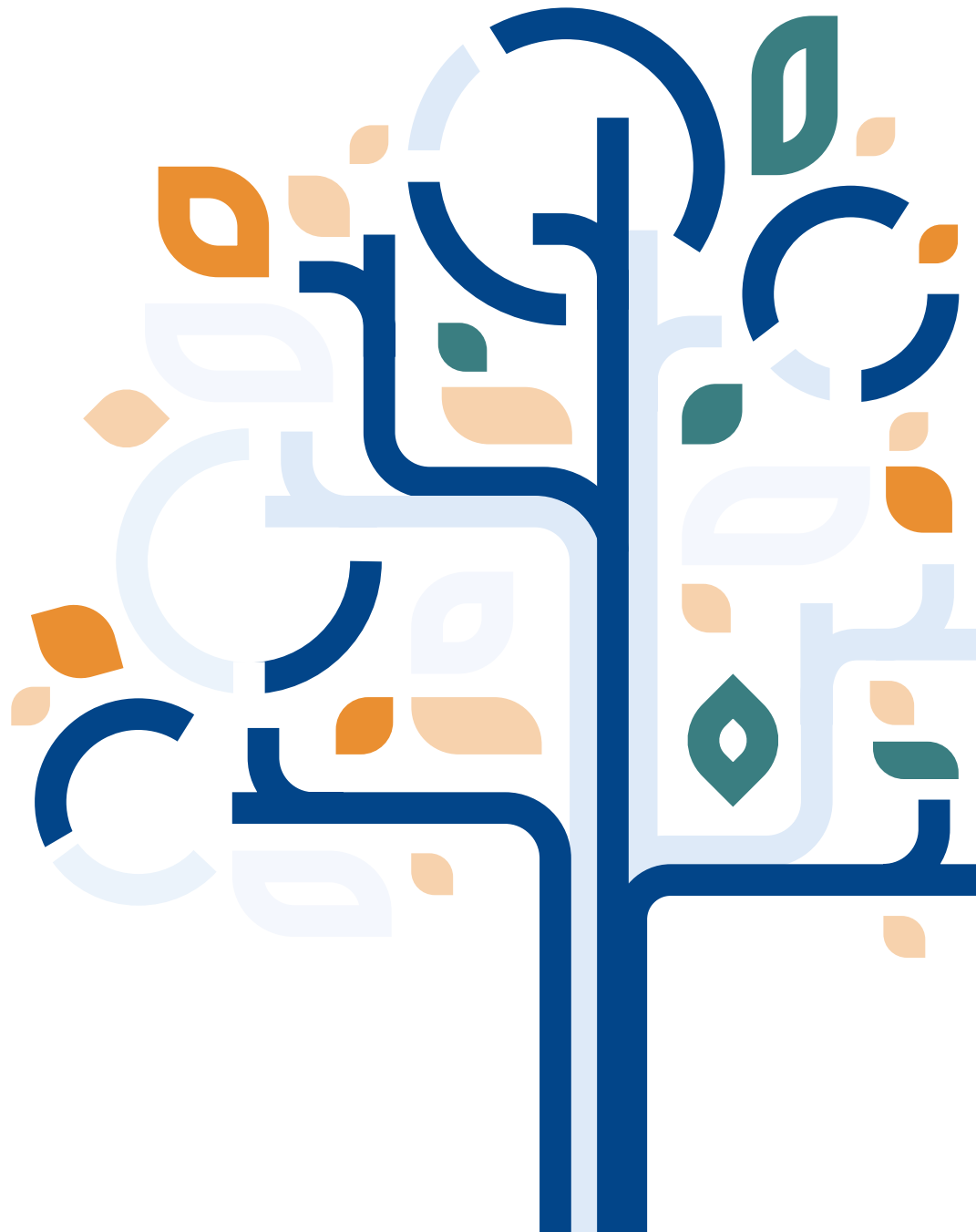


Geschäftsbericht 2020

Union Krankenversicherung AG



3 Porträt

- › Geschäfts- und Kennzahlen im Überblick **3**
- › Brief des Vorstands **4**
- › Der Konzern Versicherungskammer **5**
- › Verantwortung und Nachhaltigkeit **6**
- › Gremien **8**

9 Lagebericht

- › Detailinhalt **9**

38 Jahresabschluss

- › Detailinhalt **38**

43 Anhang

- › Detailinhalt **43**

60 Ergänzende Angaben

- › Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers **60**
- › Bericht des Aufsichtsrats **66**
- › Impressum **67**



Geschäfts- und Kennzahlen im Überblick

Geschäftszahlen

Union Krankenversicherung AG		2020	2019	2018	2017	2016
Anzahl der versicherten Personen	Tsd.	1.359,1	1.306,3	1.275,9	1.238,7	1.206,4
Gebuchte Bruttobeiträge	Mio. €	862,7	809,7	778,7	754,5	721,9
Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto)	Mio. €	-502,6	-502,8	-461,7	-433,7	-417,1
Kapitalanlagen	Mio. €	5.448,8	5.181,9	4.878,2	4.578,6	4.283,8
Nettoergebnis aus Kapitalanlagen	Mio. €	85,2	120,7	122,9	122,5	143,1
Versicherungstechnische Rückstellungen	Mio. €	5.381,4	5.085,7	4.794,3	4.524,2	4.220,8
Zuführung zur erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung	Mio. €	-91,5	-64,6	-38,2	-69,2	-72,7
Eigenkapital	Mio. €	95,4	98,8	94,1	99,8	101,0
Jahresüberschuss	Mio. €	11,7	16,1	11,9	18,6	21,8

Kennzahlen

Union Krankenversicherung AG		2020	2019	2018	2017	2016
Eigenkapitalquote	%	9,8	10,3	10,6	10,9	11,3
RFB-Quote	%	29,0	27,7	28,9	31,8	32,7
Überschussverwendungsquote nach Art der Leben	%	93,5	92,4	89,3	85,5	84,2
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote	%	18,9	12,1	13,1	14,6	13,7
Schadenquote	%	70,1	76,5	75,1	74,1	74,6
Verwaltungskostenquote	%	2,0	1,9	2,0	2,0	2,0
Abschlusskostenquote	%	9,1	9,4	9,8	9,4	9,7
Nettoverzinsung	%	1,6	2,4	2,6	2,8	3,5
Laufende Durchschnittsverzinsung (nach Verbandsformel)	%	1,8	2,4	2,3	2,7	3,1

Brief des Vorstands

*Sehr geehrte
Damen und Herren,*

das Jahr 2020 war für uns alle kein einfaches. Die Coronapandemie kam ohne Vorwarnung und mit voller Vehemenz in unseren gesellschaftlichen Alltag. Im Wirtschaftsleben reihte sie sich zu den Herausforderungen niedriger Zinsen, Regulatorik und demografischen Wandels und setzte sich zunächst sogar an die erste Stelle. Es galt, den Umgang mit ihr beherrschbar zu machen und die gesamten Unternehmensabläufe und -prozesse in kurzer Zeit darauf auszurichten.

Die Möglichkeiten der Digitalisierung haben dies erheblich vereinfacht und dieser sogleich einen deutlichen Schub verschafft. So gelang es uns, die durch die Pandemie ebenfalls veränderten Kundenbedürfnisse stets sehr gut zu bedienen und gleichermaßen als Versicherer einen weiteren, deutlichen Schritt in Richtung digitaler Professionalisierung zu gehen.

Für das uns entgegengebrachte Vertrauen möchte ich mich bei allen unseren Kunden und Geschäftspartnern herzlich bedanken. Als öffentlicher Versicherer und Teil der Sparkassen-Finanzgruppe steht für die Union Krankenversicherung der Kontakt mit den Menschen im Mittelpunkt aller Geschäftsabläufe. Tradition ist ein guter Ratgeber für die Zukunft. Aber die Zukunft darf nicht durch die Tradition bestimmt werden. Die Kunst liegt darin, Tradition und Innovation zu kombinieren. Mit diesem Verständnis setzen wir unseren Weg verantwortungsvoll fort.



Andreas Kolb
Vorstandsvorsitzender der
Union Krankenversicherung AG

Der Konzern Versicherungskammer – regional und bundesweit

Die Union Krankenversicherung AG gehört zusammen mit der Bayerische Beamtenkrankenkasse AG und der Union Reiseversicherung AG zur Consal Beteiligungsgesellschaft AG. Gemeinsam stellen sie die Krankenversicherungsgruppe der öffentlichen Versicherer und der Sparkassen-Finanzgruppe dar. Hinsichtlich der Anzahl der versicherten Personen bilden die beiden Kranken- und Reiseversicherer die drittgrößte private Krankenversicherungsgruppe in Deutschland. Die Gesellschaften sind Teil des Konzerns Versicherungskammer. Dieser gehört zur Sparkassen-Finanzgruppe und ist damit gemeinsam mit den anderen öffentlich-rechtlichen Versicherern, den Sparkassen, Landesbanken, Landesbausparkassen und der Deka Teil des größten Verbunds von Finanzdienstleistern in Deutschland. Der Konzern Versicherungskammer ist nach Beitragseinnahmen der siebtgrößte Erstversicherer in Deutschland und beschäftigt rund 6.900 Mitarbeiter. Die Gruppe der öffentlichen Versicherer belegt nach Beitragseinnahmen im deutschen Versicherungsmarkt Platz 2.

Marken und Einzelunternehmen

KONZERN VERSICHERUNGSKAMMER		VERSICHERUNGSKAMMER	
KOMPOSITVERSICHERER			
	Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts		Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG
	Bayerische Landesbrandversicherung AG		SAARLAND Lebensversicherung AG
	Bayerischer Versicherungsverband VersicherungsAG		Öffentliche Lebensversicherung Berlin Brandenburg AG
	SAARLAND Feuerversicherung AG	KRANKENVERSICHERER	
	Feuersozietät Berlin Brandenburg Versicherung AG		Bayerische Beamtenkrankenkasse AG
	Union Reiseversicherung AG		Union Krankenversicherung AG
	Ostdeutsche Versicherung AG	RÜCKVERSICHERER	
	BavariaDirekt, Marke der OVAG		Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung AG

Verantwortung und Nachhaltigkeit gehören zu unserem Geschäftsmodell



Verantwortung – ökonomische und ökologische Nachhaltigkeit

Der Konzern Versicherungskammer bekennt sich zu den Prinzipien für verantwortungsvolle Investitionen und berücksichtigt ökologische, soziale sowie ethische Kriterien bei der Kapitalanlage. Auch ist er der Initiative Principles for Responsible Investment (PRI) beigetreten. PRI ist eine weltweit anerkannte Finanzinitiative mit den UN-Partnerorganisationen Global Compact und UNEP FI für verantwortliches Investieren. Bestehende Investments in Infrastrukturprojekte oder erneuerbare Energien untermauern den PRI-Ansatz. Der Konzern Versicherungskammer übernimmt zudem Verantwortung im Rahmen seiner Kernkompetenz und hilft bei der Bewältigung des Klimawandels mit der Absicherung von Schäden durch Naturgefahren.

Klimapakt²

Der Konzern Versicherungskammer mit Hauptsitz in München ist Teil des städtischen Klimapakts² – einer freiwilligen Selbstverpflichtung zur Einsparung von CO₂-Emissionen. Damit trägt das Unternehmen dazu bei, dass München bis zum Jahr 2050 klimaneutral wird. Die gemeinsamen, innovativen Klimaschutzprogramme des Klimapakts² ergänzen eigene Ansätze im Bereich Nachhaltigkeit und so das Ziel, durch eigenes, verantwortliches Handeln dem Klimawandel Einhalt zu gebieten.



Attraktiver Arbeitgeber

Mit einem vielfältigen Aus- und Weiterbildungsprogramm bietet der Konzern Versicherungskammer seinen Mitarbeitern attraktive Förder- und Entwicklungsmöglichkeiten an. Ziel ist es, die Mitarbeiter auf neue Anforderungen des Markts (z. B. Digitalisierung) vorzubereiten, ihre Verbundenheit zu stärken und das Unternehmen in Zeiten des Wandels und des intensivierten Wettbewerbs nachhaltig und erfolgreich weiterzuentwickeln. Berufsanfängern werden ansprechende Einstiegs- und Karrieremöglichkeiten angeboten. Im Jahr 2020 waren durchschnittlich 276 Auszubildende beschäftigt.

Rund

2

Mio. Euro haben wir im Jahr 2020 insgesamt zur Förderung des gesellschaftlichen Engagements „investiert“

Als erfolgreiches Unternehmen und Teil der Gesellschaft trägt der Konzern Versicherungskammer in seinen Geschäftsgebieten in Bayern, der Pfalz, Berlin, Brandenburg und Saarland Verantwortung. Ob die freiwilligen Feuerwehren, Deutscher Alpenverein, DLRG Bayern, „Sternstunden“, Bayerischer Skiverband, Landessportbund und Olympiastützpunkt Berlin oder PRO EHRENAMT e. V. in Saarbrücken – wir engagieren uns gerne für Kultur, Ehrenamt und Institutionen, denen Schutz und Sicherheit genauso am Herzen liegen wie uns. Auch mit unseren Stiftungen unterstützen wir Kunst und Kultur sowie das Ehrenamt.

2 — Stiftungen des Konzerns Versicherungskammer fördern Kunst, Kultur sowie das Ehrenamt – und somit soziale Nachhaltigkeit

Zum Konzern Versicherungskammer zählt zum einen die gemeinnützige **Versicherungskammer Kulturstiftung**. Stiftungszweck ist die Förderung von Kunst und Kultur, der wesentlich durch ein eigenes Ausstellungs- und Konzertprogramm realisiert wird. Die inhaltlichen Schwerpunkte der **Versicherungskammer Stiftung** liegen zum einen darauf, durch Förderung von Projekten oder durch eigene operative Arbeit die Sicherheit für Bürger in der Gesellschaft zu erhöhen und das Zusammenleben der Bürger zu stärken, zum anderen darauf, Menschen zum ehrenamtlichen Engagement zu befähigen, sie darin zu unterstützen und ihre gesellschaftliche Anerkennung zu fördern. Aktuelle Informationen unter versicherungskammer-kulturstiftung.de und versicherungskammer-stiftung.de.



Charta der Vielfalt

Als Unterzeichner der Charta der Vielfalt beteiligt sich das Unternehmen regelmäßig mit konzernweiten Aktionen am jährlichen Deutschen Diversity-Tag. Der Konzern Versicherungskammer lebt und fördert das Thema aktiv über verschiedene Ansätze mit dem Ziel, den Erfolg des Konzerns Versicherungskammer weiter zu erhöhen. Über die internen Medien werden Mitarbeiter zum Thema Diversity informiert und zum Dialog eingeladen.

30,3 Prozent aller Führungskräfte im Konzern Versicherungskammer sind Frauen

Seit vielen Jahren setzt sich der Konzern Versicherungskammer dafür ein, Karrierewege von Frauen in Führungspositionen zu fördern. Das Unternehmen bietet Frauen, aber auch Männern mit Kindern die Möglichkeit, Führungsverantwortung im Rahmen von Jobsharing zu teilen. Frauen, die sich für eine Führungsposition interessieren, finden Austausch und Unterstützung bei Standortberaterinnen in München, Berlin und Saarbrücken. Der Vorstand für den Bereich der Kranken-, Pflege- und Reiseversicherungen ist sogar zu zwei Dritteln weiblich.



Familienfreundliches Unternehmen

Das Zertifikat „familienfreundliches Unternehmen“ zum audit berufundfamilie erhielt der Konzern Versicherungskammer im Jahr 2019 zur dauerhaften Verwendung. Das Kuratorium der berufundfamilie Service GmbH, einer Initiative der gemeinnützigen Hertie-Stiftung, hatte den Konzern Versicherungskammer seit dem Jahr 2009 regelmäßig für sein anhaltendes Engagement einer strategisch angelegten familien- und lebensphasenbewussten Personalpolitik ausgezeichnet.

