berücksichtigt. Zur Sicherung der Reputation des Unternehmens sind in der Aufbau- und Ablauforganisation zahlreiche Prozesse und Aktivitäten verankert, wie beispielsweise die Einberufung eines Krisenstabes. In den für die jeweilige Situation einberufenen Arbeitsgruppen werden alle weiteren Maßnahmen und Aktivitäten festgelegt, um das Reputationsrisiko präventiv und reaktiv zu minimieren. Die Hauptabteilung Compliance trägt innerhalb des Konzerns VKB unter anderem dazu bei, potenziell auftretende Reputationsrisiken aufgrund von Rechtsverstößen frühzeitig zu identifizieren und zu vermeiden.

Zudem hat sich der Konzern VKB der Einhaltung des GDV-Kodexes zur optimalen Beratung und Betreuung der Kunden sowohl durch die Unternehmen als auch die Vertriebspartner des Konzerns verpflichtet. Einen weiteren reputationsrelevanten Mehrwert für die Kunden liefert der Konzern durch den Beitritt zum Code of Conduct, der Verhaltensregeln für den Umgang mit Kundendaten in der Versicherungswirtschaft beinhaltet.

Im Rahmen des laufenden Risikomanagementprozesses wird das Reputationsrisiko regelmäßig überprüft.

Zusammenfassung und Ausblick

Das Unternehmen verfügt über ein Risikomanagementsystem, das es ermöglicht, bestehende und absehbare Risiken rechtzeitig zu erkennen, angemessen zu bewerten und zu steuern. Tritt eines der vorgenannten Risiken über die getroffenen Risikominderungsmaßnahmen hinaus ein, kann dies nach der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen zu einer ergebniswirksamen Belastung für das Unternehmen führen.

Aus heutiger Sicht liegen jedoch keine Erkenntnisse über mögliche Risiken oder Gefahren vor, die den Fortbestand des Unternehmens gefährden. Im Geschäftsjahr konnte die Qualität des Risikomanagements innerhalb des Unternehmens erneut nachhaltig gesteigert werden. Durch die stetige Weiterentwicklung und Anpassung aller wesentlichen Prozesse, Systeme und Verfahren ist das Unternehmen auf die sich ändernden internen und externen Rahmenbedingungen und deren Auswirkungen auf die Risikolage angemessen vorbereitet.

Des Weiteren wurden umfangreiche Konzepte, Prozesse und Strukturen zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Anforderungen an das Risikoberichtswesen (u. a. RSR/SFCR) erstellt und etabliert. Gleichzeitig wurde die Risikostrategie entsprechend weiterentwickelt. Auch die Risikosteuerung konnte weiter verbessert werden. Dies erfolgte beispielsweise in der Weiterentwicklung des ORSA-Prozesses oder des Asset-Liability-Managements.

Die rechtlichen Anforderungen an das Risikomanagement der Versicherer wurden deutlich verändert. Das Unternehmen hat sich in der Vergangenheit intensiv auf die Umsetzung der Anforderungen aus Solvency II zu Beginn des Geschäftsjahres vorbereitet und die notwendigen Strukturen und Prozesse im Unternehmen etabliert.

Die Solvabilitätsbeurteilung nach Solvency II zeigt für das Unternehmen eine ausreichende Kapitalisierung.

Prognosebericht

Gesamtwirtschaftliche Entwicklung

Nach Einschätzung des Sachverständigenrats der Bundesregierung (Jahresgutachten 2016/2017, November 2016) wird sich im Jahr 2017 der wirtschaftliche Aufschwung im Euroraum und in Deutschland fortsetzen. Für das Jahr 2017 rechnen die Wirtschaftssachverständigen im Euroraum mit einer Wachstumsrate von 1,4 Prozent. Dazu trägt Deutschland bei weitgehend unveränderten wirtschaftlichen Rahmenbedingungen mit einer Steigerung des Bruttoinlandsprodukts von 1,3 Prozent bei.

Die Lage auf dem deutschen Arbeitsmarkt ist nach wie vor gut. Dies wird zu einer weiteren Steigerung der Erwerbstätigkeit und damit auch des verfügbaren Einkommens führen. Trotz der erwarteten Steigerung der Verbraucherpreise von 1,6 Prozent wird die Lage der privaten Haushalte im nächsten Jahr somit weiterhin als günstig eingeschätzt.

Insbesondere der Ausblick auf die Finanzmärkte ist jedoch mit einer hohen Unsicherheit verbunden. Hierzu trägt unter anderem die noch ungewisse politische Situation in den USA bei. Auch die Auswirkungen des Brexit-Referendums im Juni 2016 in Großbritannien sowie die zahlreichen geopolitischen Krisen und die Terrorismusgefahr bewirken eine hohe Volatilität an den Finanzmärkten.

Gemäß Pressemitteilung vom 8. Dezember 2016 geht der Rat der Europäischen Zentralbank davon aus, dass die Leitzinsen für längere Zeit auf dem aktuellen oder einem niedrigeren Niveau bleiben werden. Zudem bestätigte der Rat, dass die monatlichen Ankäufe von Vermögenswerten bis Ende März 2017 im Umfang von 80 Mrd. Euro und danach im Umfang von 60 Mrd. Euro erfolgen sollen, bis die Inflationsentwicklung im angepeilten Zielkorridor liegt. Vor diesem Hintergrund ist ein Ende des Niedrigzinsumfelds im Euroraum derzeit nicht abzusehen.

Ein Großteil der Versicherungsnachfrage in Deutschland entfällt auf die privaten Haushalte. Deren Lage stellt sich aufgrund der guten Einkommens- und Arbeitsmarktperspektiven weiterhin günstig dar. Geringere Wachstumspulse werden aus dem gewerblich-industriellen Bereich kommen. Die deutsche Versicherungswirtschaft erwartet für das Jahr 2017 Beitragseinnahmen, die mindestens 1 Prozent über den Beitragseinnahmen aus dem Jahr 2016 liegen (GDV, Jahrespressekonferenz 2017, am 26. Januar 2017).

Branchenentwicklung

Die Geschäftsentwicklung in der privaten Kranken- und Pflegeversicherung ist maßgeblich von den politischen Rahmenbedingungen, den Entwicklungen im Gesundheits- und Pflegemarkt, der demografischen Entwicklung sowie von der wirtschaftlichen Lage der privaten Haushalte geprägt.

In der aktuellen Legislaturperiode sind die rechtlichen und steuerlichen Rahmenbedingungen für die private Krankenversicherung stabil. Vor dem Hintergrund der Bundestagswahlen im Herbst 2017 werden Diskussionen über eine Veränderung des Systems der privaten Krankenversicherungen bis hin zur Abschaffung des dualen Systems in der Krankenversicherung wieder verstärkt geführt werden.

Bei einer anhaltend günstigen wirtschaftlichen Lage der privaten Haushalte dürfte der seit einigen Jahren beobachtete Trend zu mehr privater Vorsorge weiter anhalten – als Ergänzung bzw. Verbesserung des Leistungsumfangs der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder zum Schließen von Versorgungslücken im Alter.

Zum 1. Januar 2017 erfolgte die Umsetzung der zweiten Stufe der Pflegereform, mit der ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsverfahren eingeführt wurden. Die private Vorsorge für den Pflegefall bleibt jedoch weiterhin unverzichtbar, um die Lücke zwischen der Leistung der gesetzlichen Pflegepflichtversicherung und den tatsächlichen Pflegekosten zu schließen. Damit bietet die private Pflegeversicherung Schutz vor finanzieller Belastung des Pflegebedürftigen und seiner zum Unterhalt verpflichteten Angehörigen.

Potenziale bestehen auch im Bereich der betrieblichen Krankenversicherung, bei der sowohl der Arbeitnehmer durch einen zusätzlichen privaten Gesundheitsschutz vom Arbeitgeber als auch der Arbeitgeber durch Stärkung seiner Attraktivität bzw. der Mitarbeiterbindung profitiert.

Für das Jahr 2017 wird ein über dem aktuellen Geschäftsjahr liegendes Beitragswachstum erwartet, da es in vielen PKV-Tarifen zum Jahreswechsel 2017 zu teils deutlichen Beitragsanpassungen gekommen ist. Diese resultieren aus der Anpassung der Beiträge an steigende Gesundheitsausgaben aufgrund des medizinischen Fortschritts, oft verbunden mit einer zusätzlichen Anpassung an ein niedrigeres Rechnungszinsniveau.