Gremien

Aufsichtsrat

Isabella Pfaller

Vorsitzende

Mitglied des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des
öffentlichen Rechts

Dr. Wolfgang Breuer

Stellvertretender Vorsitzender

Vorsitzender des Vorstands Provinzial
NordWest Holding AG

Patric Fedlmeier

Vorsitzender des Vorstands Provinzial
Rheinland Versicherung AG
Vorsitzender des Vorstands Provinzial
Rheinland Lebensversicherung AG
bis 30. September 2020

Dr. Dirk Christian Hermann

Vorsitzender des Vorstands
SAARLAND Feuerversicherung AG
Vorsitzender des Vorstands
SAARLAND Lebensversicherung AG

Dr. Andreas Jahn

Vorsitzender des Vorstands
SV Sparkassenversicherung
Holding AG

Klaus G. Leyh

Mitglied des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des
öffentlichen Rechts

Frank Liesmann

Mitarbeiter Produktmanagement,
Krankenversicherung

Knud Maywald

Vorsitzender des Vorstands
Öffentliche Versicherung
Braunschweig

Eva-Romana Mielsch

Mitarbeiterin Recht und Verbandsan-
gelegenheiten, Krankenversicherung

Matthias Mikulla

Stellvertretender Vorsitzender
des Betriebsrats Union
Krankenversicherung AG

Gerhard Müller

Vorsitzender des Vorstands
der S.V. Holding AG
seit 25. November 2020

Vincenzo Paoli

Mitarbeiter Vertrag,
Krankenversicherung

Claudia Regitz

Mitarbeiterin Service-Center,
Krankenversicherung

Dr. Frederic Roßbeck

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

Dr. Stephan Spieleder

Mitglied des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des
öffentlichen Rechts

Dr. Frank Walthes

Vorsitzender des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des
öffentlichen Rechts

Vorstand

Andreas Kolb

Vorsitzender

Unternehmensplanung und Controlling,
Rechnungswesen, Mathematik und
Produktentwicklung, Kapitalanlage und
-verwaltung, Beihilfe- und Firmenversicherung,
Recht und Steuern, Personal,
Versicherungsmathematische Funktion,
Informationstechnologie, Risikomanagement

Katharina Jessel

Vertrieb, Marketing,
Unternehmenskommunikation,
Revision, Compliance, Risikomanagement
seit 1. Januar 2021

Manuela Kiechle

Vertrieb, Marketing,
Unternehmenskommunikation,
Personal, Betriebsorganisation,
Kundenservice, Allgemeine Services,
Revision, Compliance, Datenschutz
bis 31. Dezember 2020

Isabella Martorell Naßl

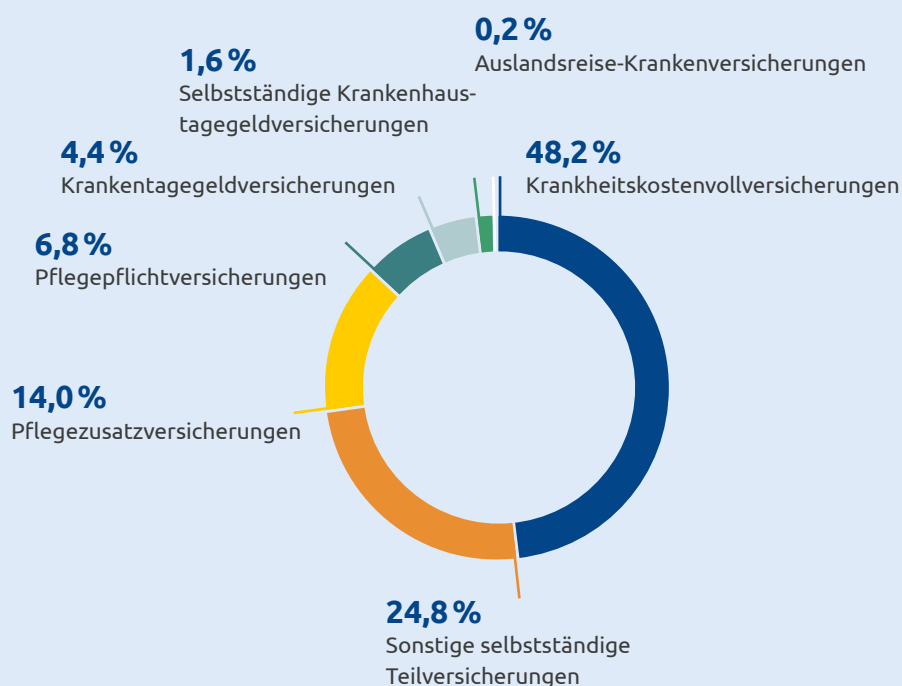
Kundenservice, Leistungsbearbeitung,
Betriebsorganisation, Allgemeine Services,
Datenschutz, Risikomanagement
seit 1. Januar 2021

Lagebericht

- › Geschäft und Rahmenbedingungen **10**
- › Ertragslage **13**
- › Finanzlage **14**
- › Vermögenslage **15**
- › Zusammenfassende Aussage zur wirtschaftlichen Lage **16**
- › Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen **17**
- › Personal- und Sozialbericht **17**
- › Chancen- und Risikobericht **19**
- › Prognosebericht **33**
- › Definitionen **36**
- › Versicherungszweige und Versicherungsarten **37**

Gebuchte Bruttobeiträge

im selbst abgeschlossenen Geschäft



Lagebericht

Geschäft und Rahmenbedingungen

Geschäft

Die Union Krankenversicherung AG wurde im Jahr 1979 gegründet und gehört zusammen mit der Bayerische Beamtenkrankenkasse AG und der Union Reiseversicherung AG zur Consal Beteiligungsgesellschaft AG. Die Gesellschaften sind Unternehmen des Konzerns Versicherungskammer und als öffentliche Versicherer in die Sparkassen-Finanzgruppe eingebunden. Die Union Krankenversicherung und die Bayerische Beamtenkrankenkasse sind hinsichtlich der Anzahl der versicherten Personen die drittgrößte private Krankenversicherungsgruppe in Deutschland. Die Unternehmen 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

Ende des Jahres 2019 wurden die ersten Infektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in China bekannt. Seitdem hat sich die durch das Virus ausgelöste Pandemie COVID-19 rund um den Globus verbreitet. Maßnahmen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens führten in vielen Ländern zu weitreichenden Einschränkungen des wirtschaftlichen und sozialen Lebens. Die COVID-19-Pandemie hat damit in weiten Teilen der Welt zu einer schweren Rezession im ersten Halbjahr 2020 geführt und maßgeblich die Entwicklung der Weltwirtschaft im Jahr 2020 geprägt.

In Deutschland traten die ersten Coronainfektionen Ende Januar 2020 auf. Daraufhin haben die staatlichen Behörden im Bund und in den Ländern mit umfangreichen Maßnahmen von der Meldepflicht bei Erkrankung über die Schließung von öffentlichen Einrichtungen und Schulen bis hin zu Ausgangsbeschränkungen reagiert. Infolge dieses Lockdowns und der Entwicklungen im Ausland verzeichnete Deutschland im ersten Halbjahr 2020 einen historischen Einbruch seiner Wirtschaftsleistung.

Mit der rückläufigen Anzahl der Neuinfizierten und der Lockerung der Einschränkungen setzte in den Sommermonaten eine spürbare Erholung der Wirtschaft in Deutschland, aber auch im Euroraum und in anderen wichtigen Wirtschaftsregionen ein. Zur Unterstützung der Wirtschaft hat die deutsche Bundesregierung im Juni 2020 zudem ein Konjunkturpaket aufgelegt.

Aufgrund des ab Oktober 2020 wieder stark angestiegenen Infektionsgeschehens wurde in Deutschland ab dem 2. November 2020 ein Teil-Lockdown beschlossen, der im Dezember noch einmal verschärft wurde. Die europa- und weltweite Entwicklung war teils noch deutlich drastischer als in Deutschland und führte vielerorts zu scharfen Gegenmaßnahmen. Vor dem Hintergrund der erneuten Einschränkungen ist eine Fortsetzung der wirtschaftlichen Erholung erst nach Abklingen der zweiten Infektionswelle zu erwarten.

Auch am Arbeitsmarkt hinterließ die Pandemie ihre Spuren. Durch die massiven Stützungsprogramme der Bundesregierung stieg die Anzahl der Arbeitslosen gemäß einer Presseinfo der Bundesagentur für Arbeit vom 5. Januar 2021 von 2,4 Mio. im Januar 2020 nur moderat auf 2,7 Mio. im Dezember 2020. Ein anderes Bild zeigte sich bei der Entwicklung der realisierten Kurzarbeit: Von rund 100.000 in der Zeit von Dezember 2019 bis Februar 2020 schnellte die Anzahl der Kurzarbeiter im April und Mai auf fast 6 Mio. hoch. Mit den Lockerungen reduzierte sich die Zahl in den Sommermonaten und lag im Oktober 2020 – vor Beginn des erneuten Lockdowns – nach Hochrechnungen der Bundesagentur für Arbeit bei knapp 2 Mio. Die Anzahl der Erwerbstätigen ging nach dem im Jahr 2019 erreichten Höchststand von 45,3 Mio. Personen auf 44,8 Mio. Erwerbstätige zurück. Deutlich negative Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die wirtschaftliche Lage der privaten Haushalte, auf die ein Großteil der Versicherungsnachfrage in Deutschland entfällt, konnten aufgrund der staatlichen Maßnahmen wie Kurzarbeitergeld begrenzt werden. Einen geringfügig dämpfenden Effekt auf das verfügbare Einkommen hatte der leichte Anstieg der Verbraucherpreise um voraussichtlich 0,5 (1,4) Prozentpunkte.

Im Gesamtjahr 2020 verzeichnete das deutsche Bruttoinlandsprodukt nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamts (Destatis; Pressemitteilung vom 14. Januar

2021) preisbereinigt ein Minus von 5,0 Prozent. Das Vorjahr zeigte ein leichtes Wachstum von 0,6 Prozent. Zu dem Rückgang im Jahr 2020 trug zum einen die geringere Industrieproduktion bei. Dabei war die exportorientierte deutsche Wirtschaft in besonderem Maß von der Unterbrechung der grenzüberschreitenden Lieferketten im Zusammenhang mit den staatlichen Beschränkungen während der Pandemie sowie von der gedämpften Nachfrage in wichtigen Absatzmärkten betroffen. Zum anderen ging auch die Binnennachfrage deutlich zurück. Der Konsumrückgang betraf vor allem konsumnahe Dienstleistungen wie den Einzelhandel und das Gastgewerbe. Die privaten Konsumausgaben fielen im Jahr 2020 preisbereinigt um 6,0 Prozent gegenüber dem Vorjahr 2019. Die Sparquote aller privaten Haushalte lag gemäß Statistischem Bundesamt mit 16,3 (10,9) Prozent auf einem historisch hohen Niveau. Dagegen erhöhten sich die staatlichen Konsumausgaben im Zuge der Stützungsmaßnahmen und aufgrund der Beschaffung von Schutzausrüstungen und Krankenhausleistungen um 3,4 Prozent.

Entwicklung des Kapitalmarkts

Die globale konjunkturelle Entwicklung war im Jahr 2020 geprägt vom Ausbruch und von der Bekämpfung der Coronapandemie. Zur Stabilisierung haben auch die internationalen Notenbanken mit weiterhin und zunehmend sehr expansivem Vorgehen die Wirtschaft und die Kapitalmärkte vor noch größeren Schäden bewahrt.

In diesem Umfeld sind im Jahr 2020 die Inflationsraten weiter gefallen und waren in Europa teilweise sogar negativ. Auch die Renditen für risikoarme Anlagen haben sich weiter verringert. In Deutschland war die Rendite 10-jähriger Staatsanleihen das ganze Jahr hinweg negativ und fiel von –0,2 Prozent am Jahresbeginn auf –0,6 Prozent zum Ende des Jahres. Vergleichbare amerikanische Anleihen erlitten während des Jahres einen noch stärkeren Renditeverlust von 1,9 Prozent auf 0,9 Prozent Ende Dezember.

An den Devisenmärkten konnte der Euro vor allem in der zweiten Jahreshälfte 2020 gegenüber dem US-Dollar an Wert gewinnen. Während sich der Wechselkurs im ersten Halbjahr zwischen 1,07 USD und 1,15 USD bewegte, konnte der Euro bis zum Jahresende auf 1,22 USD aufwerten.

Die Aktienmärkte starteten zunächst noch sehr positiv ins Jahr 2020 und konnten teilweise neue historische Höchststände erreichen. Die Auswirkungen der Coronakrise ließen die internationalen Aktien ab Mitte Februar innerhalb weniger Wochen um 30 Prozent und mehr einbrechen. Bis zum Jahresende konnten sich die Aktien aber wieder deutlich erholen und viele Aktienindizes wie z. B. der Dax, S&P 500 und der MSCI World, konnten das Jahr mit einem Gewinn beenden und teilweise sogar neue Rekordstände erreichen.

Branchenentwicklung

Die Herausforderungen für die deutsche Versicherungswirtschaft sind und bleiben vielfältig. Mit der Verbreitung des Coronavirus und den daraus folgenden wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Einschränkungen und Veränderungen hat sich eine weitere Herausforderung in das Zentrum ihres Handelns geschoben, die sowohl die internen Prozesse als auch den Umgang mit Kunden und Vertriebspartnern stark beeinflusst. Durch die ergriffenen Maßnahmen konnten spürbar negative Auswirkungen auf die deutschen Versicherer bislang in einem vertretbaren Rahmen gehalten werden.

Neben den pandemiebedingten muss sich die Versicherungswirtschaft auch den bisherigen Herausforderungen stellen: Zentrale Herausforderung für die Versicherer ist die seit Jahren anhaltende Niedrigzinsphase, die sich im Jahr 2020 mit dauerhaften Negativzinsen sogar noch weiter verschärft hat. Die extreme Niedrigzinsphase schlägt sich sowohl in den Renditen der Zinsträger als auch in den Entwicklungen der Realwerte nieder bei gleichzeitig unveränderten, wenn nicht sogar gestiegenen Anforderungen an das Ergebnis der Kapitalanlage. Die heutige und zukünftige Aufgabe ist es, eine ausgewogene Anlagestrategie zwischen Risiko und Rendite zu verfolgen, da die Erträge einer Anlage in Staatsanleihen, Pfandbriefen und den meisten Investmentgrade-Anleihen nicht mehr ausreichen, um die Ertragsanforderung der Kompositversicherer sowie die passivseitigen Verpflichtungen der Personenversicherer langfristig zu erfüllen. Bislang beweist die Branche 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 dem Zinsumfeld werden die Versicherer durch die sich kontinuierlich ändernden und wachsenden Anforderungen der gesetzlichen und regulatorischen Vorgaben gefordert. Die hohe Regulierungsintensität bindet viele Kapazitäten.

Die Demografie ist eine Herausforderung nicht nur für die Versicherer, sondern für die gesamte Gesellschaft. Die Alterung der Bevölkerung wirkt sowohl auf die Kunden und deren Bedürfnisse und Ansprüche, auf die die Versicherungswirtschaft mit ihren Produkten und Vertriebsansätzen reagieren muss, als auch auf die Mitarbeiter¹ der Versicherer. Hier muss auf vermehrte Rentenabgänge mit rechtzeitiger Ausbildung und Rekrutierung von neuen Mitarbeitern geantwortet werden. Bei der Lösung der demografischen Herausforderungen kann auch die Digitalisierung helfen.

Die Digitalisierung trifft in der Versicherungswirtschaft mit ihren neuen technischen Möglichkeiten auf gewachsene Systemlandschaften und konventionelle Unternehmenskulturen. Die digitale Transformation betrifft dabei alle Bereiche des Versicherungsgeschäfts und wird die Branche wesentlich verändern – sowohl im Kunden- und Vertriebskontakt als auch in den internen Arbeitsprozessen. Zwar bindet sie aktuell viele Kapazitäten und erfordert hohe Zukunftsinvestitionen, sie bietet aber auch große Chancen zur Erschließung neuer Geschäftsmöglichkeiten und zur effizienteren Gestaltung von bestehenden Geschäftsprozessen. Die Coronakrise hat einen zusätzlichen Digitalisierungsschub in der Versicherungsbranche bewirkt.

Die Versicherer sind einem zunehmenden Wettbewerbsdruck ausgesetzt, der sich einerseits durch die demografische Entwicklung und die Digitalisierung ergibt und andererseits durch zusätzliche Marktteilnehmer verschärft wird.

Insgesamt verzeichnete die deutsche Versicherungswirtschaft im Jahr 2020 in einem schwierigen und anspruchsvollen Markt eine zufriedenstellende Geschäftsentwicklung. Die Beitragseinnahmen zeigten eine leicht positive Entwicklung. Damit erlebten die Versicherer einen deutlich geringeren Nachfrageschock als andere Branchen. Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) geht in einer vorläufigen Schätzung (Jahresmedienkonferenz am 20. Januar 2021, GDV) von einem Beitragswachstum in Höhe von insgesamt 1,2 (7,1) Prozent aus.

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und die private Krankenversicherung (PKV) bilden die Säulen des deutschen Gesundheitssystems. Die Gesundheitsausgaben in Deutschland zeichnen sich sowohl in absoluten Zahlen als auch im prozentualen Anteil am Bruttoinlandsprodukt durch ein kontinuierliches Wachstum aus. Gemäß Statistischem Bundesamt entfielen im Jahr 2018 11,7 Prozent aller Ausgaben in Deutschland auf Gesundheitsleistungen. Dies führt zu kontinuierlich wachsenden Leistungsausgaben der Versicherer und der Kassen. Die Leistungsausgaben der GKV wurden in der jüngsten Erhebung des GKV-Verbands für das Jahr 2019 auf 239,5 Mrd. Euro beziffert. Rund 9 Mio. Menschen in Deutschland verfügen über eine private Krankenvollversicherung, darüber hinaus gibt es etwas über 27 Mio. privat Zusatzversicherte.

Die private Kranken- und Pflegeversicherung verzeichnete im Jahr 2020 nach vorläufigen Schätzungen trotz der zeitweise pandemiebedingt eingeschränkten Vertriebsaktivitäten ein Wachstum der Beitragseinnahmen in Höhe von 3,8 (3,1) Prozent.

Dabei zeigte die PKV einen Anstieg um 1,5 Prozent. Die private Pflegeversicherung erzielte mit einem Plus von 31,2 Prozent erneut deutlich steigende Beitragseinnahmen. Hierzu führten vor allem die Leistungsausweitungen aufgrund der gesetzlichen Pflegereformen.

Der Trend zur privaten und betrieblichen Vorsorge als Ergänzung zum Leistungsumfang der GKV setzte sich fort und spiegelte sich in der unverändert dynamischen Entwicklung des Zusatzversicherungsgeschäfts wider.

Die ausgezahlten Versicherungsleistungen erhöhten sich um 0,2 (5,3) Prozent. Dabei reduzierten sie sich im Bereich der Krankenversicherung leicht um 0,1 Prozent, im Bereich der Pflegeversicherung stiegen sie um 6,2 Prozent.

¹ Im Folgenden wird zur Vereinfachung ausschließlich die männliche Form verwendet; inbegriffen sind selbstverständlich alle Mitarbeiter jedes Geschlechts.

Geschäftsentwicklung und Ergebnis

Die wirtschaftliche Entwicklung für das Geschäftsjahr 2020 verlief für die Union Krankenversicherung positiv. Die Beitragssteigerung lag mit 6,5 Prozent aufgrund eines höheren Anfangsbestands, einer erfreulichen Geschäftsentwicklung sowie höherer Beitragsanpassungen, insbesondere in der Pflegeversicherung über dem geplanten Niveau.

Im Leistungsbereich stellte das Unternehmen zwar Ausgabensteigerungen in den Bereichen Gesundheitsprävention und Tests fest, jedoch wurden diese durch eine insgesamt geringere Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen durch die Versicherten kompensiert.

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle lagen daher unterplanmäßig bei 502,6 (502,8) Mio. Euro. Die Schadenquote entwickelte sich unterplanmäßig und lag bei 70,1 (76,5) Prozent. Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb lagen mit 94,8 (91,6) Mio. Euro auf dem geplanten Niveau.

Die Union Krankenversicherung erreichte ein unterplanmäßiges Ergebnis aus Kapitalanlagen in Höhe von 85,2 (120,7) Mio. Euro und eine Nettoverzinsung in Höhe von 1,6 (2,4) Prozent. Zum 31. Dezember 2020 waren Bewertungsreserven in Höhe von 822,6 (702,3) Mio. Euro vorhanden.

Der Steueraufwand vom Einkommen und vom Ertrag stieg auf 9,1 (5,2) Mio. Euro, wobei das niedrige Vorjahresniveau aus Sondereffekten resultierte.

Der Jahresüberschuss 2020 lag planmäßig bei 11,7 (16,1) Mio. Euro.

Ertragslage

Beiträge

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich um 6,5 Prozent auf 862,7 (809,7) Mio. Euro. Dazu trugen im Wesentlichen die durch die gesetzlichen Neuerungen in der Pflegeversicherung bedingten Beitragserhöhungen und die gute Entwicklung in der Zusatzversicherung bei.

Einschließlich der Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) in Höhe von 50,2 (49,9) Mio. Euro beliefen sich die Gesamtbeitragseinnahmen auf 912,9 (859,6) Mio. Euro.

Neugeschäft

Trotz der Schließungen von Geschäftsstellen und Kontaktbeschränkungen während der Lock-down-Phase konnte das Neugeschäft das hohe Niveau des Vorjahres übertreffen. Die private Zusatzversicherung konnte dabei deutliche Zuwächse aufweisen. Das Beamten- und das Vollversicherungsgeschäft wiesen hohe Zuwächse auf.

Bestand

Die Union Krankenversicherung konnte ein Bestandswachstum von 52.789 Kunden verzeichnen. Zum Jahresende hatte sie 1.359.098 Kunden versichert, davon 87.856 in der Krankheitskostenvollversicherung und 1.271.242 in der Krankheitskostenzusatzversicherung.

Leistungen an die Kunden

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle lagen mit 502,6 (502,8) Mio. Euro unter dem geplanten Niveau und setzten sich aus den Zahlungen für Versicherungsfälle mit 497,8 (495,4) Mio. Euro und der Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle mit 4,7 (7,4) Mio. Euro inklusive den Schadenregulierungsaufwendungen zusammen.

Für künftige Versicherungsfälle wurden der Deckungsrückstellung 264,6 (285,3) Mio. Euro zugeführt. Die PKV-Schadenquote, die durch die Veränderung der Deckungsrückstellung wesentlich beeinflusst wird, lag bei 70,1 (76,5) Prozent. Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden 91,5 (64,6) Mio. Euro zugeführt. Diese Mittel kommen den Versicherten durch geringere Beitragsanpassungen oder in Form von Beitragsrückerstattungen in der Zukunft direkt zugute.

1.359.098 Kunden

502,3 Mio. Euro
Aufwendungen für
Versicherungsfälle

6,5 %

Erhöhung der
Gebuchten Bruttobeiträge

2,0 %

Verwaltungskostenquote liegt unter dem Marktniveau

Kosten

Die Verwaltungskostenquote lag bei 2,0 (1,9) Prozent. Die Abschlusskostenquote sank auf 9,1 (9,4) Prozent.

Insgesamt lagen die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb bei 95,27, (91,73) Mio. Euro. Diese untergliederten sich in Verwaltungsaufwendungen in Höhe von 17,0 (15,8) Mio. Euro und in Abschlussaufwendungen in Höhe von 78,3 (75,9) Mio. Euro.

Ergebnis aus Kapitalanlagen

Das Nettoergebnis aus Kapitalanlagen belief sich auf 85,2 (120,7) Mio. Euro.

Die Erträge aus Kapitalanlagen in Höhe von 108,5 (126,1) Mio. Euro setzten sich aus laufenden Erträgen in Höhe von 97,4 (123,0) Mio. Euro und aus Abgangsgewinnen in Höhe von 11,1 (3,1) Mio. Euro zusammen.

Die laufenden Erträge aus Kapitalanlagen in Höhe von 97,4 (123,0) Mio. Euro setzten sich im Wesentlichen aus Erträgen aus Namensschuldverschreibungen in Höhe von 44,3 (42,8) Mio. Euro, Schuldscheinforderungen und -darlehen in Höhe von 28,2 (30,9) Mio. Euro und Inhaberschuldverschreibungen in Höhe von 12,8 (10,1) Mio. Euro zusammen.

Die Aufwendungen für Kapitalanlagen in Höhe von 23,3 (5,4) Mio. Euro lagen im Wesentlichen durch höhere Abschreibungen in Höhe von 20,1 (2,0) Mio. Euro auf höherem Niveau als im Vorjahr.

Die Nettoverzinsung erreichte 1,6 (2,4) Prozent. Die laufende Durchschnittsverzinsung – berechnet nach der vom GDV empfohlenen Methode – lag bei 1,8 (2,4) Prozent.

Überschussverwendung

Im Verhältnis zum Rohüberschuss nach Steuern in Höhe von 103,6 (83,6) Mio. Euro ergab sich eine Überschussverwendungsquote in Höhe von 93,5 (86,1) Prozent für das nach Art der Lebensversicherung betriebene Geschäft.

Jahresüberschuss

Der Steueraufwand der Gesellschaft stieg auf 9,1 (5,2) Mio. Euro, wobei der niedrige Steueraufwand des Vorjahres auf Sondereffekten beruhte. Der Jahresüberschuss belief sich auf 11,7 (16,1) 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.

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

Die Zugänge waren im Wesentlichen auf Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere in Höhe von 168,4 Mio. Euro sowie auf Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen in Höhe von 92,1 Mio. Euro zurückzuführen.

In den Zugängen sind Änderungen in der Struktur von Anteilen an Investmentvermögen in Höhe von 549,7 Mio. Euro enthalten.

Kapitalstruktur

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

Aktiva	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Kapitalanlagen	5.448,8	98,4	5.181,9	98,5
Übrige Aktiva	89,2	1,6	80,6	1,5
Gesamt	5.538,0	100,0	5.262,5	100,0

Passiva	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Eigenkapital	95,4	1,7	98,8	1,9
Versicherungstechnische Rückstellungen	5.381,4	97,2	5.085,7	96,6
Übrige Passiva	61,2	1,1	78,0	1,5
Gesamt	5.538,0	100,0	5.262,5	100,0

Den versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von 5.381,4 (5.085,7) Mio. Euro standen Kapitalanlagen in Höhe von 5.448,8 (5.181,9) Mio. Euro sowie Eigenkapital in Höhe von 95,4 (98,8) Mio. Euro gegenüber.

Der Rückgang des Eigenkapitals resultierte aus dem Rückgang des Bilanzgewinns.

In den übrigen Passiva sind Pensionsrückstellungen in Höhe von 17,5 (15,8) Mio. Euro und Verbindlichkeiten in Höhe von 17,8 (17,6) Mio. Euro enthalten. Die Verbindlichkeiten haben eine Restlaufzeit von unter einem Jahr, lauten auf Euro und sind unverzinslich. Im Wesentlichen bestehen diese in Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern 7,5 (8,6) Mio. Euro) und gegenüber verbundenen Unternehmen im Rahmen des Abrechnungsverkehrs des Konzerns Versicherungskammer (7,8 Mio. Euro).

Vermögenslage

Eigenkapital

Das Eigenkapital entwickelte sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt:

Eigenkapital	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Eingefordertes Kapital	2,0	2,1	2,0	2,0
Kapitalrücklage	62,3	65,3	62,3	63,1
Gewinnrücklagen	20,3	21,3	19,3	19,5
Bilanzgewinn	10,8	11,3	15,2	15,4
Gesamt	95,4	100,0	98,8	100,0

Kapitalanlagen

Der Bestand der Kapitalanlagen der Union Krankenversicherung erhöhte sich im Geschäftsjahr um 5,2 Prozent auf 5.448,8 (5.181,9) Mio. Euro.

Diese Bestandsveränderung resultierte im Wesentlichen aus Zugängen (inkl. Amortisationen) in Höhe von 974,6 (407,9) Mio. Euro und Abgängen (inkl. Amortisationen) in Höhe von 657,4 (130,3) Mio. Euro.

Die Zugänge waren im Wesentlichen auf Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere in Höhe von 168,4 Mio. Euro sowie auf Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen in Höhe von 92,1 Mio. Euro zurückzuführen.

In den Abgängen sind Veränderungen in der Struktur von Anteilen an Investmentvermögen in Höhe von 549,7 Mio. Euro enthalten, die wiederum einen Zugang innerhalb dieser Bilanzposition darstellen.

5,2 %

Erhöhung des
Kapitalanlagebestands

Die Kapitalanlagen setzten sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	23,9	0,4	24,4	0,5
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	221,2	4,1	285,5	5,5
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.380,6	43,7	2.145,1	41,4
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	641,9	11,8	486,0	9,4
Sonstige Ausleihungen	2.181,2	40,0	2.240,9	43,2
Gesamt	5.448,8	100,0	5.181,9	100,0

Die Bewertungsreserven beliefen sich auf 822,7 (702,3) Mio. Euro und lagen bei 15,1 (13,6) Prozent des Buchwerts der Kapitalanlagen.

Versicherungstechnische Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen setzten sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Beitragsüberträge	24,8	0,5	23,2	0,5
Deckungsrückstellung	4.970,3	92,3	4.705,8	92,5
Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	136,0	2,5	130,9	2,6
Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	250,3	4,7	225,8	4,4
Gesamt	5.381,4	100,0	5.085,7	100,0

Die Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Geschäftsjahr 2020 war im Wesentlichen auf den Anstieg der Deckungsrückstellung zurückzuführen.

In der Zuführung zur Deckungsrückstellung enthalten waren die Einmalbeiträge, die im Rahmen von Beitragsanpassungen verwendet wurden, sowie die Zuführung nach § 150 Abs. 2 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG), die von der Nettoverzinsung abhängig ist. Ebenso wirkten sich der Sparanteil und die rechnermäßigen Zinsen auf die Zuführung zur Deckungsrückstellung aus.

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

Die Zuführung zur Deckungsrückstellung belief sich im Jahr 2020 auf 264,6 (285,3) Mio. Euro.

Zusammenfassende Aussage zur wirtschaftlichen Lage

Gute Risikotragfähigkeit:
Solvabilitätsanforderungen
übererfüllt

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 2020 wurde vom Vorstand am 25. Februar 2021 der Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgestellt und gemäß §312 Abs. 3 AktG folgende Erklärung abgegeben: „Nach den Umständen, die uns zu dem Zeitpunkt bekannt waren, zu 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.“

Dienstleistungen und Ausgliederungen

Die Bayerische Landesbrandversicherung AG übernahm mit verschiedenen Dienstleistungs- und Ausgliederungsverträgen Aufgaben aus den Querschnittsbereichen (z. B. Recht, Steuern, Datenschutz, Compliance, Revision, Planung und Controlling, IT-Management, Marketing, Kapitalanlagemanagement, Personalmanagement, Rechnungswesen, Risikomanagement, Verkaufmanagement, Vertriebspartner- und Kundenmanagement sowie weitere Verwaltungsaufgaben) für verschiedene Unternehmen des Konzerns Versicherungskammer, darunter auch für die Union Krankenversicherung.

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

Einige Aufgaben aus den Prozessen Planung und Controlling, Prozess- und Organisationsmanagement sowie Marketing und Öffentlichkeitsarbeit wurden von der Bayerische Beamtenkrankenkasse, der Union Krankenversicherung und der Union Reiseversicherung auf die Consal Beteiligungsgesellschaft übertragen.

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

Die Funktionen Betrieb, Schaden und Leistung sowie der Zahlungsverkehr für die Sparten Leben, Kranken und Komposit für den Privatkundenbereich übernahm die Bayerischer Versicherungsverband VersicherungsAG mit verschiedenen Dienstleistungs- und Ausgliederungsverträgen.

Die VKBit Betrieb GmbH ist eine Tochtergesellschaft der Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts und erbringt für die zum Konzern Versicherungskammer gehörenden Unternehmen sämtliche Aufgaben im Bereich der konzerninternen IT-Technik und IT-Infrastruktur.

Personal- und Sozialbericht

Auch zu Krisenzeiten ist der Konzern Versicherungskammer ein verlässlicher und starker Arbeitgeber

Der Konzern Versicherungskammer hat in der Pandemie gezeigt, dass er einen weitgehend reibungslosen Geschäftsbetrieb aufrechterhalten und die Kunden weiterhin gut betreuen konnte. Dabei hatte er stets das Wohl der Mitarbeiter im Blick, was unter anderem die im Folgenden dargestellten Maßnahmen verdeutlichen.

Gesundheit: Der Krisenstab analysierte täglich die Lage und behördliche Vorgaben wurden auf die Belange des Unternehmens und der Mitarbeiter zugeschnitten und umgesetzt. Die Belegschaft wurde regelmäßig über das Intranet informiert – die Gesundheit unserer Mitarbeiter stand dabei immer im Mittelpunkt. Der Betrieb der Casinos wurde – unter strengen Hygienemaßnahmen – aufrechterhalten. So konnte die gesunde Außer-Haus-Versorgung gewährleistet werden (inklusive eines „Essen to go“-Angebots). Die Angebote des betrieblichen Gesundheitsmanagements wurden auf digitale Formate umgestellt.

Technische Ausstattung für mobiles Arbeiten: Innerhalb kürzester Zeit konnte für alle Mitarbeiter die Voraussetzung geschaffen werden, mobil zu arbeiten. So wurden zusätzliche Hard- und Software beschafft, spezielle Schulungsangebote bereitgestellt und weitergehende Seminarangebote auf Online-Formate umgestellt.

Flexibilisierung der Arbeitszeit: Der mögliche Arbeitszeitkorridor wurde erweitert, um die beruflichen und familiären Belange der Mitarbeiter zu vereinbaren. Außerdem erhielten die Mitarbeiter die Möglichkeit, Urlaubstage in Zeitguthaben umzuwandeln.

Auszubildende: In Pandemiezeiten wurde den Auszubildenden die notwendige technische Ausstattung zur Verfügung gestellt, um mobil zu arbeiten. Außerdem wurden unter Einhaltung der Abstand-Hygiene-Alltagsmasken-Lüften-Regelungen (AHAL-Regelungen) nur die notwendigsten Präsenzs Schulungen durchgeführt – der Löwenanteil der Wissensvermittlung erfolgte über digitale Wege im Homeschooling.

Förderung und Entwicklung eigener Mitarbeiter zu qualifizierten Fach- und Führungskräften

Beruf und Familie: In der aktuellen Ausnahmesituation (Coronakrise) wurden zahlreiche Maßnahmen getroffen, um Mitarbeiter in der Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu unterstützen. So wurde zum Beispiel die Möglichkeit der mobilen Arbeit stark ausgebaut. Mitarbeiter, die von einer Kita- oder Schulschließung betroffen waren, konnten auch an Samstagen arbeiten. Zusätzlich gab es das befristete Angebot, zehn Tage des tarifvertraglichen Urlaubsanspruchs in Zeitguthaben umzuwandeln.

Der Konzern Versicherungskammer 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. Rund zwei Drittel der Führungskräftepositionen für die erste und zweite Führungsebene können mit eigenem Nachwuchs besetzt werden. 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 zusammen. Der Konzern Versicherungskammer fördert darüber hinaus verschiedene berufsbegleitende Weiterbildungsmaßnahmen.

Um seine Marktposition zu festigen, bildet der Konzern Versicherungskammer sogenannte Navigatoren mit fundierten Kenntnissen in operativer Exzellenz im Unternehmen aus. Diese Mitarbeiter fördern als methodische Partner der jeweiligen Abteilungen eine kundenorientierte und effiziente Arbeitsweise. Die Prinzipien der kundenzentrierten Arbeit werden dadurch Schritt für Schritt auf das ganze Unternehmen ausgeweitet.

Neben Weiterentwicklungen und Förderungen der internen Mitarbeiter hat sich der Konzern Versicherungskammer in den letzten Jahren auch für externe Bewerber als attraktiver Arbeitgeber weiterentwickelt. Dies zeigen positive Rankings in Marktforschungen und Arbeitgeberbewertungen. Entsprechend aktuellen und künftigen qualitativen und quantitativen Bedarfen an Mitarbeitern sprechen wir potenzielle Bewerber zielgruppenadäquat an und wählen diese kompetenzbasiert aus.

Der Konzern Versicherungskammer bietet darüber hinaus 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 Versicherungskammer seit dem Jahr 1998 regelmäßig duale Studiengänge und für Hochschulabsolventen Traineeprogramme auf.

Das Führungsverständnis folgt seit vielen Jahren der Konzernstrategie und 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 an der individuellen Leistung der Mitarbeiter ausgerichtet ist.

Der Konzern Versicherungskammer bietet verschiedene Arbeitszeitmodelle an, die die Interessen der Mitarbeiter mit den betrieblichen Erfordernissen in Einklang bringen. Neben der Möglichkeit zur Teilzeitarbeit oder zum Jobsharing in Führungspositionen gibt es auch die Option des mobilen Arbeitens.