Unternehmensentwicklung

Für das Geschäftsjahr 2017 geht die Gesellschaft von einem positiven Verlauf aus.

Die Union Krankenversicherung erwartet bei den gebuchten Bruttobeiträgen einen vergleichbaren Anstieg wie im Jahr 2016. Der Anstieg in den Aufwendungen für Versicherungsfälle wird sich ähnlich wie im Jahr 2016 entwickeln. Die PKV-Schadenquote, die durch die Veränderung der Deckungsrückstellung wesentlich beeinflusst ist, wird voraussichtlich moderat ansteigen.

Die Niedrigzinsphase wird sich auch im Jahr 2017 fortsetzen. Die Union Krankenversicherung ist auf diese Situation vorbereitet, sie wird ihre Anlagepolitik fortführen und geht von einem leicht sinkenden Ergebnis aus der Kapitalanlage aus. Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen wird leicht sinken.

Der Jahresüberschuss 2017 wird auf dem Niveau des Vorjahres liegen.

Vorbehalt bei Zukunftsaussagen

Der vorliegende Prognosebericht enthält Einschätzungen für die künftige Entwicklung des Unternehmens, die auf Basis von Planungen, Prognosen und vorsichtiger Abwägung aller bekannten Chancen und Risiken gemacht werden können. Aufgrund unbekannter Risiken, Ungewissheiten und Unsicherheiten handelt es sich um Annahmen, die so nicht eintreten oder nicht vollständig eintreffen müssen. Die Gesellschaft kann für die getroffenen Zukunftsprognosen keine Haftung übernehmen und verpflichtet sich gleichzeitig nicht, diese an die tatsächlich eintretenden Einflüsse anzupassen oder zu aktualisieren.

Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289a HGB

Im April 2015 beschloss der Deutsche Bundestag das Gesetz für die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft und im öffentlichen Dienst.

Durch eine daraus resultierende Änderung des Aktiengesetzes ist die Gesellschaft verpflichtet, Zielgrößen für den Frauenanteil im Aufsichtsrat und im Vorstand sowie in den beiden obersten Führungsebenen unterhalb des Vorstands festzulegen.

Der Aufsichtsrat legt als Zielgröße einen Frauenanteil von 13,3 Prozent im Aufsichtsrat und 30,0 Prozent im Vorstand fest.

Der Vorstand legt als Zielgröße einen Frauenanteil von 30,0 Prozent in der ersten und 28,6 Prozent in der zweiten Führungsebene unterhalb des Vorstands fest.

Die von Aufsichtsrat und Vorstand angestrebten Zielgrößen sollen bis zum 30. Juni 2017 erreicht werden.

Definitionen

Abschlusskostenquote brutto

Die Abschlusskostenquote brutto ist das Verhältnis der Abschlussaufwendungen (brutto) zu den verdienten Bruttobeiträgen.

Brutto/Netto

„Brutto“ bedeutet vor Abzug der Rückversicherungsanteile und „netto“ nach Abzug der Rückversicherungsanteile, auch „für eigene Rechnung“ genannt.

Eigenkapitalquote

Die Eigenkapitalquote errechnet sich aus dem Verhältnis von Eigenkapital zu verdienten Bruttobeiträgen.

Laufende Durchschnittsverzinsung nach Verbandsformel

Die laufende Durchschnittsverzinsung beinhaltet die laufenden Erträge aus Kapitalanlagen abzüglich der laufenden Aufwendungen für Kapitalanlagen und setzt diese ins Verhältnis zum mittleren Bestand der Kapitalanlagen am 1. Januar und am 31. Dezember des jeweiligen Geschäftsjahres.

Nettoverzinsung

Die Nettoverzinsung beinhaltet alle Erträge aus Kapitalanlagen abzüglich aller Aufwendungen für Kapitalanlagen und setzt diese ins Verhältnis zum mittleren Bestand der Kapitalanlagen am 1. Januar und 31. Dezember des jeweiligen Geschäftsjahres.

RfB-Quote

Die RfB-Quote ergibt sich aus dem Verhältnis der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) zu den verdienten Bruttobeiträgen. Sie bringt zum Ausdruck, in welchem Umfang die Unternehmen zusätzliche Mittel für Beitragsentlastungen in der Zukunft zur Verfügung haben.

Rohüberschuss

Der Rohüberschuss ist der Jahresüberschuss nach Steuern zuzüglich der Bruttoaufwendungen für erfolgsabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung und zuzüglich der im Geschäftsjahr gewährten Direktgutschriften.

Schadenquote

Das Verhältnis des Schadenaufwands zu den verdienten Bruttobeiträgen ergibt die Schadenquote.

Selbstbehaltquote

Die Selbstbehaltquote ist das Verhältnis der gebuchten Nettobeiträge zu den gebuchten Bruttobeiträgen.

Überschussverwendungsquote

Die Überschussverwendungsquote errechnet sich aus dem Verhältnis des verwendeten Überschusses zum Rohergebnis nach Steuern.

Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote

Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote errechnet sich aus dem Verhältnis des versicherungsgeschäftlichen Ergebnisses zu den verdienten Bruttobeiträgen. Sie gibt an, wie viel von den Jahresbeitragseinnahmen nach Abzug der Aufwendungen übrig bleibt.

Verwaltungskostenquote brutto

Die Verwaltungskostenquote brutto ist das Verhältnis der Verwaltungsaufwendungen zu den verdienten Bruttobeiträgen.

Versicherungszweige und Versicherungsarten

Einzel-Krankheitskostenvollversicherung

(ambulant und stationär)

Einzel-Krankentagegeldversicherung

Krankentagegeldversicherung

Restschuldversicherung

Selbstständige Einzel-Krankenhaustagegeldversicherung

Sonstige selbstständige Einzel-Teilversicherung

Sonstige Teilversicherung

Gruppen-Krankenversicherung

(nach Einzel- und Sondertarifen)

Gruppen-Krankheitskostenvollversicherung

(ambulant und stationär)

Gruppen-Krankentagegeldversicherung

Gruppen-Krankenhaustagegeldversicherung

Sonstige selbstständige Gruppen-Teilversicherung

Pflegepflichtversicherung

Pflegezusatzversicherung (Einzel- und Gruppe)

Ergänzende Pflegezusatzversicherung

Geförderte Pflegevorsorgeversicherung

Übrige und nicht aufgliederte Krankenversicherung

Auslandsreise-Krankenversicherung

Jahresabschluss

Bilanz zum 31. Dezember 2016

Aktivseite in €	Geschäftsjahr	Vorjahr
A. Immaterielle Vermögensgegenstände		
entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	8.562	–
B. Kapitalanlagen		
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	2.109.618	2.111.940
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundene Unternehmen	651.531	26.876
2. Beteiligungen	22.248.222	7.760.860
3. Ausleihungen an Unternehmen mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	600.000	600.000
	23.499.753	8.387.736
III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.950.625.863	1.596.396.822
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	130.093.992	123.379.536
3. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	1.073.658.372	1.112.709.268
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.042.673.166	1.074.300.159
c) übrige Ausleihungen	11.150.000	11.150.000
	2.127.481.538	2.198.159.427
4. Einlagen bei Kreditinstituten	50.000.000	28.000.000
	4.258.201.393	3.945.935.785
	4.283.810.764	3.956.435.461
C. Forderungen		
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:		
1. Versicherungsnehmer	10.693.712	9.576.353
2. Versicherungsvermittler	144.631	467.649
davon: an verbundene Unternehmen: 2.199 (3.484) €	10.838.343	10.044.002
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft	376.982	551.935
davon: an Beteiligungsunternehmen: 53.830 (78.298) €		
III. Sonstige Forderungen	4.177.398	4.195.036
davon: an verbundene Unternehmen: 2.272.586 (2.113.690) €	15.392.723	14.790.973
D. Sonstige Vermögensgegenstände		
I. Sachanlagen und Vorräte	597.923	680.338
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	15.265.753	27.021.057
	15.863.676	27.701.395
E. Rechnungsabgrenzungsposten		
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten	44.080.869	45.273.288
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	3.217	293.352
	44.084.086	45.566.640
Summe der Aktiva	4.359.159.811	4.044.494.469

Ich bestätige hiermit entsprechend § 128 Abs. 5 VAG, dass die im Vermögensverzeichnis aufgeführten Vermögensanlagen den gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Anforderungen gemäß angelegt und vorschriftsmäßig sichergestellt sind.

München, den 26. Januar 2017

Der Treuhänder
Pöschl

Passivseite in €	Geschäftsjahr	Vorjahr
A. Eigenkapital		
I. Eingefordertes Kapital		
Gezeichnetes Kapital	2.045.168	2.045.168
II. Kapitalrücklage	62.327.175	62.327.175
III. Gewinnrücklagen		
andere Gewinnrücklagen	16.826.348	14.826.228
IV. Bilanzgewinn	19.800.320	13.000.160
	100.999.011	92.198.731
B. Versicherungstechnische Rückstellungen		
I. Beitragsüberträge		
Bruttobetrag	23.093.588	22.987.863
II. Deckungsrückstellung		
Bruttobetrag	3.846.877.790	3.558.923.723
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		
Bruttobetrag	111.795.749	111.286.543
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
Bruttobetrag		
1. erfolgsabhängige	235.733.943	218.494.556
2. erfolgsunabhängige	3.305.293	3.656.557
	239.039.236	222.151.113
	4.220.806.363	3.915.349.242
C. Andere Rückstellungen		
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	10.577.513	10.203.578
II. Steuerrückstellungen	9.337.480	13.090.621
III. Sonstige Rückstellungen	6.355.235	5.682.779
	26.270.228	28.976.978
D. Andere Verbindlichkeiten		
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:		
1. Versicherungsnehmern	4.372.568	3.433.621
2. Versicherungsvermittlern	76.683	225.736
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: 18.295 (19.043) €	4.449.251	3.659.357
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft	311.865	295.519
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: 311.865 (295.519) €		
III. Sonstige Verbindlichkeiten	6.320.639	4.006.463
davon: aus Steuern: 453.116 (423.813) €	11.081.755	7.961.339
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: 3.744.156 (2.225.987) €		
davon: gegenüber Beteiligungsunternehmen: 1.731.936 (999.360) €		
E. Rechnungsabgrenzungsposten	2.454	8.179
Summe der Passiva	4.359.159.811	4.044.494.469

Es wird bestätigt, dass die in der Bilanz unter den Posten B. II. der Passiva eingestellte Deckungsrückstellung unter Beachtung von § 156 Abs. 2 Nr. 1 VAG berechnet worden ist.

München, den 16. Januar 2017

Der Verantwortliche Aktuar
Läuter-Lüttig

Gewinn- und Verlustrechnung

für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016

Posten in €	Geschäftsjahr	Vorjahr
I. Versicherungstechnische Rechnung		
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung		
a) Gebuchte Bruttobeiträge	721.869.992	696.537.435
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	644.344	515.745
	721.225.648	696.021.690
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-105.725	-485.155
	721.119.923	695.536.535
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung		
	43.970.793	57.292.964
3. Erträge aus Kapitalanlagen		
a) Erträge aus Beteiligungen	1.927.050	2.848.424
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen		
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	7.363	7.363
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	126.283.532	116.406.284
davon: aus Beteiligungsunternehmen: 42.000 (42.000) €	126.290.895	116.413.647
c) Erträge aus Zuschreibungen	4.783.259	-
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	12.111.887	16.491.055
	145.113.091	135.753.126
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung		
	823.230	617.345
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung		
a) Zahlungen für Versicherungsfälle		
aa) Bruttobetrag	416.431.428	389.656.843
bb) Anteil der Rückversicherer	480.793	355.755
	415.950.635	389.301.088
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		
Bruttobetrag	637.811	12.780.315
	416.588.446	402.081.403
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen		
Deckungsrückstellung		
Bruttobetrag	287.954.067	300.199.276
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung		
a) erfolgsabhängige	72.693.577	54.307.712
b) erfolgsunabhängige	1.989.703	901.459
	74.683.280	55.209.171

Posten in €	Geschäftsjahr	Vorjahr
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung		
a) Abschlussaufwendungen	70.031.771	65.654.131
b) Verwaltungsaufwendungen	14.348.430	14.068.554
	84.380.201	79.722.685
c) davon ab: erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft	235.483	163.788
	84.144.718	79.558.897
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen		
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	1.609.734	1.341.716
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	366.889	7.052.504
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	–	4.573
	1.976.623	8.398.793
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	4.288.457	2.701.905
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung	41.391.446	41.050.525
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung		
1. Sonstige Erträge	38.264.119	39.247.696
davon: Erträge aus der Währungsumrechnung: 106.719 (523.378) €		
2. Sonstige Aufwendungen	43.640.234	48.579.900
davon: Aufwendungen aus der Währungsumrechnung: 296.887 (606.851) €	–5.376.115	–9.332.204
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit	36.015.331	31.718.321
4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	14.064.495	16.664.879
5. Sonstige Steuern	150.396	53.162
	14.214.891	16.718.041
6. Jahresüberschuss	21.800.440	15.000.280
7. Einstellungen in Gewinnrücklagen in andere Gewinnrücklagen	2.000.120	2.000.120
8. Bilanzgewinn	19.800.320	13.000.160

Anhang

Angabe zur Identifikation

Die Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft mit Firmensitz in der Peter-Zimmer-Straße 2, 66123 Saarbrücken, wird im Handelsregister beim Amtsgericht Saarbrücken unter der Handelsregister-Nummer HRB 7184 geführt.

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Rechnungslegungsvorschriften

Der Jahresabschluss wurde nach den Bestimmungen des Handelsgesetzbuchs (HGB), des Aktiengesetzes (AktG) und des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) in der bis zum 31. Dezember 2016 geltenden Fassung in Verbindung mit der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) in der aktuellen Fassung erstellt.

Zur Verbesserung der Übersichtlichkeit wurden die Einzelposten des Jahresabschlusses grundsätzlich in vollen Eurobeträgen ausgewiesen. Durch kaufmännische Rundungen können sich bei der Addition der Einzelwerte Abweichungen zu den anderorts angegebenen Summen und Werten ergeben.

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Entgeltlich erworbene **immaterielle Vermögensgegenstände** wurden bei Zugang mit ihren Anschaffungskosten aktiviert und linear über ihre betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer abgeschrieben. Außerplanmäßige Abschreibungen wurden bei immateriellen Vermögensgegenständen bei mangelnder Werthaltigkeit vorgenommen. Geringwertige immaterielle Wirtschaftsgüter wurden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben.

Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken wurden mit Anschaffungskosten bzw. Herstellungskosten, vermindert um planmäßige und gegebenenfalls, bei dauernder Wertminderung, um außerplanmäßige Abschreibungen bilanziert.

Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen sowie Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht wurden gemäß § 341b Abs. 1 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Gemäß § 253 Abs. 3 S. 5 HGB sind Abschreibungen außerplanmäßig bei einer voraussichtlich dauernden Wertminderung auf den niedrigeren beizulegenden Wert vorzunehmen (gemildertes Niederstwertprinzip). Gemäß § 253 Abs. 3 S. 6 HGB ist bei Finanzanlagen eine außerplanmäßige Abschreibung auch bei einer voraussichtlich nicht dauernden Wertminderung möglich.

Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere, sowie Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere wurden gemäß § 341b Abs. 2 HGB grundsätzlich nach den für das Umlaufvermögen geltenden Vorschriften bewertet und in Verbindung mit § 253 Abs. 1, 4 und 5 HGB zu Anschaffungskosten bzw. zum niedrigeren Börsen- oder Marktwert am Bilanzstichtag (strenges Niederstwertprinzip) angesetzt. Sind diese Kapitalanlagen dazu bestimmt, dem Geschäftsbetrieb dauerhaft zu dienen, erfolgte die Bewertung gemäß § 341b Abs. 2 HGB in Verbindung mit § 253 Abs. 1 und 3 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften zu fortgeführten Anschaffungskosten bzw. bei dauerhafter Wertminderung mit dem niedrigeren Wert (gemildertes Niederstwertprinzip).

Namenschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen sowie **übrige Ausleihungen** wurden zu fortgeführten Anschaffungskosten, gegebenenfalls vermindert um Abschreibungen gemäß § 341b Abs. 1 HGB in Verbindung mit § 253 Abs. 3 HGB auf den niedrigeren beizulegenden Wert, bilanziert (gemildertes Niederstwertprinzip). Bei Namenschuldverschreibungen wurde das Wahlrecht der Nennwertbilanzierung gemäß § 341c Abs. 1 HGB nicht angewendet. Die Amortisation der Differenz zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag erfolgte bei zum Anlagevermögen gewidmeten Inhaberschuldverschreibungen, Namensschuldverschreibungen, Schuldscheindarlehen und übrigen Ausleihungen unter Anwendung der Effektivzinsmethode über die Restlaufzeit.