Der Konzern Versicherungskammer fördert die Gesundheit seiner Mitarbeiter mit einem professionellen und ganzheitlichen Konzept. Ziel ist es, die Beschäftigten in ihren mentalen, physischen und professionellen Reserven zu stärken sowie ihr Wohlbefinden und ihre Leistungsfähigkeit zu fördern. Dies wird durch eine systematische Förderung der betrieblichen Gesundheit und durch Maßnahmen zur Stärkung der Eigenverantwortung der Mitarbeiter für ihre Gesundheit erreicht.

Betriebliches Gesundheitsmanagement umfasst als ganzheitliche Strategie Planung, Koordination, Durchführung und Kontrolle aller Maßnahmen, die sowohl zur individuellen Gesundheit des einzelnen Mitarbeiters als auch zu einer „gesunden Organisation“ beitragen. Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements bietet der Konzern Versicherungskammer seinen Beschäftigten deshalb ein umfassendes und vielfältiges Programm an. Zu den Angeboten zählen unter anderem die ärztliche Beratung und Betreuung, Darmkrebsfrüherkennung, Empfehlungen für die gesundheitsbewusste Arbeitsgestaltung, insbesondere in Zeiten des verstärkten mobilen Arbeitens von zu Hause aus, Onlinevorträge und -seminare zu unterschiedlichen Gesundheitsthemen wie „Haus der gesunden Arbeit“, „Umgang in Krisenzeiten“, „psychische Auswirkungen des Lockdowns“, „Ernährung“, „Ergonomie im Homeoffice“, „digitaler Radtag mit Jobrad“, Online-Sport- und -Entspannungsprogramme im Sportverein und im Fitnessstudio (VKBFit), Beiträge in der Gesundheits-Community des Social Intranets und vieles mehr.

Work-Life-Balance und eine familienbewusste Personalpolitik zeichnen den Konzern Versicherungskammer aus

Der Konzern Versicherungskammer verfolgt eine familienbewusste Personalpolitik und hat diese im Rahmen mehrerer Auditierungsphasen durch die berufundfamilie Service GmbH verstärkt auf alle Konzernunternehmen in der Region ausgeweitet. Das Unternehmen fördert auf diese Weise seit vielen Jahren die Verbundenheit der Mitarbeiter mit dem Unternehmen und positioniert sich im Wettbewerb um qualifizierte Fachkräfte und Spezialisten als attraktiver Arbeitgeber. Seit dem Jahr 2019 hat der Konzern Versicherungskammer nunmehr das dauerhafte Zertifikat.

Der Konzern Versicherungskammer bietet seinen Mitarbeitern viele Möglichkeiten und Hilfestellungen an, um eine größere Balance zwischen Beruf und Familie zu schaffen. Ziel ist es, eine Stärkung der Identifikation der Mitarbeiter mit dem Unternehmen zu fördern und die Interessen der Beschäftigten mit den betrieblichen Erfordernissen in Einklang zu bringen.

Beispiele für realisierte Maßnahmen finden sich auf der Ebene der Arbeitsorganisation, wie etwa die variable Arbeitszeit mit zahlreichen Teilzeitangeboten, sowie im Bereich der Führungskräftequalifikation und in Weiterbildungsangeboten zum Thema „Management von Beruf, Familie und Privatleben“. Bei den Themen „Beruf und Kinder“ sowie „Beruf und Pflege“ werden die Mitarbeiter durch externe Familiendienstleister unterstützt. Zudem wurden regionale Kooperationen mit arbeitsplatznahen Kindergärten und Kinderkrippen geschlossen. Darüber hinaus unterstützt der Konzern Versicherungskammer seine Mitarbeiter mit Angeboten, wie z.B. Jobsharing für Führungskräfte, der Option des mobilen Arbeitens oder Beratungen rund um das Thema „Elternzeit und Wiedereinstieg“.

Im Mai des Jahres 2015 trat das Gesetz für die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft und im öffentlichen Dienst in Kraft. Die Auswirkungen auf die vom Gesetzgeber geforderten Quoten auf Unternehmensebene sind je nach Geschäftsfeld, Größe der Gesellschaft und Art der Dienstleistungsbeziehungen im Konzern Versicherungskammer unterschiedlich deutlich erkennbar.

Der Vorstand legte für die Union Krankenversicherung als Zielgrößen einen Frauenanteil in Höhe von 30,0 Prozent in der ersten und in Höhe von 28,0 Prozent in der zweiten Führungsebene unterhalb des Vorstands fest. Die angestrebten Zielgrößen sollen bis zum 30. Juni 2022 erreicht werden.

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

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 Versicherungskammer. Der Vorstand dankt diesen Gremien für die gute Zusammenarbeit.

Die oben genannten Ausführungen sind aufgrund der Einbindung in den Konzern Versicherungskammer auch für die Union Krankenversicherung gültig.

Für die in den konsolidierten Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen waren im Geschäftsjahr 2020 durchschnittlich 6.893 (6.690) Mitarbeiter tätig; davon waren 4.130 (3.991) Vollzeitangestellte, 1.559 (1.545) Teilzeitangestellte, 928 (882) angestellte Außendienstmitarbeiter und 276 (272) Auszubildende. Die durchschnittliche Mitarbeiterkapazität lag bei 5.824 (5.686).

Die Union Krankenversicherung beschäftigte im Geschäftsjahr 2020 durchschnittlich 498 (502) Mitarbeiter im angestellten Innen- und Außendienst.

Der Vorstand dankt allen Mitarbeitern herzlich für die geleistete Arbeit und ihr großes Engagement im Geschäftsjahr 2020.

Chancen- und Risikobericht

Strukturen und Prozesse zur Wahrnehmung von Chancen im Rahmen des Strategie- und Geschäftsentwicklungsprozesses

Im bestehenden Strategie- und Geschäftsentwicklungsprozess des Unternehmens sorgt ein übergreifender Prozess sowohl zentral als auch dezentral für eindeutige Verantwortlichkeiten in Bezug auf das frühzeitige Identifizieren und Wahrnehmen von Chancen. Um ein optimales Chancenmanagement zu gewährleisten, finden ein umfangreiches Trend-Sourcing und intensive Markt-, Umfeld- und Wettbewerbsanalysen sowohl durch interne als auch durch externe Kräfte, unter anderem Forschungseinrichtungen, Beratungsunternehmen und Technologieunternehmen, statt.

Das Unternehmen hat einen revolvierenden Prozess aufgesetzt, in dem durch turnusmäßige Abstimmungsgespräche, die aus den Beobachtungen identifizierten Aspekte in den Strategie- und Planungsprozess implementiert werden. Dieser abgestimmte Prozess zieht sich

durch alle Geschäftsfelder und Funktionen und berücksichtigt daher in gesteigertem Maße die Chancen, die sich durch Mitarbeiterpotenziale, Kundenorientierung, Vertriebspräsenz, Produkte und Kooperationen, aber insbesondere durch die Digitalisierung ergeben.

Im digitalen Innovationsprozess des Konzerns Versicherungskammer werden Handlungsfelder digitaler Innovation systematisch aufgegriffen, mit internen und externen Kompetenzen (unter anderem externen Beratern und wissenschaftlichen Forschungseinrichtungen) angereichert und auf Basis der Bedürfnisse entlang der Wertschöpfungskette in konkrete Maßnahmen überführt und skaliert. Ein besonderer Fokus liegt auf dem Erkennen von Handlungsfeldern im Zusammenhang mit Künstlicher Intelligenz (KI) und Data Analytics. Gleichzeitig setzt der Konzern Versicherungskammer auf einen intensiven Austausch und Kooperationen mit Startups. Im Konzern Versicherungskammer gibt es klar definierte Einheiten bzw. Mitarbeiter mit konkreten Zuständigkeiten und Zielen, die gezielt nach Chancen durch Kooperationen mit Startups suchen, um entlang der Wertschöpfungskette die Schlagkraft des Konzerns Versicherungskammer weiter zu verbessern. Zudem betreibt der Konzern Versicherungskammer ein eigenes Corporate Startup, um durch die Verprobung von Innovationsansätzen und den Transfer in den Konzern Versicherungskammer die Chancen auf eine optimierte Kundenbedürfnis-Adressierung zu erhöhen. Um unter Chancenaspekten zudem eine stetige Überprüfung des Geschäftsmodells vorzunehmen, hat das Unternehmen eine Einheit, die sich systematisch mit der Identifizierung und Überprüfung der Adaptionmöglichkeiten von neuen Geschäftsmodellen beschäftigt.

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 der Onlinevertrieb und die Kooperationen mit gesetzlichen Krankenkassen bieten die Basis, um Marktpotenziale zu nutzen.

Langfristige, exklusive Kooperationsverträge mit den Partnern sichern den Vertrieb der Versicherungsprodukte. Die Union Krankenversicherung bietet 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 agiert die Union Krankenversicherung als Gesundheitspartner mit vielfältigen Services für ihre Versicherten.

Die Produktpalette ist auf den Qualitätsverkauf abgestimmt und wird aktuell durch den Tarif GesundheitVARIO ergänzt. Dabei handelt es sich um modular aufgebaute, hochwertige Produkte, die entsprechend den jeweiligen Kundenbedürfnissen kombiniert werden können.

In diesem Geschäftsfeld konnte die Union Krankenversicherung trotz schwieriger Rahmenbedingungen, vor allem durch ihre aktuelle VARIO-Produktlinie, im abgelaufenen Geschäftsjahr Steigerungen im Neugeschäft verzeichnen.

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

Im Fokus der Öffentlichkeit steht immer mehr die Pflegeversicherung. Unsicherheiten um die zukunftssichere Ausgestaltung der Pflege begegnet die Union Krankenversicherung mit Produkten für privat sowie gesetzlich Versicherte, mit denen sich die Kunden für den Fall einer Pflegebedürftigkeit in allen Pflegestufen finanziell absichern können. Im Bereich der Pflegeversicherung nimmt die Union Krankenversicherung eine führende Position ein. Im Bereich der staatlich geförderten Pflegeversicherung ist das Unternehmen zusammen mit dem Schwesterunternehmen Bayerische Beamtenkrankenkasse Marktführer.

Die Union Krankenversicherung begleitet ihre Kunden als verlässlicher und innovativer Gesundheits-, Pflege- und Reisepartner in allen Lebensphasen und bietet sich als erster Ansprechpartner zu allen Fragen rund um Gesundheit, Pflege und Reise an. Die Union Krankenversicherung hat umgehend auf die Coronapandemie reagiert und ihren Kunden einen umfassenden Service zur Verfügung gestellt. So bietet die Union Krankenversicherung, neben den

Vom Kostenerstatter zum Gesundheitspartner mit vielfältigen Serviceangeboten für unsere Kunden

Marktführer im Bereich der staatlich geförderten Pflegeversicherung mit ihrem Schwesterunternehmen Bayerische Beamtenkrankenkasse

aktuellen Informationen zur Pandemie auf ihrer Homepage, ein kostenloses Arztgespräch in Kooperation mit der TeleClinic GmbH per Video, Chat oder Telefon an.

Auch auf den deutlichen Stressanstieg aufgrund Corona, sei es durch die herausfordernde Situation eines neuen Arbeitsalltags im Homeoffice, die Sorge um die Gesundheit, die ungewisse berufliche Zukunft oder die soziale Isolation, hat die Union Krankenversicherung umgehend reagiert. Dabei steht künftig die Erfassung und gezielte Vermeidung von Stress mittels App im Fokus.

Chancen durch Engagements und Kooperationen

Die Union Krankenversicherung betreibt vielfältige Engagements und Kooperationen im Gesundheitswesen.

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

Vollversicherte Kunden haben die Möglichkeit, sich rund um die Uhr kostenlos ärztliche Ratschläge durch die medizinische Hotline MediTALK geben zu lassen. Im Rahmen des Case-Managements stellt die Union Krankenversicherung sicher, dass schwer erkrankte Kunden – beispielsweise nach einem Schlaganfall – eine koordinierte sektorenübergreifende medizinische Betreuung über den gesamten Behandlungsablauf erhalten.

Die Union Krankenversicherung gewährleistet als Gesundheitspartner, dass ihre Kunden sinnvolle medizinische Innovationen frühzeitig erhalten, wie z. B. modernste Laserverfahren bei Augenerkrankungen, innovative Angebote für Diabetespatienten, ein fortschrittliches Konzept bei Rückenleiden, erste Hilfe bei Depressionen, Burn-out und Angstzuständen oder eine komplementärmedizinische Therapie bei Krebserkrankungen.

Chancen durch externe Rahmenbedingungen

Chancen durch Digitalisierung

Nicht erst die aktuelle Coronapandemie fordert die Versicherungsbranche, den Weg in ein digitales Zeitalter zu gehen. Doch gerade im letzten Jahr war der Wandel der Branche erheblich zu spüren: „Convenience“ und „New Work“ sind dabei die zentralen Leitbegriffe, die die veränderten Anforderungen von Kunden und Mitarbeitern widerspiegeln und das Bild des modernen, digitalen Versicherers extern wie intern prägen.

Auch der Konzern Versicherungskammer sieht sich mit den gegenwärtigen Herausforderungen konfrontiert und begreift diese gleichermaßen als Chance. Moderne Services, mobile Kundenschnittstellen sowie eine automatisierte Bearbeitung von Kundenanliegen gelten im Konzern Versicherungskammer als zentraler Ansatz, um den digitalen Ansprüchen der Kunden in vielfältiger Weise zu begegnen. Daher wird gerade die stärker werdende Convenience-Anforderung seitens der Kunden durch mobile und flexible Angebote sowie ganzheitliche Ökosystem-Lösungen bedient. Grundlegendes Ziel des Konzerns Versicherungskammer bleibt es dabei stets, fest in seinen regionalen Wurzeln verankert zu bleiben.

Wegweisend für den Konzern Versicherungskammer ist in diesem Zusammenhang die konzernweite Initiative „Kundeninteraktion und Geschäftserfolg der Zukunft“ (KING), die durch crossfunktionale, bereichsübergreifende Einzelprojekte gerade auf die konsequente Ausrichtung auf die Kunden und deren Bedürfnisse abzielt, dabei aber gleichzeitig auch den ökonomischen Erfolg des Konzerns Versicherungskammer fokussiert. In diesem Rahmen wurde durch den „Digitalen Fallabschluss“ die digitale Unterstützung des Innen- und Außendienstes vorangetrieben, um die Kundenbetreuung gerade im Hinblick auf die pandemiebedingten Restriktionen vollumfänglich sicherzustellen. In Kooperation mit der SyncPilot GmbH stellte der Konzern Versicherungskammer den Vertriebspartnern sowie den Beratern im Kunden- und Vertriebsservice ein innovatives Live-Beratungstool zur Verfügung. Neben interaktivem Co-Browsing, zeitgemäßer Videotelefonie und digitalem Identverfahren ermöglicht die eingesetzte Live-Contract-Software zudem die elektronische Unterzeichnung von Policen und Änderungsgeschäften – unkompliziert insbesondere via mobile Devices. Rund 4.000 Mitarbeitern im Innen- und Außendienst wurden innerhalb kürzester Zeit befähigt, das interaktive Tool zu nutzen und damit richtungsweisend für den Konzern Versicherungskammer die Kundenberatung der Zukunft zu gestalten.

**Kostenlose
medizinische Beratung
telefonisch durch
qualifiziertes Personal**

**Vorreiter bei innovativen
medizinischen Behand-
lungsmethoden, beispiele-
weise Augenlasern**

**Grundlegendes Ziel der
Versicherungskammer ist
es, moderner Servicever-
sicherer zu sein, der die
Digitalisierung als Chance
begreift**

**Konzern Versicherungs-
kammer: fest verankert
in regionalen Wurzeln**

**Corona: digitale
Kundenberatung inner-
halb kürzester Zeit**

Überaus positive
Resonanz zur Arbeit aus
dem Homeoffice

Im Zuge der digitalen Transformation des Konzerns Versicherungskammer wurden im Bereich Gesundheit und Pflege die beiden bedeutenden digitalen Kundenservices der Union Krankenversicherung AG „Meine Gesundheit (MGS)“ sowie „RundumGesund“-App der UKV schrittweise auf MGS migriert, um im Sinne der Kundenzentrierung eine zentrale Serviceplattform zu schaffen. Die Zusammenführung der Services für Voll- und Zusatzversicherte verlief gestützt durch die gestiegene Bereitschaft zur Digitalisierung sowohl bei Kunden als auch bei Gesundheitsdienstleistern äußerst erfolgreich. So wurden bis Ende November 2020 insgesamt bereits 145.000 aktive Nutzer erreicht.

Gleichzeitig ist dem Konzern Versicherungskammer im Jahr 2020 der Sprung in eine neue Arbeitswelt gelungen. Innerhalb kürzester Zeit nach Beginn der Pandemie waren nahezu alle Mitarbeiter befähigt, aus dem Homeoffice zu arbeiten. In einer konzerninternen Umfrage, an der ein Großteil der Mitarbeiter teilnahm, konnte die positive Grundhaltung der Belegschaft gegenüber der pandemiebedingten mobilen Arbeitssituation belegt werden: Über zwei Drittel der Befragten äußerten sich sehr zufrieden mit der Arbeit aus dem Homeoffice.