Nullkuponanleihen wurden mit fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert.

Wertaufholungsgebot und Zuschreibungen

Das Zuschreibungsgebot gemäß § 253 Abs. 5 HGB wurde beachtet.

Währungsumrechnung

Auf fremde Währung lautende Kapitalanlagen und Guthaben bei Kreditinstituten wurden gemäß § 256a S. 1 HGB zum Devisenkassamittelkurs am Abschlussstichtag umgerechnet. Bei Restlaufzeiten von einem Jahr oder weniger wurden gemäß § 256a S. 2 HGB die §§ 253 Abs. 1 S. 1 und 252 Abs. 1 Nr. 4 Hs. 2 HGB nicht angewendet.

Sicherungsgeschäfte

Devisentermingeschäfte sind entsprechend ihrer Zweckbestimmung Sicherungsgeschäfte und werden mit den gesicherten Geschäften zu Bewertungseinheiten gemäß § 254 HGB zusammengefasst. Zum Bilanzstichtag wurde der wirksame Teil der Bewertungseinheit entsprechend der Einfrierungsmethode abgebildet. Für den ineffektiven Teil wurde im Fall eines negativen Überhangs eine Drohverlustrückstellung in entsprechender Höhe gebildet.

Einlagen bei Kreditinstituten, Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft, Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft sowie **sonstige Forderungen** wurden grundsätzlich zum Nennwert, vermindert um etwaige Wertberichtigungen, angesetzt.

Wegen des allgemeinen Zahlungsausfallrisikos wurden bei den Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft Pauschalwertberichtigungen nach Erfahrungswerten der Vorjahre gebildet.

Sachanlagen wurden mit den Anschaffungskosten, vermindert um planmäßige und gegebenenfalls außerplanmäßige Abschreibungen, ausgewiesen.

Vorräte wurden mit den Anschaffungskosten angesetzt und nach den für das Umlaufvermögen geltenden Vorschriften mit dem strengen Niederstwertprinzip bewertet.

Geringwertige Wirtschaftsgüter wurden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben.

Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand wurden grundsätzlich zum Nennwert, vermindert um etwaige Wertberichtigungen, angesetzt.

Die unter den **aktiven Rechnungsabgrenzungsposten** ausgewiesenen Beträge entfallen auf das Geschäftsjahr und waren am Bilanzstichtag noch nicht fällig. Sie wurden mit Nominalbeträgen angesetzt.

Die **Beitragsüberträge** wurden für jeden Vertrag einzeln – entsprechend dem jeweiligen Beginn des Versicherungsjahres und der Zahlungsweise – berechnet. Hinsichtlich der nicht übertragungsfähigen Beitragsteile wurden die steuerlichen Bestimmungen beachtet.

Unter den **Deckungsrückstellungen** werden die Alterungsrückstellung, die Zusatzrückstellung und der gesetzliche Beitragszuschlag in der Krankenversicherung ausgewiesen. Deckungsrückstellungen wurden grundsätzlich nach versicherungstechnischen Methoden ermittelt.

In der Krankenversicherung sehen die gesetzlichen Vorgaben für die meisten Tarife grundsätzlich einen konstanten Beitrag für die gesamte Versicherungsdauer vor. Da allgemein das Krankheitsrisiko mit dem Alter zunimmt, beinhaltet die Kalkulation der Beiträge in den ersten Versicherungsjahren eine Ansparung zum Aufbau der Alterungsrückstellung, die im späteren Verlauf der Versicherung zur Finanzierung der dann erwarteten höheren Krankheitskosten aufgezehrt wird. Der Verlauf dieses Spar- und Entsparvorgangs hängt vom Geschlecht und vom individuell vereinbarten Versicherungsschutz ab und entsprach in seiner Höhe zum Bilanzstichtag der Passivposition Deckungsrückstellung.

Für vor dem 1. Januar 2009 abgeschlossene Verträge in der Krankheitskostenvollversicherung gilt, dass bei Ausscheiden aus der Versichertengemeinschaft durch Tod oder Stornierung die einzelvertraglich gerechnete Alterungsrückstellung auf die verbleibende Versicherungsgemeinschaft übertragen wird.

Für ab dem 1. Januar 2009 abgeschlossene Verträge in der Krankheitskostenvollversicherung werden bei Verlassen der Versichertengemeinschaft durch Stornierung Teile der Alterungsrückstellung dem Versicherten mitgegeben und beim aufnehmenden Versicherer – es besteht Versicherungspflicht – dem Vertrag gutgeschrieben.

Für die älteren Verträge bestand bei einer Kündigung vor dem 1. Juli 2009 ebenfalls eine Option zur Mitnahme einer Alterungsrückstellung, die allerdings nur in geringem Umfang genutzt wurde.

Beide Ausprägungen wurden bereits bei der Beitragskalkulation über verschiedene Ausscheidewahrscheinlichkeiten berücksichtigt. Bei der prospektiven Berechnung der Alterungsrückstellung haben Prämien und Rückstellung identische Rechnungsgrundlagen. Der Berechnung lagen ein Rechnungszins, Rechnungsgrundlagen, Annahmen zu Kopfschäden und weitere Größen zugrunde.

Der Rechnungszins lag tarifabhängig zwischen 3,5 und 2,43 Prozent.

Die sogenannte Ausscheideordnung enthält die Annahmen zu den alters- und geschlechtsspezifischen Sterblichkeits- und Stornowahrscheinlichkeiten.

Die Kopfschäden sind die auf einen Tarifversicherten entfallenden durchschnittlichen tarif-, alters- und geschlechtsabhängigen Versicherungsleistungen ohne Regulierungsaufwendungen. Die Beiträge enthielten einen Sicherheitszuschlag von mindestens 5 Prozent. Weitere Zuschläge innerhalb der Beitragskalkulation wurden insbesondere für Abschlusskosten, Schadenregulierungsaufwendungen und Verwaltungskosten vorgenommen.

Für die Bestimmung der Rechnungsgrundlagen wurden interne und, sofern die Verwendung interner Werte nicht möglich war, externe Quellen genutzt. So wurden für die Sterbewahrscheinlichkeiten die von der BaFin veröffentlichten Werte verwendet. Den Stornowahrscheinlichkeiten lagen unternehmenseigene Untersuchungen zugrunde.

Die Beitragskalkulation und die Rückstellungsberechnung auf Basis aktualisierter Rechnungsgrundlagen erfolgten für das Neugeschäft direkt und für den Bestand nach einer Beitragsanpassung.

Kopfschäden, Sterbe- und Stornowahrscheinlichkeiten wurden unter dem Gesichtspunkt vorsichtiger Risikoeinschätzung veranschlagt.

Die Zuschläge für den Abschluss von Versicherungsverträgen sowie für die Verwaltungs- und Schadenregulierungsaufwendungen wurden für neue Tarife anhand interner Beobachtungen der tatsächlichen Aufwendungen bestimmt.

Bei Beitragsanpassungen wurden diese Zuschläge entsprechend der Beitragsveränderung des Bestands angepasst.

Sofern andere als die von der BaFin veröffentlichten Werte für die Kopfschäden verwendet wurden, sind die ihnen zugrundeliegenden Annahmen durch geeignete Statistiken belegt.

Die Angemessenheit der Rückstellung hängt von der Sicherheit der verwendeten Berechnungsparameter ab. Da diese grundsätzlich bei Beitragsanpassungen überprüft wurden, sind keine Unterreservierungen zu erwarten.

Den steigenden Kosten im Gesundheitswesen wurde in der Krankenversicherung durch Beitragsanpassungen Rechnung getragen. Diese wurden mit Zustimmung des Treuhänders durchgeführt.

Aus dem Mitversicherungsvertrag für die Pflegepflichtversicherung der Mitglieder der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (GPV) erfolgte die Bilanzierung entsprechend der Aufgabe der Geschäftsführung der GPV.

Die Zusatzrückstellung für Beitragsermäßigungen im Alter wurde auf der Basis der positiven Deckungsrückstellung vom 31. Dezember des Vorjahres einzeln ermittelt und zum 31. Dezember des Geschäftsjahres gutgeschrieben.

Die **Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle** wurde anhand eines statistischen Näherungsverfahrens ermittelt, wobei die bis zum Ermittlungszeitpunkt abgewickelten Versicherungsfälle der Vorjahre und Erfahrungen aus der Vergangenheit zugrunde gelegt wurden. Soweit Unsicherheiten hinsichtlich der Höhe der zu leistenden Schadenzahlungen bestanden, wurde ein vorsichtiger Wert angesetzt.