Die konzernweite befürwortende Resonanz hinsichtlich mobiler Arbeitsmöglichkeiten bestätigt den kontinuierlichen internen Wandel des Konzerns Versicherungskammer. Denn gerade die Zufriedenheit der Mitarbeiter begreift der Konzern Versicherungskammer als entscheidenden Erfolgsfaktor für seine digitale Transformation: Dabei spielt der Begriff der „New Work“ eine wichtige Rolle. Neben der Weiterentwicklung agiler, crossfunktionaler Arbeitsmodelle setzt der Konzern Versicherungskammer in diesem Zusammenhang besonders auf Smart-Office-Management. Der Ausbau moderner Kommunikationsanwendungen zur mobilen Vernetzung und Zusammenarbeit der Mitarbeiter ist dabei nur ein zu nennender Aspekt. Auch der Einsatz innovativer Technologien wie beispielsweise einer infrarot-basierenden Sensorik zur Echtzeit-Raumnutzungsanalyse als gestartetes Pilotprojekt ist Beleg für die fortschreitende Modernisierung und Flexibilisierung der Arbeitsplatzkonzepte im Konzern Versicherungskammer.

Zentraler Beschleuniger der internen digitalen Transformation ist der Innovation Campus des Konzerns Versicherungskammer, der als konzerneigenes Forschungslabor neue Trends und Technologien am Markt identifiziert und bewertet. Neben der Generierung von Ideen treibt der Innovation Campus die Umsetzung der Use Cases bis hin zu einem fertigen Prototyp bzw. Minimum Viable Product voran. Im Jahr 2018 gegründet, steht die konzernweite Plattform für digitale Innovation im Rahmen des bestehenden Geschäftsmodells durch agile, crossfunktionale Arbeitsweise. Dabei sind zahlreiche Akteure des Konzerns Versicherungskammer wie Innovationsmanager, Data Scientists, IT-Mitarbeiter, Digital Champions, alle Fachbereiche sowie das Customer Experience Lab aktiv in das Geschehen der Plattform involviert.

Neben der Weiterentwicklung und Digitalisierung des bestehenden Geschäftsmodells durch den Innovation Campus hält auch die intensive Auseinandersetzung mit neuen Geschäftsmodellen zunehmend Einzug im Konzern Versicherungskammer. Als besonders wertvoll hat sich auch im letzten Jahr die Mitgliedschaft des Konzerns Versicherungskammer im von ihm in bedeutender Rolle im Jahr 2017 mitbegründeten InsurTech Hub Munich e. V. erwiesen. Der Innovations-Hub eröffnet einen exklusiven Zugang zu einem globalen Innovationsspektrum aus innovativen Start-up-Unternehmen, der insbesondere für einen erfolgreichen Regionalversicherer neue Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit den besten (internationalen) Start-up-Unternehmen ermöglicht. So wurde auch im Jahr 2020 die Wertschöpfungskette des Konzerns Versicherungskammer mit einer Vielzahl an modularen innovativen Lösungen entlang der strategischen Handlungsfelder des Konzerns Versicherungskammer ergänzt.

Ebenfalls wurde der Einsatz von KI im Zuge der fortschreitenden Digitalisierung des Konzerns Versicherungskammer verstärkt fokussiert und vorangetrieben. Die feste Verankerung der Datenthematik in der Konzernstrategie sowie die konsequente Erstellung fachlicher Zielbilder für die Anwendung von KI über die verschiedenen Konzernbereiche hinweg spiegelt diese Entwicklung auch im strategischen Kontext der Versicherungskammer wider. So stand in diesem Jahr auch die Entwicklung einer KI-Strategie für die Konzerngesellschaften UKV in ihrer Positionierung und Wahrnehmung als Gesundheits- und Pflegepartner im Vordergrund. In einer spezifischen Roadmap wurden zu entwickelnde Use Cases für 2020 definiert. Die Priorisierung, Koordination sowie Durchführung der gesundheits- und pflegespezifischen Use Cases wurde durch das crossfunktionale, bereichsspezifische Team „KINI“ (Künstliche Intelligenz & Innovation) begleitet und federführend verantwortet. Insgesamt 14 Themen konnten in diesem Rahmen identifiziert, bewertet und vorangetrieben werden.

Neben der Kooperation mit externen Partnern lag der Fokus des Konzerns Versicherungskammer in diesem Jahr besonders auf der eigenen Entwicklung relevanter, kritischer KI-Fähigkeiten. Dabei standen unter anderem der Ausbau einer modernen Dateninfrastruktur, die Erstellung neuer Methoden im Bereich der Text- und Sprachverarbeitung (Natural Language Processing, NLP) sowie die datenbasierte Analyse von Geschäftsprozessen (Process Analytics)

im Mittelpunkt der Betrachtung. Aus dem Bereich Gesundheit und Pflege ist hierfür beispielhaft die Eigenentwicklung StARS NLP zu nennen: Mithilfe von NLP sowie Machine Learning Ansätzen leistet das System eine vollautomatisierte Prüfung und Bewertung medizinischer Dokumentationen von Krankenhausaufenthalten und reduziert dadurch manuelle Aufwände in der Leistungsbearbeitung. Mit der Nominierung für den „Digitalen Leuchtturm 2020“ im Rahmen der Fachkonferenz „The Digital Insurance“ erlangte die digitale Initiative des Konzerns Versicherungskammer auch medial hohes Interesse.

Wegweisende Veränderung brachte zudem vor allem die fortschreitende Industrialisierung mit sich, die die konzernweite Skalierung und Bereitstellung einer Vielzahl von Analytics- und KI-Modellen ermöglicht und dabei gleichzeitig eine optimale Integration in die IT-Anwendungslandschaft sowie Nutzung in den Geschäftsprozessen sicherstellt. Mit der Implementierung von StARS GOÄ – der statistischen Analyse und Rechnungssteuerung von Rechnungen nach der Gebührenordnung für Ärzte – wurde im Bereich Gesundheit und Pflege ein erster Schritt in Richtung einer generischen Plattformlösung getätigt.

Auch das interne Ausbildungsprogramm „Data Academy“ der Versicherungskammer wurde zielgerichtet erweitert: Neben der bereits bestehenden Ausbildung für Data-Science-Spezialisten konnte im Jahr 2020 ein spezifisches Weiterbildungsprogramm für Management und Mitarbeiter im Konzern Versicherungskammer begonnen werden.

Im Rahmen der größten Untersuchung zur Digitalisierung in deutschen Betrieben wurde dem Konzern Versicherungskammer bereits zum dritten Mal in Folge das Deutschlandtest-Siegel „Digital Champion – Unternehmen mit Zukunft“ von FOCUS MONEY verliehen.

Konzern Versicherungskammer ausgezeichnet als „Digital Champion – Unternehmen mit Zukunft“

Chancen durch Mitarbeiter

Der demografische Wandel, die fortschreitende Digitalisierung und sich wandelnde Kundenbedürfnisse verändern den Konzern Versicherungskammer. Diese Veränderungen werden proaktiv durch die Förderung vielfältiger Kompetenzen und die gezielte und langfristige Bindung qualifizierter Mitarbeiter und Nachwuchstalente an den Konzern Versicherungskammer positiv entwickelt.

Auch deshalb wird Diversity als Management-Führungsinstrument etabliert und in das Zielesystem des Konzerns Versicherungskammer aufgenommen. So wird die Diversity-Kultur im Konzern Versicherungskammer zu einem Instrument der Transformation und der permanente Prozess für nachhaltigen Erfolg wird untermauert. Diversity setzt auf die vielfältigen Erfahrungen, Perspektiven und Kompetenzen der Mitarbeiter, schafft ein von Respekt und Wertschätzung geprägtes, vorurteilsfreies Arbeitsumfeld und gibt Raum für kreatives Arbeiten.

Im Geschäftsjahr 2020 hat der Konzern Versicherungskammer sein Verständnis von Diversity weiterentwickelt. Für den kulturellen und strukturellen Wandel gewinnen Gemeinsamkeiten und Unterschiedlichkeit der Belegschaft, bezogen auf Persönlichkeitsmerkmale und Lebensentwürfe, nachhaltiges Gewicht. Durch das Vernetzen des Diversity-Managements mit Transformationsvorhaben und -programmen erfährt der im Leitbild verankerte Kernsatz „Wir gestalten nachhaltig“ einen weiteren Umsetzungsstrang. Die Innovationskraft und die Akzeptanz neuer Wege, Methoden und Strukturen werden durch wertschätzenden, bewussten und respektvollen Umgang mit den Beschäftigten gefördert.

Ein Werkzeugkasten für das Management und die Führungskräfte ist im Geschäftsjahr entstanden, der nützliche Maßnahmen für die Transformation und dafür geeignete Messgrößen enthält. So soll die wirtschaftliche Bedeutung von Diversity sichtbar und messbar gemacht werden.

Im Konzern Versicherungskammer engagieren sich Mitarbeiter und Führungskräfte zudem auf freiwilliger Basis und eigeninitiativ für die Entwicklung der konzernweiten Zusammenarbeit. Daraus entstehen Maßnahmen zu New-Work-Konzepten, zum generationen- und hierarchieübergreifenden Austausch sowie zur Förderung des gesellschaftlichen Engagements.

Auch die Förderung von Frauen in qualifizierten Fach- und Führungsfunktionen gehört zum Diversity-Programm, genauso wie die Vereinbarkeit individueller Lebensentwürfe mit den beruflichen Erfordernissen, beispielsweise mit dem Jobsharing von Führungskräften in Teilzeit.

Ebenso leistet die gezielte Förderung und Weiterentwicklung unterschiedlicher Talente einen nachhaltigen Wertbeitrag zum Unternehmenserfolg. Ein diskriminierungs- und vorurteilsfreies Arbeitsumfeld bildet dabei die Grundlage für eine respektvolle und wertschätzende Zusammenarbeit.

Aufgrund globaler Veränderungen wird die Chance, Mitarbeiter langfristig zu binden und zu fördern, proaktiv genutzt

Die Weiterentwicklung der Diversity-Kultur sowie die Förderung von Frauen werden mit großem Gewicht fortgeführt

Regional gut positioniert
für zukünftige
Wachstumsfelder

Zusammenfassung und Ausblick

Das Unternehmen sieht seine Chancen in erster Linie im weiteren Ausbau seiner starken Wettbewerbsposition mit einer bedarfsgerechten Produktpalette sowie als Gesundheits- und Pflegepartner mit kundenorientierten Serviceangeboten und starker Vertriebspräsenz.

Durch den intensiven Dialog mit bestehenden und potenziellen Kunden im Rahmen zahlreicher Initiativen und Projekte, die Anpassung von Verkaufsprozessen sowie die umfassende Präsenz von Vertrieb und Service vor Ort ist das Unternehmen für zukünftige Wachstumsfelder regional gut positioniert.

Die Chance, die digitale Transformation der Versicherungsbranche durch die Entwicklung zukunftsgerichteter Konzepte in verschiedenen Kooperationen und Projekten aktiv mitzugestalten, erkennt und nutzt das Unternehmen. So werden neue Kooperationen für die digitale Entwicklung unter anderem mit dem InsurTech Hub Munich e.V. ausgebaut und der Einsatz von KI wird weiter vorangetrieben.

Durch sein solides Anlageportfolio und sein systematisches Risikomanagement sichert das Unternehmen die aufsichtsrechtlichen Risikokapitalanforderungen nachhaltig.

Veränderungen der Rahmenbedingungen werden laufend beobachtet, um frühzeitig Chancen zu identifizieren und mit passenden Versicherungsprodukten flexibel darauf reagieren zu können.

Strukturen und Prozesse des Risikomanagements

Das Risikomanagement im Unternehmen ist darauf ausgerichtet, dass im Sinne des Gesetzes zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) sowie gemäß §§ 26 ff. Versicherungsaufsichtsgesetz (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 an den Anforderungen nach Solvency II.

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

Der Vorstand ist verantwortlich für die Durchführung und Weiterentwicklung des Risikomanagements. Er trifft hier gemäß § 91 Abs. 2 AktG geeignete Maßnahmen, damit der Fortbestand des Unternehmens 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 Versicherungskammer zentral von der Abteilung Konzernrisikocontrolling ausgeführt. Sie koordiniert die Risikomanagementaktivitäten auf allen Ebenen und in allen Geschäftsbereichen. Dabei wird sie von den dezentralen Risikocontrollingeinheiten 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, 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 Versicherungskammer 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 Ertragsituation des Unternehmens wird mithilfe eines konsistenten Ampel- und Limitsystems überwacht und gesteuert. Im Konzern Versicherungskammer 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 Finanz-, Vermögens- und Ertragslage des Unternehmens auswirken können.

Die Risiken werden in den Fachbereichen dezentral erfasst und durch das zentrale Risikomanagement in einem Risikobestandsführungssystem zusammengeführt. Neue Risiken werden laufend identifiziert, bestehende Risiken aktualisiert und alle Risiken regelmäßig auf Wesentlichkeit überprüft.

Die Bewertung der Risiken erfolgt nach regulatorischer und nach ökonomischer Sicht. Für die regulatorische Betrachtung wird die Solvabilitätskapitalanforderung gemäß der Solvency-II-Standardformel berechnet. Aus ökonomischer Sicht erfolgt die Bewertung der Risiken im Rahmen der umfassenden unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA). Diese bildet die Basis für ein ganzheitliches Risikomanagementsystem und umfasst die Bewertung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs unter Berücksichtigung der Geschäfts- und Risikostrategie des Unternehmens, des spezifischen Risikoprofils, der Risikotoleranz und der festgelegten Risikotoleranzschwellen.

Um diese Risiken zu vermeiden beziehungsweise zu reduzieren, werden spezifische Handlungsstrategien plausibilisiert und bei Bedarf weiterentwickelt.

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

Die Berichte informieren die Entscheidungsträger und den Aufsichtsrat unterjährig über die Entwicklung des Gesamtrisikoprofils sowie der im Limitsystem festgelegten Kennzahlen. Bei Limitüberschreitung werden umgehend Maßnahmen zur Risikominderung getroffen.

Die Interne Revision prüft die Abläufe des Risikomanagements auf Basis eines jährlich zu aktualisierenden Prüfungsplans und berichtet über die Ergebnisse an die Geschäftsleitung.

Überwachung und Steuerung der Risiko- und Ertragsituation erfolgt mithilfe eines konsistenten Ampel- und Limitsystems

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 von Marktrisiken und von versicherungstechnischen Risiken dominiert.

Die COVID-19-Krise des vergangenen Kalenderjahres hat unterschiedliche Auswirkungen auf das Risikoprofil des Unternehmens. Dies resultiert insbesondere aus den Entwicklungen auf den Kapitalmärkten sowie den Schadenverläufen in der Versicherungstechnik, betrifft aber auch den operativen Bereich des Unternehmens.

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

Basierend auf den Ergebnissen des vergangenen ORSA zeigt sich die Bedeutung dieser Risikokategorien in einem vergleichsweise starken Auswirkungspotenzial auf die Solvabilitätsquote.

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. Ein bedeutendes strategisches Risiko ist die Einführung einer „Bürgerversicherung“, die jedoch nicht Teil des bestehenden Regierungsprogramms ist und nach unserer Einschätzung auch nicht sein wird.

Zur Quantifizierung von Risiken werden im Rahmen der Messung der ökonomischen Risikotragfähigkeit Sensitivitätsanalysen und Simulationsrechnungen (Stresstests) gemäß den Vorgaben der Standardformel nach Solvency II durchgeführt. Die Angemessenheit des Vorgehens zur Risikoquantifizierung wird jährlich im Rahmen des ORSA-Prozesses und gegebenenfalls anlassbezogen durch das Risikomanagement überprüft.

Die Veränderungen des Gesamtrisikoprofils werden im Geschäftsbericht des Konzerns Versicherungskammer erläutert.

Marktrisiko

Das Marktrisiko bemisst sich an der Ungewissheit in Bezug auf Veränderungen von Marktpreisen und -kursen (inklusive Zinsen, Aktienkursen und Devisenkursen) sowie über die Abhängigkeiten und ihre Volatilitätsniveaus. 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 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. Die Vorgaben sind im Wesentlichen, die dauerhafte

Bedeckung der Verpflichtungen durch Sicherungsvermögen sowie die Erzielung einer Mindestverzinsung sicherzustellen. Für die verabschiedete Anlageplanung wird die Erfüllbarkeit des SCR validiert.

Das Unternehmen hat Asset-Liability-Management- (ALM) und Risikomanagementprozesse implementiert. Dabei werden mithilfe von Stresstests sowie Szenario- und Sensitivitätsanalysen die Risikotragfähigkeit sowie die Auswirkungen auf die HGB-Bilanz und die Solvabilitätsübersicht überprüft. Dieser Prozess dient dazu, Maßnahmen für die Steuerung der Kapitalanlagen zusammen mit den Verbindlichkeiten abzuleiten. Konkret werden z. B. die Auswirkungen lang anhaltender niedriger Zinsniveaus, ein wesentlicher Schock an den Aktienmärkten sowie eine Verschlechterung der Bonität von Zinsträgern untersucht.

In den betrachteten Szenarien und im betrachteten Planungszeitraum ist das Unternehmen in der Lage, alle handelsrechtlichen Verpflichtungen zu erfüllen. Darüber hinaus werden mit Blick auf das Konzentrationsrisiko interne Limite für die Mischung und Streuung der Kapitalanlagen festgelegt und deren Einhaltung wird überwacht.

Die negativen Auswirkungen von COVID-19 bzw. des Lockdowns auf die Marktwerte der Kapitalanlagen waren im Jahresverlauf insbesondere bei Aktien, Immobilien und Unternehmensanleihen zunächst wesentlich. Gegen Jahresende hat sich diese Entwicklung durch Wertaufholung dieser Kapitalanlagen zunehmend abgeschwächt. Das Unternehmen hat im Rahmen von speziellen COVID-Stresstests mögliche kurz- und langfristige Auswirkungen auf die Kapitalanlage des Unternehmens analysiert sowie entsprechende Handlungsempfehlungen abgeleitet und umgesetzt.