Forderungen aus Regressen wurden von der Rückstellung abgesetzt. Die Rabatte auf Arzneimittel wurden aufgrund des im Jahr 2011 eingeführten Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes (AMNOG) rückstellungsmindernd berücksichtigt.

Für die Pflegeversicherung der Mitglieder der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (GPV) erfolgte die Bilanzierung entsprechend der Aufgabe der Geschäftsführung der GPV.

Die Rückstellung für Schadenregulierungsaufwendungen ist in der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle enthalten. Sie wurde aufgrund der Erfahrungen der Vergangenheit anteilig aus den zurückgestellten Versicherungsleistungen ermittelt. Dieser Betrag wurde entsprechend den steuerlichen Vorschriften gekürzt.

Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung (RfB)

In der Krankenversicherung ist geregelt, dass die Versicherungsnehmer an den aus den vorsichtigen Kalkulationsgrundlagen entstehenden Überschüssen angemessen zu beteiligen sind.

Grundsätzlich erfolgte die Überschussbeteiligung über Direktgutschriften zu individuell vorhandenen Alterungsrückstellungen und als Zuführungen zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB).

Nach den geltenden Vorschriften wurde eine Mindestzuführung in Höhe von 80 Prozent des Rohüberschusses in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung und in der Pflegepflichtversicherung als angemessen angesehen.

Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung besteht in der Krankenversicherung aus der erfolgsabhängigen RfB für die nach Art der Lebensversicherung kalkulierten Tarife und aus der erfolgsunabhängigen RfB. Die erfolgsunabhängige RfB setzt sich im Wesentlichen aus einem Teil der Überzinsbeteiligung der Versicherungsnehmer und der poolrelevanten RfB innerhalb der Pflegepflichtversicherung zusammen. Ab dem Jahr 2012 erfolgte die poolrelevante Zuführung innerhalb der erfolgsabhängigen RfB, sodass dieser Teil innerhalb der erfolgsunabhängigen RfB mit seiner Verwendung abgebaut wird.

Wegen der in der Vergangenheit in Verbindung mit der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen aufgetretenen Problematik von stark angestiegenen Beiträgen bei älteren Versicherten wurden die Versicherer verpflichtet, zur Beitragsstabilität und zur Beitragsermäßigung im Alter gesonderte Beträge festzulegen. Diese ergaben sich aus der unternehmenseigenen Nettoverzinsung der Kapitalanlagen. Davon sind 90 Prozent der über den Rechnungszins hinausgehenden und auf die Deckungsrückstellung der betroffenen Verträge des Vorjahres entfallenden Kapitalerträge (Überzins) diesem Verwendungszweck zuzuführen. Die Beträge aus der Überzinsbeteiligung sowie diejenigen, die der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung zugeführt wurden, wurden fast ausschließlich auf die jährliche Mindestzuführung angerechnet.

Bei Neuzugängen in der substitutiven Krankenversicherung wird seit dem 1. Januar 2000 ein gesetzlicher Zuschlag in Höhe von 10 Prozent auf die Bruttoprämie erhoben und ebenfalls der Deckungsrückstellung direkt zugeführt. Für Kunden, die bereits vor dem 1. Januar 2000 versichert waren und der Einführung des Zuschlags nicht widersprochen haben, beträgt der Zuschlag mittlerweile ebenfalls 10 Prozent. Hieraus ergab sich ein weiterer Rückstellungsbetrag, der direkt der Alterungsrückstellung zugeführt wurde und zur Beitragsermäßigung im Alter dient.

Die in der RfB angesammelten Mittel wurden grundsätzlich innerhalb von drei Jahren verwendet, indem sie als Einmalbeitrag zur Milderung von Beitragsanpassungen dienten oder zur Auszahlung (Beitragsrückerstattung) kamen. Die Verwendung der Mittel ist grundsätzlich von der Zustimmung eines unabhängigen Treuhänders abhängig.

Die Ermittlung der **Pensions- und Jubiläumsrückstellungen** erfolgte nach versicherungsmathematischen Grundsätzen i. S. d. IDW RS HFA 30 n. F. mittels des sogenannten Anwartschaftsbarwertverfahrens (PUC-Methode). Als Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2005 G von Heubeck verwendet. Für die Abzinsung wurde pauschal eine durchschnittliche Restlaufzeit von 15 Jahren unterstellt und dafür der auf den Bilanzstichtag ermittelte durchschnittliche Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre von 4,00 Prozent angewendet (im Vorjahr: 7-Jahres-Durchschnittszins von 3,89 Prozent). Für die Berechnung der Jubiläumsrückstellung wurde ein Zinssatz von 2,70 Prozent verwendet. Es wurde von einer künftigen Gehaltsentwicklung von 2,14 Prozent sowie einer Fluktuation von 2,60 Prozent bei Frauen und 2,30 Prozent bei Männern ausgegangen. Ferner wurde zur Berechnung der Pensionsrückstellungen eine Rentendynamik von 2,00 Prozent verwendet.

Um den Verwaltungskosten sowie der Unsicherheit hinsichtlich der Sterblichkeit und Invalidität Rechnung zu tragen, wurde die Pensionsrückstellung um 560 Tsd. Euro bzw. 5,00 Prozent aufgestockt.

Die **Altersteilzeitverpflichtungen** wurden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen i. S. d. IDW RS HFA 3 ermittelt. Als Rechnungsgrundlage wurden die Richttafeln 2005 G von Heubeck mit einem Rechnungszinsfuß von 1,79 Prozent, einer Gehaltssteigerung von 2,14 Prozent und einer Fluktuationsrate von 0,00 verwendet. Als Verpflichtung wurden die Leistungen bewertet, die sich aufgrund der Altersteilzeitvereinbarungen in Verbindung mit dem Tarifvertrag ergaben.

Die Pensionsrückstellung sowie die Altersteilzeitrückstellung wurden mit Vermögensgegenständen, die ausschließlich der Erfüllung dieser Schuld dienen und dem Zugriff aller übrigen Gläubiger entzogen sind, gemäß § 246 Abs. 2 S. 2 HGB verrechnet.

Alle **übrigen Rückstellungen** wurden in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrags angesetzt. Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr wurden mit dem ihrer Restlaufzeit entsprechenden durchschnittlichen Marktzins der vergangenen sieben Jahre abgezinst.

Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Geschäft, Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft sowie **sonstige Verbindlichkeiten** wurden mit dem Erfüllungsbetrag bewertet.

Die **passiven Rechnungsabgrenzungsposten** wurden nach § 250 Abs. 2 HGB bilanziert.

Aktive und passive latente Steuern wurden für die Unterschiede in den Wertansätzen zwischen Handels- und Steuerbilanzen sowie für steuerliche Verlustvorträge angesetzt.

Die Bewertung temporärer bzw. quasitemporärer Differenzen sowie der steuerlichen Verlustvorträge erfolgte mit dem für das Geschäftsjahr geltenden kombinierten Steuersatz für Körperschaftssteuer (KSt.) und Gewerbesteuer (GewSt.) von 32,9 (42,3) Prozent.

Die passiven latenten Steuern entstehen aus der unterschiedlichen Bewertung von Grundstücken zwischen Handels- und Steuerbilanz. Die mit den passiven latenten Steuern zu saldierenden aktiven latenten Steuern beruhen im Wesentlichen auf Bewertungsunterschieden zwischen Handels- und Steuerbilanz bei den Kapitalanlagen, der Pensionsrückstellung und den sonstigen Rückstellungen.

Für den verbleibenden Aktivüberhang wurden entsprechend dem Wahlrecht des § 274 HGB im Berichtsjahr keine latenten Steuern bilanziert. Verlustvorträge wurden nur insoweit berücksichtigt, als sie innerhalb der nächsten fünf Jahre verrechenbar sind.