Zur Sicherstellung einer Mindestverzinsung nach HGB wird für alle Risikokategorien überprüft, ob mehr Risikobudget als notwendig verfügbar ist. Ist dies nicht der Fall, werden Entscheidungen zum notwendigen Handlungsbedarf im Planungszeitraum getroffen und die Planung wird entsprechend adjustiert. Für volatile Anlageklassen wie z. B. Aktien muss ein größeres Risikobudget zur Verfügung gestellt werden, sodass im Falle einer negativen Marktentwicklung die Erzielung der Mindestverzinsung nicht gefährdet wird.

Der überwiegende Teil der Kapitalanlagen des Unternehmens (etwa 85 Prozent bezüglich des Marktwerts) ist in Zinsträger investiert und somit dem **Zinsrisiko** und dem **Spreadrisiko** ausgesetzt. Die Zinsträger entfallen überwiegend auf Unternehmensanleihen (2.774,4 Mio. Euro) und Staatsanleihen (1.186,0 Mio. Euro) sowie auf Pfandbriefe/Covered Bonds (956,5 Mio. Euro).

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 7 Prozent der gesamten Kapitalanlagen des Unternehmens.

Das **Immobilienrisiko** betrifft sowohl direkt gehaltene Grundstücke und Bauten als auch Immobilienfonds und Immobilienbeteiligungen im indirekten Bestand. Der Gesamtbestand beläuft sich auf 275,0 Mio. Euro.

Alle wesentlichen Wechselkursrisiken aus Fremdwährungsinvestitionen sind abgesichert.

Zinsrisiko

Das Zinsrisiko entsteht dadurch, dass sich die Marktwertveränderungen aller zinsensitiven Vermögenswerte und Verbindlichkeiten nicht gegenläufig ausgleichen. Unter dem Zinsrisiko versteht man in der PKV darüber hinaus die Gefahr, dass die erzielten Kapitalanlageerträge nicht ausreichen, um die notwendige rechnungsmäßige 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 ohne Zuhilfenahme von Eigenmitteln.

Der Rechnungszins ist ein zentrales Element der Rechnungsgrundlagen in der PKV 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 aktuarieller Sicht, dass der in einem Tarif einkalkulierte Rechnungszins zukünftig nicht erwirtschaftet werden kann, so wird er im Rahmen der nächsten Beitragsanpassung entsprechend reduziert (aktuarielles Unternehmenszins[AUZ]-Verfahren).

Die aktive Steuerung der Durationsbreiten im Rahmen des ALM reduziert das Zinsrisiko.

89 %

des Zinsträgerbestands haben
sehr gute bis gute Bonität

Unterstellt man im Bereich der Zinsträger zum Bilanzstichtag eine Verschiebung der Zinskurve um einen Prozentpunkt nach oben, führt dies zu einer Verminderung des Zeitwerts um 403,9 Mio. Euro. Da die Bewertungsreserven höher sind als der beschriebene Rückgang, ist die Risikotragfähigkeit aus Sicht des Unternehmens gegeben.

Spreadrisiko

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

Die Kreditqualität des Bestands an Zinsträgern zeigt sich daran, dass zum Stichtag 89 Prozent der Zinsträger mit einer Bonitätsbeurteilung im Investmentgrade-Bereich bewertet wurden.

Die Aufteilung nach Bonitätsstufen stellt sich im Unternehmen für den jeweiligen Kapitalanlagebestand (Gesamtbestand, volumengewichtet) an Zinsträgern nach Zeitwerten wie folgt dar:

Zinsträger	Anteile der Bonitätsstufen in Prozent			
	AAA/AA	A/BBB	BB/B	CCC/D/NR
Staatsanleihen und -darlehen	93,8	4,1	2,0	0,1
Unternehmensanleihen	20,1	60,8	18,2	0,9
Pfandbriefe/Covered Bonds	99,2	0,8	–	–
Sonstige Zinsträger	3,1	92,3	–	4,6
Gesamtbestand	49,1	40,1	9,9	0,9

Die Diversifikation der Kapitalanlage wird durch die Einhaltung der internen Vorgaben bezüglich Mischung und Streuung sichergestellt. Die Exponierung in Spreadrisiken von indirekt gehaltenen Zinsträgern wird durch die externen Asset-Manager überwacht. Bei Identifikation von negativen Entwicklungen werden entsprechende Handlungsmaßnahmen umgesetzt.

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 7 Prozent des Kapitalanlagebestands. Aufgrund der Volatilität dieser Anlageklasse besitzt das Aktienrisiko Relevanz für das Unternehmen.

Zur Minderung des Aktienrisikos sowie zur Verbesserung des Risiko-Ertrags-Verhältnisses der Aktienanlagen werden systematische Risikosteuerungsstrategien eingesetzt. Im Rahmen der Anlageplanung werden Zielquoten sowie zulässige Bandbreiten für die Aktienanlagen festgelegt. Die operative Steuerung erfolgt mittels Derivaten, das heißt Futures und Optionen (jeweils Long- und Shortpositionen) auf Aktienindizes, entsprechend dem zugrunde liegenden Aktienbestand.

Ein unterstelltes Szenario mit einem Rückgang der Aktienkurse um 30 Prozent und der Beteiligungszeitwerte um 15 Prozent würde zu einer Verminderung der Zeitwerte um 124,9 Mio. Euro führen. Da die Bewertungsreserven höher sind als der beschriebene Rückgang, ist die Risikotragfähigkeit aus Sicht des Unternehmens gegeben.

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.

Das Immobilienrisiko wird durch laufende Überwachung und ein aktives Portfoliomanagement gemindert.

Wechselkursrisiko

Das Wechselkursrisiko beschreibt das aus zukünftigen Wechselkursentwicklungen resultierende Risiko hinsichtlich des beizulegenden Zeitwerts oder der künftigen Zahlungsströme eines monetären Finanzinstruments.

Das Wechselkursrisiko wird durch den Einsatz von Derivaten (Devisentermingeschäften) gemindert. Dabei werden Fremdwährungspositionen in wesentlichen Teilportfolios abgesichert. Das nicht abgesicherte Fremdwährungsrisiko ist auf Gesamtportfolioebene von untergeordneter Bedeutung.

Werden zur Absicherung des Wechselkursrisikos in der Direktanlage in Fremdwährung getätigte Geschäfte mit Devisentermingeschäften gesichert, wird die ökonomische Sicherungsbeziehung durch Bildung von Bewertungseinheiten im Rahmen von Micro Hedges bilanziell nachvollzogen. Abgesichert werden jeweils nahezu 100 Prozent des Buchwerts der Investition in Fremdwährung. Infolge der betragskongruenten Sicherung ist von einer gegenläufigen Wertänderung von Grundgeschäft und Sicherungsinstrument auszugehen.

Konzentrationsrisiko

Die Kapitalanlage des Unternehmens muss sowohl zwischen den 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 Risikodiversifikation 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.

Es werden Limite in Bezug auf Anlageart, Emittenten und regionale Konzentrationen in internen Leit- und Richtlinien festgelegt und deren Einhaltung wird laufend überwacht. Das Konzentrationsrisiko wird dadurch gemindert und ist dementsprechend auf Gesamtportfolioebene von untergeordneter Bedeutung.

Versicherungstechnisches Risiko aus der Krankenversicherung

Das versicherungstechnische Risiko aus der Krankenversicherung setzt sich aus dem versicherungstechnischen Risiko der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung, dem versicherungstechnischen Risiko der Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung 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 die Kalkulation fließen dazu verschiedene Rechnungsgrundlagen ein, wie z. B. der Rechnungszins oder Annahmen über künftige Schadenentwicklungen, die Lebenserwartung, die erwartete durchschnittliche Vertragsdauer und die erforderlichen Betriebskosten. Die versicherungstechnischen Risiken resultieren daher aus Abweichungen der tatsächlichen Werte dieser Größen von den kalkulierten Werten.

Die COVID-19-Krise des vergangenen Kalenderjahres hat unter anderem auch Auswirkungen auf die Versicherungstechnik des Unternehmens. Das Unternehmen hat die potenziellen Auswirkungen frühzeitig mittels verschiedener Szenarien analysiert, Risiken identifiziert und risikoreduzierende Maßnahmen ergriffen.

Im Geschäftsjahr konnte insbesondere eine Entlastung der Schadenquoten beobachtet werden.

Versicherungstechnisches Risiko Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung

Das versicherungstechnische Risiko der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung setzt sich bei dem Unternehmen insbesondere aus dem Krankheits-/Invaliditätsrisiko, dem Sterblichkeitsrisiko, dem Storno- sowie dem Kostenrisiko zusammen.

Das Krankheits-/Invaliditätsrisiko umfasst die Veränderungen der Invaliditäts-, Krankheits- und Morbiditätsdaten sowie der Inflation im medizinischen Bereich. Das Sterblichkeitsrisiko erfasst das Risiko, dass mehr Versicherungsnehmer als erwartet während der Laufzeit des Vertrags sterben. Das Stornorisiko ist das Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Veränderungen in der Höhe der Storno-, Kündigungs-, Verlängerungs- und Rückkaufsraten von Versicherungsverträgen ergibt. Ein Kostenrisiko entsteht, wenn im Folgejahr die tatsächlichen Kosten die erwarteten Kosten übersteigen.

Um den versicherungstechnischen Risiken der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung 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 Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung

Das versicherungstechnische Risiko der Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung setzt sich aus dem Prämien und Reserverisiko sowie dem Stornorisiko zusammen.

Um den versicherungstechnischen Risiken der Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung zu begegnen, werden analog zur Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung 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.

Im Zuge der COVID-19-Krise konnten im abgelaufenen Geschäftsjahr im Leistungsbe- reich zwar Ausgabensteigerungen in den Bereichen Gesundheitsprävention, Hygienemaßnah- men und COVID-19-Tests beobachtet werden. Diese wurden allerdings durch eine insgesamt geringere Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen durch die Versicherten kompensiert. Einem möglichen Anstieg der zukünftigen Leistungsausgaben, beispielsweise aufgrund auf- geschobener Behandlungen, unerkannter Krankheiten sowie Langzeitfolgen von COVID-19, begegnet das Unternehmen durch eine angemessene Dotierung der Schadenreserve sowie durch vorsichtige Schadenplanung.

Konzentrationsrisiken werden prinzipiell durch Risikostreuung begrenzt. Darüber hin- aus wird durch regelmäßige Überwachung und Analyse des Versicherungsbestands auf Basis spezifischer Kenngrößen und Schwellenwerte versucht, die Entstehung von Risikokonzentra- tionen zu vermeiden.

Gegenparteiausfallrisiko

Das Gegenparteiausfallrisiko bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund von unerwarteten Ausfällen oder Verschlechterungen der Bonität von Banken, Rückversicherern, Versicherungs- nehmern und Versicherungsvermittlern.

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

Zum Stichtag bestanden in geringem Umfang Exponierungen gegenüber gegenüber Rückversicherern.

Die fälligen wertberichtigten Ansprüche gegenüber Versicherungsnehmern und -ver- mittlern beliefen sich zum Bilanzstichtag auf 12,3 Mio. Euro. Nach Wertberichtigung beliefen sich die Forderungen, die älter als 90 Tage waren, auf 9,9 Mio. Euro. Die in der Bilanz ausgewie- senen Forderungen an Kunden und Vermittler wurden zur Risikovorsorge um eine Pauschal- wertberichtigung vermindert.

Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern: Durchschnittlich wurden in den ver- gangenen drei Jahren 83,7 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 konnten. 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 ist für das Unternehmen von entscheidender Bedeutung für den wirtschaftlichen Erfolg. Um das Forderungsausfallri- siko gegenüber Vermittlern gering zu halten, kommt der Auswahl sowie der laufenden Über- prüfung der Vermittler eine besondere Aufmerksamkeit zu.

Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass ein Unternehmen aufgrund von 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 Zah- lungsströme aller relevanten Aktiv- und Passivposten zu berücksichtigen. Das Liquiditätsma-

nagement des Unternehmens ist darauf ausgerichtet, allen finanziellen Verpflichtungen jederzeit und dauerhaft nachkommen zu können. Dies geschieht insbesondere durch die 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 sämtliche Verbindlichkeiten, insbesondere gegenüber allen Versicherungsnehmern, jederzeit erfüllt werden können. Die strategische Asset-Allocation gibt Mindestanforderungen an die Liquidität von einzelnen Assetklassen vor.

Operationelles Risiko

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 insbesondere Risiken in den Bereichen Informationsverarbeitung, Personal, Recht sowie Betrugsfälle, jedoch nicht strategische oder 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 Informationssicherheit hat das Unternehmen zahlreiche technische und organisatorische Maßnahmen zur Risikominimierung getroffen. Dazu zählen unter anderen die IT-Compliance und IT-Governance, Awarenesskampagnen und ständige Sicherheits- und Qualitätsprüfungen durch interne und externe Spezialisten. Dies alles gewährleistet eine kontinuierliche Anpassung der Organisation und eine technische Weiterentwicklung und wirkt somit risikominimierend auf potenzielle Risiken. Regelmäßig getestete Notfallkonzepte können im Bedarfsfall abgerufen werden und beschränken damit gezielt das Risiko aus möglichen technischen Störungen oder sonstigen Ausfällen.

Personalrisiken können aus Fluktuation, Kapazitätsengpässen, Motivationsverlust bei Mitarbeitern und ähnlichen Ursachen resultieren. Um sie zu minimieren, kommen im Unternehmen neben der strategischen Personalplanung insbesondere Maßnahmen wie regelmäßige Mitarbeitergespräche, personelle Förderungs- und Fortbildungsprogramme, flexible Arbeitszeitgestaltung oder betriebliches Gesundheitsmanagement zum Einsatz.

Rechtliche Risiken können sich aus gesetzlichen oder vertraglichen Rahmenbedingungen sowie deren Änderungen 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 im Sinne einer Risikominimierung für das Unternehmen reagieren zu können.

In der Krankenversicherung können Klagen gegen Beitragsanpassungen zu einem Risiko für das Unternehmen führen. Im Jahr 2020 war die potenzielle Unwirksamkeit von Beitragsanpassungen aufgrund nicht ausreichender Begründung ein wichtiges Thema für die PKV. Neu hinzugekommen sind Rechtsstreitigkeiten um die Wirksamkeit der Beitragsanpassungsklausel bei tariflich vereinbarten Schwellenwerten hinsichtlich der Versicherungsleistungen, welche unter den gesetzlich vorgeschriebenen 10 Prozent liegen („Kann-Anpassungsklausel“).

Das Unternehmen hat die laufenden Gerichtsverfahren und Entwicklungen zu diesen beiden Sachverhalten genau beobachtet und schätzt die Risikosituation wie folgt ein:

- › Die Begründungen der Beitragsanpassungen durch das Unternehmen sind ausreichend, transparent und verständlich.
- › Jede Entscheidung des Unternehmens hinsichtlich einer Anpassung auf Basis der Kann-Anpassungsklausel ist mit dem unabhängigen mathematischen Treuhänder abgestimmt, inhaltlich begründet und nachvollziehbar dokumentiert.

Das Unternehmen sieht daher aktuell kein wesentliches Risiko in diesem Zusammenhang.

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.

Der Bereich Compliance sowie die Geldwäschefunktion tragen unter anderem dazu bei, potenziell auftretende Betrugsrisiken frühzeitig zu identifizieren und zu vermeiden.

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

Das Risiko aus Aufbau- und Ablauforganisation besteht darin, dass die systematisch gestalteten organisatorischen Maßnahmen und Kontrollen in den einzelnen Organisationseinheiten nicht angemessen oder wirksam sind. Durch die Implementierung eines wirksamen und funktionsfähigen IKS sowie dessen planmäßiger Überwachung durch die Interne Revision wird diesem Risiko entgegengewirkt.

Das ganzheitliche Business-Continuity-Managementsystem (BCM) des Unternehmens, das auch das Notfall- und Krisenmanagement umfasst, dient der Sicherung der Betriebsfortführung. Die zentrale BCM-Koordinationsfunktion wird von Vertretern aus allen Ressorts in fachlichen Themenstellungen unterstützt. Darüber hinaus erfolgt eine Berichterstattung an entscheidungsrelevante Gremien über wesentliche risikorelevante Feststellungen und über die durchgeführten Übungen und Tests.

Die Effektivität des BCM wurde durch die COVID-19-Krise unter Beweis gestellt; der operative Betrieb konnte im Geschäftsjahr jederzeit aufrechterhalten werden.

Strategisches Risiko

Das strategische Risiko spiegelt sich darin wider, dass strategische Geschäftsentscheidungen oder ihre unzureichende Umsetzung negative Folgen für die gegenwärtige oder zukünftige Geschäftsentwicklung eines Versicherers haben können. Zum strategischen Risiko zählt auch das Risiko, das sich daraus ergibt, dass Geschäftsentscheidungen einem geänderten Wirtschaftsumfeld nicht 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 langfristig größten strategischen Risiken für die PKV stellen die Einführung einer „Bürgerversicherung“ und der damit verbundene Wegfall des Neugeschäfts der privaten Krankheitskostenvollversicherung dar. Zwar ist die „Bürgerversicherung“ weder Gegenstand des Koalitionsvertrags noch des aktuellen und bis Ende der Legislaturperiode absehbaren Regierungsprogramms und damit das Risiko einer Einführung in dieser Legislaturperiode vernachlässigbar. Allerdings steht dieses Thema im aktuellen Wahlkampf wieder auf der Agenda. Um der Einführung einer „Bürgerversicherung“ in der nächsten Legislaturperiode entgegenzuwirken, werden die Vorteile des dualen Gesundheitssystems transparent gemacht. Ziel ist es, das duale System als wesentlichen Garanten für die hohe Qualität des deutschen Gesundheitswesens und damit auch den Weiterbestand der PKV-Vollversicherung zu sichern. Darüber hinaus begegnet das Unternehmen dem Risiko der Einführung 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 die Einführung der Tarifwechselberatung. Um dem Risiko einer geringeren Kostentragfähigkeit infolge des Bestandsabriebs zu begegnen, wurden Maßnahmen zur Erhöhung der Kostenelastizität, z. B. Automatisierung, entwickelt.