Anhang

Entwicklung der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2016

Aktivposten	Bilanzwerte Vorjahr Tsd. €	Zugänge Tsd. €	Umbuchungen Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände			
1. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	–	11	–
2. Summe A.	–	11	–
B. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	2.112	–	–
B. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	27	3.603	–
2. Beteiligungen	7.761	15.710	–
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	600	–	–
4. Summe B. II.	8.388	19.313	–
B. III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.596.397	366.157	–
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	123.379	7.114	–
3. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	1.112.709	16.585	–
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.074.300	17.098	–
c) übrige Ausleihungen	11.150	–	–
4. Einlagen bei Kreditinstituten	28.000	22.000	–
5. Summe B. III.	3.945.935	428.954	–
Gesamt	3.956.435	448.267	–

Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
-	-	3	8
-	-	3	8
-	-	2	2.110
2.966	-	12	652
1.262	243	204	22.248
-	-	-	600
4.228	243	216	23.500
15.475	4.540	993	1.950.626
399	-	-	130.094
55.636	-	-	1.073.658
48.725	-	-	1.042.673
-	-	-	11.150
-	-	-	50.000
120.235	4.540	993	4.258.201
124.463	4.783	1.211	4.283.811

Anhang

Erläuterungen zur Bilanz

Aktiva

B. Kapitalanlagen

Zeitwert der Kapitalanlagen gemäß § 54 RechVersV	Bilanzwerte	Zeitwerte		Bilanzwerte	Zeitwerte
	Tsd. €	Geschäftsjahr		Tsd. €	Vorjahr
	Tsd. €	Tsd. €		Tsd. €	Tsd. €
B. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	2.110	2.340		2.112	2.690
B. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundene Unternehmen	652	684		27	27
2. Beteiligungen	22.248	24.055		7.761	10.945
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	600	635		600	635
4. Summe B. II.	23.500	25.374		8.388	11.607
B. III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.950.626	1.963.656		1.596.397	1.592.863
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	130.094	171.222		123.379	152.896
3. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	1.073.658	1.334.164		1.112.709	1.371.649
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.042.673	1.287.462		1.074.300	1.303.900
c) übrige Ausleihungen	11.150	11.328		11.150	11.926
4. Einlagen bei Kreditinstituten	50.000	50.000		28.000	28.000
5. Summe B. III.	4.258.201	4.817.832		3.945.935	4.461.234
Summe B. Kapitalanlagen	4.283.811	4.845.546		3.956.435	4.475.531
Bewertungsreserven zum Bilanzstichtag		561.735			519.096

Die Bewertungsreserven beliefen sich auf 561,7 (519,1) Mio. Euro und lagen bei 13,1 (13,1) Prozent des Buchwerts der Kapitalanlagen.

Bei den Zeitwerten der Anteile an verbundenen Unternehmen, Beteiligungen und Investmentanteilen sind im Berichtsjahr die Zeitwerte der Devisentermingeschäfte innerhalb der Bewertungseinheiten enthalten. Diese beliefen sich bei den Anteilen an verbundenen Unternehmen auf 7,9 Tsd. Euro, bei den Beteiligungen auf –418,6 Tsd. Euro und bei den Investmentanteilen auf –752,7 Tsd. Euro.

Die Zeitwerte wurden, abhängig von der jeweiligen Anlageart, nach folgenden branchenüblich anerkannten Methoden ermittelt:

Der Zeitwert des Grundvermögens wurde anhand der Ertragswertmethode ermittelt. Für unbebaute Grundstücke kamen die Marktwerte, für Gebäude die Ertragswerte und für im Bau befindliche Objekte die kumulierten Herstellungskosten zum Ansatz. Sämtliche Grundstücksobjekte wurden zum Bilanzstichtag neu bewertet. Der Zeitwert von an der Börse notierten Kapitalanlagen wurde mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs

ermittelt. Der Zeitwert von nicht börsennotierten Eigenkapitalinstrumenten wurde mit dem Ertragswertverfahren oder anhand des Nettovermögenswerts ermittelt.

Der Zeitwert von an der Börse notierten Wertpapieren wurde mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs ermittelt. Sofern kein Börsenkurs vorhanden war, erfolgte die Bewertung von Investmentfonds zu dem von der Kapitalverwaltungsgesellschaft übermittelten Rücknahmepreis. Der Zeitwert von nicht börsennotierten Schuldtiteln wurde mit dem Discounted-Cashflow-Verfahren zum 31. Dezember 2016 unter Berücksichtigung der jeweiligen Bonitäts- und Liquiditätsabschläge ermittelt. Der Zeitwert von an der Börse notierten Fremdkapitalinstrumenten wurde mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs ermittelt. Der Zeitwert von Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, wurde mit dem Discounted-Cashflow-Verfahren ermittelt. Basis war die aktuelle Swapkurve unter Berücksichtigung von laufzeit- und emittentenabhängigen Bonitäts- und Liquiditätsspreads. Bei Einlagen bei Kreditinstituten wurde der Nennwert als Zeitwert angesetzt.

Sonstige Kapitalanlagen, die nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet wurden:

	Zeitwerte	Bilanzwerte	Saldo	Zeitwerte	Bilanzwerte	Saldo
	Tsd. €	Tsd. €	Geschäftsjahr	Tsd. €	Tsd. €	Vorjahr
			Tsd. €			Tsd. €
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.946.761	1.935.993	10.768	1.556.954	1.565.445	-8.491
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	171.222	130.094	41.128	152.896	123.379	29.517
Sonstige Ausleihungen	2.632.954	2.127.482	505.472	2.687.475	2.198.159	489.316
Gesamt	4.750.937	4.193.569	557.368	4.397.325	3.886.983	510.342

Zum Bilanzstichtag wurde bei Beteiligungen in Höhe eines Buchwerts von 8,2 Mio. Euro (Zeitwert: 8,1 Mio. Euro), Inhaberschuldverschreibungen in Höhe eines Buchwerts von 7,1 Mio. Euro (Zeitwert: 6,8 Mio. Euro) und sonstigen Ausleihungen in Höhe eines Buchwerts von 61,0 Mio. Euro (Zeitwert: 60,4 Mio. Euro) von einer Abschreibung auf den Zeitwert abgesehen, da im Hinblick auf das Wertaufholungspotenzial von einer nicht dauerhaften Wertminderung dieser Kapitalanlagen ausgegangen wurde. Es bestanden dabei sowohl die Absicht als auch die Fähigkeit des Unternehmens, die Anlagen langfristig zu halten.

Auf Kapitalanlagen (ohne Grundstücke und Immobilien) wurden im Geschäftsjahr Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 S. 6 HGB in Höhe von 216.132 (6.885.160) Euro vorgenommen.

Werden zur Absicherung des Währungsrisikos in Fremdwährung getätigte Investitionen an geschlossenen und offenen Immobilienfonds mit Devisentermingeschäften gesichert, wird die ökonomische Sicherungsbeziehung durch Bildung von Bewertungseinheiten im Rahmen von Macro-Hedges bilanziell nachvollzogen. Abgesichert werden jeweils nahezu 100 Prozent des Buchwerts in Fremdwährung der Investition. Infolge der betragskongruenten Sicherung ist von einer gegenläufigen Wertänderung von Grundgeschäft und Sicherungsinstrument auszugehen.

Die Währungssicherung wird dabei auf den jeweiligen Buchwert in Fremdwährung abgestellt; d. h., bei Kapitalabrufen wird zeitgleich das Sicherungsvolumen aufgebaut, bei Kapitalrückführungen entsprechend abgebaut. Dies geschieht durch den Abschluss zusätzlicher bzw. gegenläufiger Devisentermingeschäfte. Es handelt sich um eine jährlich rollierende Absicherung.

Zur Effektivitätsmessung erfolgt eine Gegenüberstellung der Marktwertveränderungen der Devisentermingeschäfte und des Grundgeschäfts zum Geschäftsjahresende.

Zum 31. Dezember 2016 waren Investitionen in Höhe von 9.346.313 US-Dollar und 10.959.088 Kanadische Dollar abgesichert. Der Zeitwert der korrespondierenden Devisentermingeschäfte belief sich auf -1.163.398 Euro.

B. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken

Es handelt sich um ein unbebautes Grundstück, ein Grundstück mit Wohnbauten und ein Grundstück mit Geschäftsbauten. Letzteres wird vom Versicherer im Rahmen seiner Tätigkeit eigengenutzt und besitzt wie im Vorjahr einen Bilanzwert von 1.887.313 Euro.

B. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

Aufstellung des Anteilsbesitzes zum Bilanzstichtag gemäß § 285 Nr. 11 HGB		Anteil am Kapital %	Eigenkapital Tsd. €	Jahres- ergebnis Tsd. €
Foyer Santé S. A.	Leudelange	25,00	4.034	156 ¹
Northam Evergreen Funds S.C.S. SICAV-FIS	Luxemburg	20,00	2.537	-324 ²

¹ Eigenkapital und Jahresergebnis aus dem Jahresabschluss zum 31. Dezember 2015.