Reputationsrisiko

Das Reputationsrisiko ist jenes Risiko, das sich aufgrund einer möglichen Beschädigung des Rufs des Unternehmens infolge einer negativen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit ergibt. Für die Reputation des Unternehmens ist jeder Kontakt der Mitarbeiter, der Führungskräfte und der Vorstandsmitglieder zu Kunden, Vertriebspartnern, Eigentümern sowie zur 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 von der Presse oder den sozialen 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 Krisenstabs. In den für die jeweilige Situation einberufenen

Optimale Beratung und Betreuung der Kunden durch Einhaltung des GDV-Verhaltenskodexes

Arbeitsgruppen werden alle weiteren Maßnahmen und Aktivitäten festgelegt, um das Reputationsrisiko präventiv und reaktiv zu minimieren. Der Bereich Compliance trägt innerhalb des Konzerns Versicherungskammer unter anderem dazu bei, potenziell auftretende Reputationsrisiken aufgrund von Rechtsverstößen frühzeitig zu identifizieren und zu vermeiden.

Zudem hat sich der Konzern Versicherungskammer zur Einhaltung des GDV-Verhaltenskodexes zur optimalen Beratung und Betreuung der Kunden sowohl durch die Unternehmen als auch durch die Vertriebspartner des Konzerns Versicherungskammer zu regelmäßigen Schulungen verpflichtet. Einen weiteren reputationsrelevanten Mehrwert für die Kunden liefert der Konzern Versicherungskammer durch den Beitritt zum Code of Conduct des GDV, 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 zu erkennen, 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.

Eine belastbare Prognose in Bezug auf den weiteren Verlauf der COVID-19-Krise ist aus heutiger Sicht nicht möglich. Die weitere Entwicklung wird von den betroffenen Unternehmensbereichen eng überwacht. Die Erfahrungen und Erkenntnisse aus dem vergangenen Jahr fließen dabei laufend in die Geschäftsfeld- und Unternehmenssteuerung ein.

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 ihre Auswirkungen auf die Risikolage vorbereitet.

Zum einen verlief die Versicherungstechnik im Geschäftsjahr über Plan. Trotz der COVID-19-bedingten Vertriebsbeschränkungen konnten überplanmäßige Beitragseinnahmen erwirtschaftet werden. Zum anderen stellte das Unternehmen im Leistungsbereich zwar Ausgabensteigerungen in den Bereichen Gesundheitsprävention, Hygienemaßnahmen und COVID-19-Tests fest, welche jedoch durch eine insgesamt geringere Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen durch die Versicherten kompensiert wurden. Gleichzeitig hat sich die Einschätzung, dass Versicherte ihren Gesundheitsschutz im Zuge der COVID-19-Krise eher nicht reduzieren, hat sich bisher bewahrheitet.

Das Unternehmen begegnet Risiken aufgrund von Unsicherheiten bezüglich der COVID-19-Auswirkungen auf zukünftige Leistungsausgaben – z.B. durch aufgeschobene Behandlungen, unerkannte Krankheiten sowie Langzeitfolgen von COVID-19 – im Rahmen einer angemessenen Dotierung der Schadenreserve sowie mittels einer vorsichtigen Schadenplanung. Zudem hat das Unternehmen die potenziellen Auswirkungen auf Beitrags-, Leistungs- und Stornoentwicklung frühzeitig mittels verschiedener Szenarien analysiert, Risiken identifiziert und risikoreduzierende Maßnahmen ergriffen.

Insbesondere wurden die Risikostrategie und die Risikosteuerung weiterentwickelt. Dies erfolgte beispielsweise im Zuge der weiteren Verfeinerung des ORSA-Prozesses oder des ALM.

Die rechtlichen Anforderungen an das Risikomanagement der Versicherer wurden in den letzten Jahren deutlich verändert. Das Unternehmen setzt die Anforderungen nach Solvency II um und hat die dazu notwendigen Strukturen und Prozesse im Unternehmen etabliert.

Die gemäß Solvency II geforderte Kapitalausstattung ist gegeben. Dies bestätigen die im vergangenen Jahr durchgeführten Berechnungen nach Solvency II. Nähere Informationen zur Solvabilität werden im Bericht über die Solvabilität und Finanzlage (SFCR) enthalten sein.

Kapitalausstattung nach Solvency II gegeben

Prognosebericht

Gesamtwirtschaftliche Entwicklung

Die Entwicklung der Weltwirtschaft im Jahr 2021 hängt stark vom weiteren Verlauf der COVID-19-Pandemie ab. Die wirtschaftliche Erholung aus dem Sommer 2020 wird sich erst nach Abklingen der zweiten Infektionswelle und damit einhergehender Lockerungen des harten Lockdowns spürbar fortsetzen. Danach besteht das Risiko weiterer Wellen. Entscheidend bei der Eindämmung des Virus werden die Wirksamkeit der ergriffenen Eindämmungsmaßnahmen, die Verfügbarkeit effektiver Impfstoffe sowie Fortschritte bei der Behandlung Erkrankter sein.

Die deutsche Wirtschaftsleistung wird im Jahr 2021 das Vorkrisenniveau voraussichtlich noch nicht wieder erreichen. Dabei wird die Erholung der exportorientierten Wirtschaft Deutschlands zu einem wesentlichen Teil von den außenwirtschaftlichen Rahmenbedingungen abhängen und damit auch stark davon beeinflusst werden, wie das Infektionsgeschehen im Ausland eingedämmt werden kann. Eine wichtige Stütze bleibt zudem der private Konsum. Zwar ist im Jahr 2021 ein weiterer Anstieg der Verbraucherpreise zu erwarten, zum Teil aufgrund des Wegfalls der im Jahr 2020 beschlossenen temporären Umsatzsteuerabsenkung, jedoch dürften anhaltende staatliche Stützungsmaßnahmen weiter positiv auf den Arbeitsmarkt und die verfügbaren Haushaltseinkommen wirken. Daneben bleiben auch die Geld- und die Fiskalpolitik auf absehbare Zeit weiterhin expansiv ausgerichtet.

Im Euroraum ist nach Einschätzung des Sachverständigenrats der Bundesregierung (Jahresgutachten 2020/2021, November 2020) mit einer Wachstumsrate von 4,9 Prozent zu rechnen. Für Deutschland liegt die erwartete Steigerung des Bruttoinlandsprodukts nach dem deutlichen Rückgang im Jahr 2020 (auch kalenderbereinigt) bei 3,7 Prozent. Die Prognose berücksichtigt dabei den erneuten Anstieg der Infektionszahlen nach dem Sommer 2020 sowie die im Oktober 2020 beschlossenen Einschränkungen der wirtschaftlichen Aktivität für einen Monat. In der Prognose wird kein Rückgang der Industrieproduktion unterstellt.

Das ifo Institut für Wirtschaftsforschung prognostiziert in einer Pressemitteilung vom 14. Januar 2021 für das Gesamtjahr 2021 ein Wachstum des deutschen Bruttoinlandsprodukts von 4,5 Prozent – bei einer angenommenen Öffnung des Einzelhandels ab Februar und einem Ende des Shutdowns im Bereich des Gastgewerbes und der übrigen Dienstleistungen ab Ende März sowie bei einer Normalisierung des Konsumverhaltens bis in den Sommer hinein.

Branchenentwicklung

Ein Großteil der Versicherungsnachfrage in Deutschland entfällt auf die privaten Haushalte. Deren Lage stellt sich, unterstützt durch die Hilfsmaßnahmen der öffentlichen Hand, trotz der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Wirtschaft und Arbeitsmarkt, weiterhin zufriedenstellend dar. Die deutsche Versicherungswirtschaft dürfte nach der nur leichten Beitragssteigerung im Jahr 2020 aufgrund von Nachholeffekten im Bereich der Personenversicherungen im Jahr 2021 wieder ein etwas höheres Beitragswachstum von über 2 Prozent zeigen (Jahresmedienkonferenz am 20. Januar 2021, GDV).

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.

Entscheidend für das Neugeschäft im Jahr 2021 wird sein, ob und inwieweit sich pandemiebedingte Einschränkungen auf den Vertrieb auswirken.

Bei einer anhaltend zufriedenstellenden wirtschaftlichen Lage der privaten Haushalte dürfte der seit einigen Jahren beobachtete Trend zu mehr privater Vorsorge anhalten – als Ergänzung bzw. Verbesserung des Leistungsumfangs der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Verstärkt werden könnte dieser Trend durch das im Rahmen der COVID-19-Pandemie gewachsene Bewusstsein für Gesundheitsbelange.

Daneben besteht im Bereich der betrieblichen Krankenversicherung weiterhin ein besonders großes Potenzial, da diese zahlreiche Vorteile für Arbeitnehmer und Arbeitgeber bietet. Arbeitnehmer erhalten einen zusätzlichen privaten Gesundheitsschutz vom Arbeitgeber, der durch dieses zusätzliche Angebot zur Mitarbeitergewinnung und -bindung im Wettbewerb um Fachkräfte profitiert.

Für das Jahr 2021 ist über alle Bereiche der privaten Kranken- und Pflegeversicherung ein deutliches Beitragswachstum zu erwarten. Zu dieser Entwicklung dürften nach dem durch die Coronakrise geprägten Jahr 2020 Nachholeffekte beitragen. Darüber hinaus führen die weiter gestiegenen Leistungsausgaben, unter anderem durch medizinischen Fortschritt, zu einem Anpassungsbedarf in vielen Tarifen der privaten Kranken- und Pflegeversicherer.

Auf der Leistungsseite könnten sich im Jahr 2021 deutliche Mehraufwendungen der privaten Krankenversicherer im Zusammenhang mit der Pandemie zeigen. Hierzu zählen höhere Kosten für Früherkennung und Behandlung von COVID-19-Patienten sowie gegebenenfalls Folgekosten durch Lieferengpässe bei Medikamenten und zusätzliche Krankheitsfolgen. Zudem werden gesetzliche Unterstützungsmaßnahmen im Gesundheitswesen auch von den PKV-Unternehmen mitfinanziert, zum Beispiel der Rettungsschirm für Pflegeeinrichtungen. Weitere potenziell leistungserhöhende Entwicklungen liegen in der möglichen Kostenübernahme flächendeckender Antikörpertests zur Eindämmung der Pandemie sowie flächendeckender Impfungen. Gegenläufig dürften sich weiterhin die höhere Sensibilisierung der Bevölkerung z. B. hinsichtlich des Hygieneverhaltens sowie eine etwas zurückhaltendere Inanspruchnahme von nicht zwingend notwendigen Behandlungen auswirken.

Positiver Ausblick für das Geschäftsjahr 2021

Unternehmensentwicklung¹

Für das Geschäftsjahr 2021 geht die Gesellschaft, auch vor dem Hintergrund der andauernden Pandemie, von einem positiven Verlauf aus.

Die Union Krankenversicherung erwartet für das Jahr 2021 hinsichtlich der gebuchten Bruttobeiträge einen etwas schwächeren Anstieg als im Jahr 2020. Der Anstieg bei den Aufwendungen für Versicherungsfälle wird sich etwas stärker als im Jahr 2020 gestalten. Die PKV-Schadenquote, die durch die Veränderung der Deckungsrückstellung wesentlich beeinflusst ist, wird voraussichtlich auf das Niveau vor der Pandemie ansteigen.

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb werden in etwa auf dem Niveau des Jahres 2020 liegen. Die Abschlusskostenquote und die Verwaltungskostenquote werden leicht sinken.

Die Niedrigzinsphase wird sich auch im Jahr 2021 fortsetzen. Die Union Krankenversicherung ist auf diese Situation vorbereitet. Sie wird ihre sicherheitsorientierte Anlagepolitik fortführen und geht von einem leicht steigenden Ergebnis aus der Kapitalanlage aus.

Bei einer in etwa gleich bleibenden Überschussverwendungsquote wird der Jahresüberschuss 2021 leicht über dem Niveau des Geschäftsjahres 2020 liegen.

Vorbehalt bei Zukunftsaussagen

Der vorliegende Prognosebericht enthält Einschätzungen für die künftige Entwicklung des Unternehmens, die auf Basis von Planungen, Prognosen und der vorsichtigen 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 Prognosen keine Haftung übernehmen und verpflichtet sich gleichzeitig nicht, diese an die tatsächlich eintretenden Einflüsse anzupassen oder zu aktualisieren.

¹ Die bedeutsamsten für die Union Krankenversicherung zur Unternehmenssteuerung herangezogenen Leistungsindikatoren sind die gebuchten Bruttobeiträge, die Aufwendungen für Versicherungsfälle und Versicherungsbetrieb, das Kapitalanlageergebnis sowie der Jahresüberschuss.

Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289f Abs. 4 HGB

Im Mai 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 AktG 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 legte als Zielgrößen einen Frauenanteil in Höhe von 13,3 Prozent im Aufsichtsrat und in Höhe von 30,0 Prozent im Vorstand fest.

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

Die von Aufsichtsrat und Vorstand angestrebten Zielgrößen konnten bis zum 30. Juni 2017 weitestgehend erreicht werden. Lediglich in der zweiten Führungsebene unterschritt der Anteil weiblicher Führungskräfte geringfügig die Zielquote (-0,6 Prozent). Die Zahl der Funktionen in der zweiten Führungsebene verringerte sich aufgrund organisatorischer Veränderungen im Konzern Versicherungskammer insgesamt im Vergleich zum Jahr 2015. Obwohl von dieser Reduzierung zwei männliche und nur eine weibliche Führungskraft betroffen waren, kam es zu einer leichten Unterschreitung der Zielquote.

Nach Ablauf dieser ersten Zielerreichungsfrist legte die Gesellschaft neue Zielgrößen fest.

Der Aufsichtsrat legte als Zielgrößen einen Frauenanteil in Höhe von 13,3 Prozent im Aufsichtsrat und in Höhe von 30,0 Prozent im Vorstand fest.

Der Vorstand legte als Zielgrößen einen Frauenanteil in Höhe von 30,0 Prozent in der ersten und in Höhe von 28,0 Prozent in der zweiten Führungsebene unterhalb des Vorstands fest.

Die von Aufsichtsrat und Vorstand angestrebten Zielgrößen sollen bis zum 30. Juni 2022 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 am 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 das Jahresergebnis (Jahresüberschuss) nach Steuern zuzüglich der Bruttoaufwendungen für erfolgsabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) und zuzüglich der im Geschäftsjahr gewährten Direktgutschriften.

Schadenquote

Die Schadenquote ist der in Prozent ausgewiesene Anteil der Aufwendungen für Versicherungsfälle an den verdienten Beiträgen.

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 Jahresbeitrageinnahmen nach Abzug der Aufwendungen übrig bleibt.

Verwaltungskostenquote (brutto)

Die Verwaltungskostenquote (brutto) ist das Verhältnis der Aufwendungen für die Verwaltung von Versicherungsverträgen (brutto) zu den verdienten Beiträgen (brutto).