² Eigenkapital und Jahresergebnis aus dem Jahresabschluss zum 30. Dezember 2016.

B. II. 1. Anteile an verbundenen Unternehmen

Die Abschreibungen enthalten Währungskursverluste in Höhe von 12.325 Euro.

B. II. 2. Beteiligungen

Die Abschreibungen enthalten Währungskursverluste in Höhe von 31.132 Euro.

B. III. 1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere

Die Abschreibungen enthalten Währungskursverluste in Höhe von 801.126 Euro.

Angaben zu den Investmentvermögen gemäß § 285 Nr. 26 HGB:

Anlageziele	Anteilswert Tsd. €	Stille Reserven Tsd. €	Stille Lasten Tsd. €	Zeitwert Tsd. €	Ausschüt- tungen Geschäftsjahr Tsd. €
Gemischt ¹	1.853.035	2.803	-	1.855.838	43.684
Gesamt	1.853.035	2.803	-	1.855.838	43.684

¹ Börsentägliche Anteilsscheinrückgabe möglich.

B. III. 3. Sonstige Ausleihungen

Die übrigen Ausleihungen setzten sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
Stille Beteiligungen	11.150	11.150
Gesamt	11.150	11.150

Passiva

A. I. Eingefordertes Kapital

Das gezeichnete Kapital beträgt 2.045.168 Euro und ist eingeteilt in 4.000 auf den Namen lautende Stückaktien, die nur mit Zustimmung der Gesellschaft übertragen werden können. Es setzt sich zusammen aus 1.200 Stammaktien und 2.800 Vorzugsaktien.

Der Mehrheitsaktionär, die Consal Beteiligungsgesellschaft, München, hat das Bestehen einer Beteiligung an der Gesellschaft gemäß § 20 Abs. 1 bzw. 4 AktG mitgeteilt.

A. III. Gewinnrücklagen

Anlageziele	Stand Anfang Geschäftsjahr €	Einstellung aus dem Vorjahres- bilanzgewinn €	Einstellung aus dem Jahresüber- schuss €	Entnahmen €	Stand Ende Geschäftsjahr €
andere Gewinnrücklagen	14.826.228	–	2.000.120	–	16.826.348
Gewinnrücklagen	14.826.228	–	2.000.120	–	16.826.348

B. II. Deckungsrückstellung

Von der Deckungsrückstellung in Höhe von 3.846.877.790 Euro entfallen 3.395.017 Euro auf die Übertragungswerte gekündigter Versicherungsverträge.

B. IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

	Rückstellung für erfolgs- abhängige Beitragsrück- erstattung €	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung Poolrelevante Rückstellung für Beitrags- rückerstat- tung aus der Pflegepflicht- versicherung €	Betrag nach § 150 Abs. 4 VAG €	Sonstiges €	Gesamt €
1. Bilanzwerte Vorjahr	218.494.556	–	3.656.557	–	3.656.557
2. Entnahme zur Verrechnung	41.629.826	–	2.340.967	–	2.340.967
3. Entnahmen zur Barausschüttung	13.824.363	–	–	–	–
4. Zuführung	72.693.576	–	1.989.703	–	1.989.703
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	235.733.943	–	3.305.293	–	3.305.293
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 150 VAG		12.282.538	(5.070.333)		

C. I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	10.577.513	10.203.578
Gesamt	10.577.513	10.203.578

Die Anschaffungskosten der mit der Pensionsrückstellung zu verrechnenden Vermögensgegenstände entsprechen dem Zeitwert und betragen 1.175.131 Euro. Der Zeitwert umfasst das Deckungskapital des Versicherungsvertrags zuzüglich unwiderruflich zugeteilter Überschussanteile. Die entsprechenden Vermögensgegenstände wurden mit dem Erfüllungsbetrag für die Pensionsrückstellung in Höhe von 11.752.644 Euro verrechnet. Im Zuge der Verrechnung wurden Erträge in Höhe von 43.647 Euro mit Aufwendungen in Höhe von 436.793 Euro verrechnet.

Aus der Abzinsung der Rückstellungen für Pensionen mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre (4,00 Prozent) ergibt sich im Vergleich zur Abzinsung mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre (3,22 Prozent) ein Unterschiedsbetrag in Höhe von 1.402.150 Euro. Dieser Unterschiedsbetrag ist für die Ausschüttung gesperrt.

C. III. Sonstige Rückstellungen

	Geschäftsjahr €	Vorjahr €
Provisionszahlungen	2.010.665	1.315.741
Jubiläumswendungen	1.432.675	1.386.083
Drohende Verluste	533.809	540.007
Gleitzeit/Überstunden	443.094	355.578
Urlaubsverpflichtungen	437.024	491.253
Altersteilzeit	239.042	283.327
Sonstige	1.258.926	1.310.790
Gesamt	6.355.235	5.682.779

Die Anschaffungskosten der mit der Altersteilzeitrückstellung zu verrechnenden Vermögensgegenstände betragen 557.457 Euro und entsprechen dem Zeitwert. Die entsprechenden Vermögensgegenstände werden mit dem notwendigen Erfüllungsbetrag für die Altersteilzeitverpflichtung in Höhe von 796.499 Euro verrechnet. Im Zuge der Verrechnung werden Erträge in Höhe von 19.491 Euro mit Aufwendungen in Höhe von 24.305 Euro verrechnet.

D. Andere Verbindlichkeiten

Die anderen Verbindlichkeiten in Höhe von 11.081.755 Euro haben vollständig eine Restlaufzeit von unter einem Jahr.

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Auf Kapitalanlagen mit einem Nennwert von 13.703.320 Euro bestanden nicht eingeforderte Einzahlungsverpflichtungen in Höhe von 32.622.392 Euro.

Aufgrund der gesetzlichen Änderungen in den §§ 221 ff. VAG sind die privaten Krankenversicherer zur Mitgliedschaft in einem Sicherungsfonds verpflichtet. Dieser Sicherungsfonds erhebt nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung seiner Aufgabe Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal 2,0 Promille der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen. Demnach ergibt sich eine mögliche Zahlungsverpflichtung in Höhe von 8.441.613 Euro.

Im Rahmen eines Mitversicherungsvertrags zur Durchführung der Pflegeversicherung nach dem Pflege-Versicherungsgesetz (PflegeVG) vom 26. Mai 1994 für die Mitglieder der Postbeamtenkrankenkasse (PBeaKK) und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB) haftet jeder der Mitversicherer für die zu erbringenden Versicherungsleistungen gegenüber jedem Versicherungsnehmer als Gesamtschuldner und gegenüber jedem Mitversicherer in Höhe der jeweiligen Mitversicherungsquote, die für das Kalenderjahr aufzubringen ist, in dem die Versicherungsleistung erbracht wird.

Die sonstigen finanziellen Verpflichtungen aus langfristigen Mietverträgen belaufen sich auf insgesamt 8.324.871 Euro.

Anhang

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

I. 1. a) Gebuchte Bruttobeiträge

	Geschäftsjahr lfd. Beitrag €	Geschäftsjahr Einmalbeitrag €	Vorjahr lfd. Beitrag €	Vorjahr Einmalbeitrag €
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft				
Einzelversicherung				
Krankheitskostenvollversicherungen	329.919.679		331.142.269	
Krankentagegeldversicherungen	30.846.723		30.464.281	
Selbständige Krankenhaustagegeldversicherungen	12.269.413		12.642.735	
Pflegezusatzversicherungen	65.435.689		58.318.399	
Sonstige selbständige Teilversicherungen	145.800.895		139.319.768	
Pflegepflichtversicherungen	27.316.517		28.338.178	
Beihilfeablöseversicherungen	–		–	
Restschuldversicherungen	–	17	–	97
Auslandsreisekrankenversicherungen	2.304.679	44.774.927	2.245.326	32.159.092
Summe	613.893.595	44.774.944	602.470.956	32.159.189
Gruppenversicherung				
Krankheitskostenvollversicherungen	41.301.572		41.103.713	
Krankentagegeldversicherungen	3.174.378		3.222.867	
Selbständige Krankenhaustagegeldversicherungen	531.347		547.119	
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	14.366.551		13.702.249	
Pflegezusatzversicherungen	3.398.914		3.021.422	
Auslandsreisekrankenversicherungen	–		–	
Summe	62.772.762	–	61.597.370	–
Gesamt	676.666.357	44.774.944	664.068.326	32.159.189
In Rückdeckung übernommenes Versicherungsgeschäft	428.691		309.920	
Gesamtes Versicherungsgeschäft		721.869.992		696.537.435

Der Betrag des Geschäftsjahres gemäß § 149 VAG belief sich auf 25.452.137 (24.879.150) Euro.

Anzahl der versicherten natürlichen Personen

Zum 31. Dezember 2016 waren gemäß § 51 Abs. 4 Nr. 4 S. 4 RechVersV insgesamt 1.206.407 (1.181.169) natürliche Personen versichert.

Von den versicherten Personen¹ entfielen auf:

	Geschäftsjahr Anzahl	Vorjahr Anzahl
Krankheitskostenvollversicherungen	95.346	97.568
Krankentagegeldversicherungen	207.970	201.953
Selbständige Krankenhaustagegeldversicherungen	235.252	237.150
Pflegezusatzversicherungen	195.433	179.524
Sonstige selbständige Teilversicherungen	787.887	769.072
Pflegepflichtversicherungen ²	105.639	108.820
Beihilfeablöseversicherung	–	–
Restschuldsversicherung	–	–
Auslandsreisekrankenversicherungen	4.655.980	3.481.383

1 Doppelzählungen sind enthalten.

2 Der Anteil von 1,1 Prozent an der GPV (Gemeindeverband zur Pensionsauszahlung an Gemeindebeamte) ist enthalten.

I. 2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung

	Geschäftsjahr Einmal- beitrag €	Vorjahr Einmal- beitrag €
Beiträge aus der RfB aus:		
Einzelversicherungen	39.073.438	53.319.450
Gruppenversicherungen	4.897.355	3.973.515
Summe	43.970.793	57.292.965
Beiträge aus der RfB nach:		
Laufenden Beiträgen	–	–
Einmalbeiträgen	43.970.793	57.292.965
Summe	43.970.793	57.292.965
Beiträge aus der RfB aus:		
Krankheitskostenvollversicherungen	40.496.110	33.360.106
Krankentagegeldversicherungen	–	300.833
Selbständige Krankenhaustagegeldversicherungen	573.772	–
Sonstige selbständige Teilversicherungen	2.900.911	3.073.051
Pflegepflichtversicherungen	–	20.558.975
Summe	43.970.793	57.292.965

Übertragungswerte

In den sonstigen versicherungstechnischen Erträgen sind erhaltene Übertragungswerte in Höhe von 0,7 (0,5) Mio. Euro und in den sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen sind gezahlte Übertragungswerte in Höhe von 1,6 (1,7) Mio. Euro enthalten.

Rückversicherungssaldo

Anteil der Rückversicherer an den	Geschäftsjahr	Vorjahr
	€	€
verdienten Beiträgen	644.344	515.745
Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle	480.793	355.755
Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	235.483	163.788
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	-71.932	-3.798

II. 2. Sonstige Aufwendungen

In diesem Posten sind Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 401.510 (395.309) Euro enthalten.

Anhang

Sonstige Angaben

Anzahl der Mitarbeiter

Bei der Union Krankenversicherung waren im Jahr 2016 durchschnittlich 506 Mitarbeiter beschäftigt.

Mitarbeiter	Geschäftsjahr	Vorjahr
Innendienst-Vollzeitmitarbeiter	286	296
Innendienst-Teilzeitmitarbeiter	196	183
Angestellte Außendienstmitarbeiter	7	9
Auszubildende	17	18
Gesamt	506	506

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personalaufwendungen

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	27.477	25.005
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	363	223
3. Löhne und Gehälter	24.743	24.457
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	4.368	3.985
5. Aufwendungen für Altersversorgung	1.805	2.381
6. Aufwendungen insgesamt	58.756	56.051

Gesamthonorar Abschlussprüfer

	Geschäftsjahr €	Vorjahr €
Abschlussprüfungsleistungen	135.563	109.524
Bestätigungsleistungen	15.951	2.976
Gesamt	151.514	112.500

Gremien

Die Mitglieder des Aufsichtsrats und des Vorstands sind auf den Seiten 2 und 3 aufgeführt.

Die Bezüge des Vorstands beliefen sich auf 727.217 Euro, an ehemalige Mitglieder des Vorstands wurden 433.657 Euro gezahlt.

Für den Aufsichtsrat wurden 99.823 Euro aufgewendet.

Konzernzugehörigkeit

Die Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft, Saarbrücken, gehört zum Konzern VKB. Die Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts, München, stellt als Mutterunternehmen den Konzernabschluss für den größten Kreis von Unternehmen auf und wird die Union Krankenversicherung in den Konzernabschluss einbeziehen.

Der nach § 291 Abs. 1 HGB befreiende Konzernabschluss und -lagebericht der Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts, München, wird im elektronischen Bundesanzeiger bekannt gemacht.

Der Konzernabschluss ist außerdem am Firmensitz der Versicherungskammer Bayern, Maximilianstraße 53, 80530 München, erhältlich und steht auf www.vkb.de zur Verfügung.

Nachtragsbericht

Wesentliche Ereignisse nach dem Bilanzstichtag lagen nicht vor.

Vorschlag für die Verwendung des Bilanzgewinns

	Geschäftsjahr €	Vorjahr €
Rohüberschuss nach Steuern		106.776.554
abzüglich:		
▪ Direktgutschrift gemäß § 150 VAG	12.282.538	
▪ Zuführung zur poolrelevanten erfolgsunabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung	–	
▪ Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	72.693.576	
		84.976.114
Jahresüberschuss		21.800.440
Entnahmen aus anderen Gewinnrücklagen		–
Einstellungen in andere Gewinnrücklagen		2.000.120
Bilanzgewinn		19.800.320

Der Vorstand schlägt vor, den Bilanzgewinn in Höhe von 19.800.320 Euro an die Aktionäre auszuschütten.

Saarbrücken, den 23. Februar 2017

Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft

Der Vorstand



Dr. Benzing



Kiechle



Kolb

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft, Saarbrücken, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2016 bis 31. Dezember 2016 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften liegen in der Verantwortung des Vorstands der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld der Gesellschaft sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen des Vorstands sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den gesetzlichen Vorschriften, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

München, den 27. März 2017

KPMG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Abt	Kästle
Wirtschaftsprüferin	Wirtschaftsprüferin

Bericht des Aufsichtsrats

Wir haben die Geschäftsführung des Vorstands aufgrund regelmäßiger Berichte fortlaufend überwacht und uns in mehreren Sitzungen über die Geschäftslage unterrichtet.

Den Jahresabschluss, den Lagebericht und den Vorschlag für die Verwendung des Bilanzgewinns haben wir geprüft; Beanstandungen ergaben sich nicht. Wir schließen uns dem Ergebnis der Abschlussprüfung durch die KPMG Deutsche Treuhand-Gesellschaft AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, München, an. Sie hat dem vorgelegten Jahresabschluss und Lagebericht für das Geschäftsjahr 2016 einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss billigen wir. Er ist damit festgestellt.

Den Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen haben wir geprüft. Der Abschlussprüfer hat den Bericht mit dem folgenden Vermerk bestätigt: „Nach unserer pflichtmäßigen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass

1. die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind;
2. bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Gesellschaft nicht unangemessen hoch war.“

Dieser Beurteilung schließen wir uns an. Nach dem abschließenden Ergebnis unserer Prüfung sind gegen die Erklärung des Vorstands am Schluss des Berichts über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen keine Einwendungen zu erheben.

Mit Wirkung zum Ablauf der Hauptversammlung am 11. April 2016 ist Herr Michael Doering in den Aufsichtsrat gewählt worden.

Herr Franz Kränzler ist mit Wirkung zum Ablauf der Hauptversammlung am 11. April 2016 aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Der Aufsichtsrat hat Herrn Kränzler für seine Tätigkeit im Gremium seinen Dank ausgesprochen.

München, den 29. März 2017

Für den Aufsichtsrat



Dr. Walthes

Impressum

Herausgeber

Konzern VKB
Maximilianstraße 53, 80530 München
Telefon (0 89) 21 60-0
Telefax (0 89) 21 60-27 14
service@vkb.de
www.vkb.de

Verantwortlich für Inhalt und Redaktion

Rechnungswesen

Gestaltung/Produktion

wirDesign Berlin Braunschweig

Konzern VKB

Maximilianstraße 53 | 80530 München

Telefon (0 89) 21 60-0 | Telefax (0 89) 21 60-27 14

service@vkb.de | www.vkb.de