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

Pflegezusatzversicherung (Einzel und Gruppe)
Ergänzende Pflegezusatzversicherung
Geförderte Pflegevorsorgeversicherung

Übrige und nicht aufgegliederte Krankenversicherung

Auslandsreise-Krankenversicherung

Jahresabschluss

- › Bilanz zum 31. Dezember 2020 **39**
- › Gewinn- und Verlustrechnung für die
Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020 **41**
- › Anhang **43**

11,7 Mio. Euro

Jahresüberschuss

Jahresabschluss

Bilanz zum 31. Dezember 2020

Aktivseite in €

	Geschäftsjahr		Vorjahr
A. Kapitalanlagen			
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		23.928.228	24.363.796
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	126.179.421		184.562.272
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	–		22.000.000
3. Beteiligungen	95.054.463		78.897.263
		221.233.884	285.459.535
III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.380.576.923		2.145.119.045
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	641.861.566		485.957.466
3. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	1.382.388.213		1.376.547.041
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	798.855.744		859.468.880
c) übrige Ausleihungen	1		4.990.001
		2.181.243.958	2.241.005.922
		5.203.682.447	4.872.082.433
		5.448.844.559	5.181.905.764
B. Forderungen			
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:			
1. Versicherungsnehmer	12.068.997		12.129.728
2. Versicherungsvermittler	278.050		302.463
davon: an verbundene Unternehmen: – (3.975) €			
		12.347.047	12.432.191
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft		165.886	276.347
davon: an Beteiligungsunternehmen: 110.928 (131.609) €			
III. Sonstige Forderungen		931.786	7.684.154
davon: an verbundene Unternehmen: 367.379 (500.218) €			
		13.444.719	20.392.692
C. Sonstige Vermögensgegenstände			
I. Sachanlagen und Vorräte		242.224	313.778
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand		7.525.896	2.892.101
III. Andere Vermögensgegenstände		23.852.156	13.138.032
		31.620.276	16.343.911
D. Rechnungsabgrenzungsposten			
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		44.066.167	43.869.884
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		12.490	8.071
		44.078.657	43.877.955
Summe der Aktiva		5.537.988.211	5.262.520.322

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

München, den 27. Januar 2021

Der Treuhänder
 Pöschl

Passivseite in €

	Geschäftsjahr	Vorjahr
A. Eigenkapital		
I. Eingefordertes Kapital		
Gezeichnetes Kapital	2.045.168	2.045.168
	2.045.168	2.045.168
II. Kapitalrücklage	62.327.175	62.327.175
III. Gewinnrücklagen		
1. andere Gewinnrücklagen	20.343.608	19.339.208
	20.343.608	19.339.208
IV. Bilanzgewinn	10.713.600	15.053.600
	95.429.551	98.765.151
B. Versicherungstechnische Rückstellungen		
I. Beitragsüberträge	24.777.403	23.165.399
II. Deckungsrückstellung	4.970.408.651	4.705.815.449
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	135.955.386	130.892.966
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
1. erfolgsabhängige	249.809.975	224.014.872
2. erfolgsunabhängige	458.969	1.796.793
	250.268.944	225.811.665
	5.381.410.384	5.085.685.479
C. Andere Rückstellungen		
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	17.504.893	15.833.012
II. Steuerrückstellungen	17.820.243	34.981.009
III. Sonstige Rückstellungen	8.029.340	9.654.711
	43.354.476	60.468.732
D. Andere Verbindlichkeiten		
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:		
1. Versicherungsnehmern	7.534.447	8.616.974
2. Versicherungsvermittlern	385.619	259.399
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: – (6.935) €		
	7.920.066	8.876.373
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft	215.944	67.961
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: 215.944 (67.961) €		
III. Sonstige Verbindlichkeiten	9.635.520	8.608.238
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: 8.822.416 (7.804.021) €		
davon: gegenüber Beteiligungsunternehmen: 27.948 (52.298) €		
davon: aus Steuern: 363.037 (404.774) €		
	17.771.530	17.552.572
E. Rechnungsabgrenzungsposten	22.270	48.388
Summe der Passiva	5.537.988.211	5.262.520.322

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

München, den 18. Januar 2021

Der verantwortliche Aktuar
Läuter-Lüttig

Gewinn- und Verlustrechnung

für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020

Posten in €	Geschäftsjahr		Vorjahr
I. Versicherungstechnische Rechnung			
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung			
a) Gebuchte Bruttobeiträge	862.731.352		809.694.799
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-675.903		-674.332
		862.055.449	809.020.467
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-1.612.005		164.121
		-1.612.005	164.121
		860.443.444	809.184.588
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung		50.159.400	49.891.067
3. Erträge aus Kapitalanlagen			
a) Erträge aus Beteiligungen		4.695.528	10.412.378
davon: aus verbundenen Unternehmen: 2.068.772 (5.138.796) €			
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen			
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	217.041		210.438
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	92.463.072		112.389.241
		92.680.113	112.599.679
c) Erträge aus Zuschreibungen		-	3.106.885
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		11.120.011	-
		108.495.652	126.118.942
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung		1.623.118	827.570
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung			
a) Zahlungen für Versicherungsfälle			
aa) Bruttobetrag	-497.825.032		-495.361.175
bb) Anteil der Rückversicherer	291.680		701.120
		-497.533.352	-494.660.055
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		-4.742.645	-7.425.259
		-502.275.997	-502.085.314
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen			
a) Deckungsrückstellung		-264.593.201	-285.293.486
		-264.593.201	-285.293.486
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung			
a) erfolgsabhängige		-91.538.755	-64.633.502
b) erfolgsunabhängige		-	-306.657
		-91.538.755	-64.940.159



Posten in €	Geschäftsjahr		Vorjahr
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung			
a) Abschlussaufwendungen	-78.250.007		-75.946.249
b) Verwaltungsaufwendungen	-17.022.547		-15.787.046
		-95.272.554	-91.733.295
c) davon ab: erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		438.294	120.996
		-94.834.260	-91.612.299
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen			
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		-3.202.132	-3.389.299
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		-20.055.923	-2.027.334
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		-38.848	-
		-23.296.903	-5.416.633
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung		-5.440.249	-3.649.374
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung		38.742.249	33.024.902
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung			
1. Sonstige Erträge		33.453.951	31.180.675
davon: aus der Währungsumrechnung: 121.244 (199.397) €			
2. Sonstige Aufwendungen		-51.021.888	-42.906.036
davon: aus der Währungsumrechnung: -5.880.925 (-120.418) €			
		-17.567.937	-11.725.361
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit		21.174.312	21.299.541
4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		-9.057.220	-5.196.378
5. Sonstige Steuern		-399.092	-45.163
		-9.456.312	-5.241.541
6. Jahresüberschuss		11.718.000	16.058.000
7. Einstellungen in Gewinnrücklagen			
a) in andere Gewinnrücklagen		-1.004.400	-1.004.400
		-1.004.400	-1.004.400
8. Bilanzgewinn		10.713.600	15.053.600

Anhang

- › Angabe zur Identifikation **44**
- › Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden **44**
- › Entwicklung der immateriellen Vermögensgegenstände und der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2020 **49**
- › Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva **50**
- › Erläuterungen zur Bilanz – Passiva **54**
- › Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung **56**
- › Sonstige Angaben **58**

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 HGB, des AktG und des VAG in Verbindung mit der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (Rech-VersV) 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 andernorts 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.

Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken wurden gemäß § 341b Abs. 1 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB sind Abschreibungen außerplanmäßig bei einer voraussichtlich dauernden Wertminderung auf den niedrigeren beizulegenden Wert vorzunehmen (gemildertes Niederstwertprinzip).

Anteile an verbundenen Unternehmen, Ausleihungen an verbundene Unternehmen und Beteiligungen wurden gemäß § 341b Abs. 1 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB werden Abschreibungen außerplanmäßig bei einer voraussichtlich dauernden Wertminderung auf den niedrigeren beizulegenden Wert vorgenommen (gemildertes Niederstwertprinzip).

Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere wurden grundsätzlich gemäß § 341b Abs. 2 Halbsatz 2 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften zu fortgeführten Anschaffungskosten bzw. bei dauernder Wertminderung mit dem niedrigeren beizulegenden Wert (gemildertes Niederstwertprinzip) bewertet, sofern diese dauerhaft dem Geschäftsbetrieb dienen. Sofern diese Kapitalanlagen dem Umlaufvermögen zugeordnet sind, wurde gemäß § 341b Abs. 2 Halbsatz 1 HGB zu Anschaffungskosten bzw. zum niedrigeren Börsen- oder Marktwert am Bilanzstichtag (strenges Niederstwertprinzip) bewertet.

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere wurden grundsätzlich gemäß § 341b Abs. 2 Halbsatz 2 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften zu fortgeführten Anschaffungskosten bzw. bei dauernder Wertminderung mit dem niedrigeren Wert (gemildertes Niederstwertprinzip) bewertet, da diese dauerhaft dem Geschäftsbetrieb dienen. Sofern diese Kapitalanlagen dem Umlaufvermögen zugeordnet sind, wurde gemäß § 341b Abs. 2 Halbsatz 1 HGB zu Anschaffungskosten bzw. zum niedrigeren Börsen- oder Marktwert am Bilanzstichtag (strenges Niederstwertprinzip) bewertet. Die Amortisation der Differenz zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag erfolgte unter Anwendung der Effektivzinsmethode nach § 341c Abs. 3 HGB über die Restlaufzeit.

Namenschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen sowie übrige Ausleihungen wurden gemäß § 341b Abs. 1 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Bei Namensschuldverschreibungen wurde das Wahlrecht der Nennwertbilanzierung gemäß § 341c Abs. 1 HGB nicht angewendet. Die Amortisation der Differenz zwischen Anschaffungskosten und Rück-

zahlungsbetrag erfolgte unter Anwendung der Effektivzinsmethode nach §341c Abs. 3 HGB über die Restlaufzeit.

Wertaufholungsgebot und Zuschreibungen

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

Währungsumrechnung

Auf fremde Währung lautende Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen wurden gemäß §256a Satz 1 HGB zum Devisenkassamittelkurs am Abschlussstichtag umgerechnet. Bei Restlaufzeiten von einem Jahr oder weniger wurden gemäß §256a Satz 2 HGB die §§253 Abs. 1 Satz 1 und 252 Abs. 1 Nr. 4 Halbsatz 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 für den wirksamen Teil der Bewertungseinheit die Einfrierungsmethode angewendet. Für den ineffektiven Teil wurde eine Drohverlustrückstellung in entsprechender Höhe gebildet.

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 den 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 nach dem strengen Niederstwertprinzip bewertet.

Geringwertige Wirtschaftsgüter wurden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben.

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

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

Unter der **Deckungsrückstellung** wird die Alterungsrückstellung, die Zusatzrückstellung und der gesetzliche Beitragszuschlag in der Krankenversicherung ausgewiesen. Die Deckungsrückstellung wird grundsätzlich einzelvertraglich nach versicherungsmathematischen 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. Dieser Spar- und Entsparvorgang hängt von verschiedenen Faktoren ab, z. B. vom Geschlecht, Eintrittsalter und Tarif. Er 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, eine Ausscheideordnung, Kopfschäden und weitere Größen zugrunde.

Der Rechnungszins lag tarifabhängig zwischen 1,9 und 3,5 Prozent.

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

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

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 Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) veröffentlichten Werte verwendet. Den Stornowahrscheinlichkeiten lagen unternehmens-eigene 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 zugrunde liegenden Annahmen durch geeignete Statistiken belegt.

Das Verhältnis von Rückstellung zu Beiträgen ist in der Krankenversicherung grundsätzlich angemessen, da – im Unterschied zur Lebensversicherung – beide mit den gleichen Rechnungsgrundlagen berechnet werden. Insofern ist im Zusammenspiel zwischen Beitrag und Rückstellung keine Unterreservierung zu erwarten.

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

Aus dem Mitversicherungsvertrag für die Pflegepflichtversicherung der Mitglieder der Postbeamtenkrankenkasse (PBeaKK) und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB) erfolgte die Bilanzierung entsprechend der Aufgabe der Geschäftsführung der Gesetzlichen Pflegeversicherung (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 die 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 (PBeaKK) und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB) erfolgte die Bilanzierung entsprechend der Aufgabe der Geschäftsführung der gesetzlichen Pflegeversicherung (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

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 RfB.

Die RfB besteht aus der erfolgsabhängigen RfB für die nach Art der Lebensversicherung kalkulierten Tarife und aus der erfolgsunabhängigen RfB.

Nach den geltenden Vorschriften ist für die erfolgsabhängige RfB eine Mindestzuführung in Höhe von jeweils 80,0 Prozent des Rohüberschusses in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung, in der Pflegepflichtversicherung und in der geförderten Pflegeergänzungsversicherung erforderlich. Die erfolgsunabhängige RfB besteht aus dem gemäß § 150 Abs. 4 VAG bestimmten Teil der Überzinsbeteiligung der Versicherungsnehmer.

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 unternehmens-eigenen Nettoverzinsung der Kapitalanlagen. Davon sind 90,0 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 10,0 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 widersprachen, beträgt der Zuschlag mittlerweile ebenfalls 10,0 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 **Pensionsrückstellungen** wurden gemäß § 253 HGB ermittelt und nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet. Die Bewertung der Versorgungsverpflichtungen erfolgt nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (Projected-Unit-Credit-Method). Hierbei werden sowohl die am Stichtag bekannten Renten und erworbenen Anwartschaften als auch die künftig zu erwartenden Steigerungen von Gehältern und Renten bei der Bewertung berücksichtigt. Die Ermittlung der Rückstellung erfolgt auf Basis modifizierter Heubeck-Richttafeln RT 2018 G, bei denen die Sterbewahrscheinlichkeiten für den Gesamtbestand auf 80 Prozent der Grundwerte vermindert wurden.

Die folgenden versicherungsmathematischen Annahmen wurden – jeweils bezogen auf das Jahresende und mit wirtschaftlicher Wirkung für das Folgejahr – getroffen. Weiter wurde gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, die Pensionsrückstellungen mit dem von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre von 2,31 Prozent (im Vorjahr: 2,71 Prozent) zu bewerten, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Zudem wurde die jährliche Steigerungsrate für Gehälter einheitlich mit 2,75 Prozent und für Renten mit 2,00 Prozent unverändert angesetzt. Weiter wurde von einer Fluktuation von 2,10 Prozent bei Frauen und von 2,00 Prozent bei Männern (Vorstand: 7,10 Prozent) ausgegangen.

Für die Bewertung der Pensionsrückstellungen wurde ein prognostizierter Rechnungszins von 2,31 Prozent verwendet. Dabei ist zu beachten, dass der von der Deutschen Bundesbank zum 31. Dezember 2020 veröffentlichte Zinssatz von 2,30 Prozent um einen Basispunkt abweicht.

Die Bewertungen der Rückstellungen für **Altersteilzeit- und Jubiläumsverpflichtungen** erfolgten nach versicherungsmathematischen Grundsätzen und biometrischen Rechnungsgrundlagen auf Basis modifizierter Heubeck-Richttafeln RT 2018 G, bei denen die Sterbewahrscheinlichkeiten für den Gesamtbestand auf 80 Prozent der Grundwerte vermindert wurden (ausgenommen Altersteilzeit).

Die Bewertung dieser Verpflichtungen erfolgte im Wesentlichen analog zu den Pensionszusagen und auf Basis der gleichen Rechnungsannahmen (mit Ausnahme des Rechnungszinses). Der Ausweis erfolgte unter den Sonstigen Rückstellungen.

Die Rückstellungen für **Altersteilzeit** wurden mit einem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre von 0,44 Prozent (im Vorjahr: 0,72 Prozent) bewertet, der sich bei einer pauschal angenommenen Restlaufzeit von einem Jahr (drei Jahren) ergibt.

Für die Bewertung der **Jubiläumsverpflichtungen** wurde ein durchschnittlicher Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre von 1,17 Prozent (im Vorjahr: 1,47 Prozent) verwendet, wobei wie im Vorjahr ein zum Bilanzstichtag prognostizierter Zinssatz zugrunde gelegt wurde. Für die Abzinsung wurde pauschal eine angenommene Restlaufzeit von neun Jahren unterstellt.

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

Die **Steuerrückstellungen** sowie alle übrigen **Sonstigen Rückstellungen** wurden gemäß § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrags angesetzt. Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr wurden gemäß § 253 Abs. 2 Satz 1 HGB mit dem ihrer Restlaufzeit entsprechenden durchschnittlichen Marktzins der vergangenen sieben Jahre abgezinst.

Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft, Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft, Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten sowie **Sonstige Verbindlichkeiten** wurden mit dem Erfüllungsbetrag bewertet.

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

Aktive und passive latente Steuern werden für die Unterschiede in den Wertansätzen zwischen Handels- und Steuerbilanz angesetzt.

Die Bewertung temporärer bzw. quasitemporärer Differenzen erfolgte mit dem für das Geschäftsjahr geltenden kombinierten Steuersatz für Körperschaftsteuer (KSt inklusive SolZ) und Gewerbesteuer (GewSt) in Höhe von 33,0 (32,9) Prozent.

Die passiven latenten Steuern entstanden hauptsächlich aus der unterschiedlichen Bewertung von Sonstigen Ausleihungen. Die mit den passiven latenten Steuern zu saldierenden aktiven latenten Steuern beruhten im Wesentlichen auf Bewertungsunterschieden bei den Kapitalanlagen, den Pensionsrückstellungen und den Sonstigen Rückstellungen.

Für den Aktivüberhang wurden entsprechend dem Wahlrecht des § 274 HGB im Berichtsjahr keine latenten Steuern bilanziert.

Sonstiges

In der Bilanz wurden die Abzugsbeträge mit einem Minuszeichen dargestellt. Aufwände wurden in der Gewinn- und Verlustrechnung mit einem Minuszeichen und Erträge ohne Vorzeichen dargestellt.

Der Begriff „Beteiligungsunternehmen“ wurde gleichbedeutend für die Formulierung „Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht“ verwendet.

Anhang

Entwicklung der immateriellen Vermögensgegenstände und der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2020

Aktivposten

	Bilanzwerte Vorjahr	Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
A. Kapitalanlagen							
A. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	24.364	-72	-	-	-	-363	23.928
A. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen							
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	184.562	31.895	-82.259	-18	651	-8.652	126.179
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	22.000	-	-	-22.000	-	-	-
3. Beteiligungen	78.897	60.190	-31.628	-5.581	679	-7.503	95.054
4. Summe A. II.	285.459	92.085	-113.887	-27.599	1.330	-16.155	221.233
A. III. Sonstige Kapitalanlagen							
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.145.119	677.613	113.887	-549.724	-	-6.318	2.380.577
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	485.957	168.420	-	-11.367	-	-1.148	641.862
3. Sonstige Ausleihungen							
a) Namensschuldverschreibungen	1.376.547	27.586	-	-21.745	-	-	1.382.388
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	859.470	9.004	-	-69.617	-	-	798.857
c) übrige Ausleihungen	4.990	-	-	-4.990	-	-	-
4. Summe A. III.	4.872.083	882.623	113.887	-657.443	-	-7.466	5.203.684
Insgesamt	5.181.906	974.635	-	-685.041	1.330	-23.984	5.448.845

Anhang

Erläuterungen zur Bilanz

Aktiva

A. Kapitalanlagen

Zeitwert der Kapitalanlagen gemäß § 54 RechVersV

	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Buchwerte Tsd. €	Zeitwerte Tsd. €	Buchwerte Tsd. €	Zeitwerte Tsd. €
A. Kapitalanlagen				
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	23.928	28.320	24.364	28.480
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen				
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	126.179	159.255	184.562	218.814
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	–	–	22.000	22.001
3. Beteiligungen	95.054	114.498	78.897	94.350
	221.233	273.753	285.459	335.165
III. Sonstige Kapitalanlagen				
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.380.577	2.569.395	2.145.119	2.282.344
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	641.862	787.972	485.957	579.327
3. Sonstige Ausleihungen				
a) Namensschuldverschreibungen	1.382.388	1.632.168	1.376.547	1.610.214
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	798.857	979.533	859.470	1.043.404
c) übrige Ausleihungen	–	365	4.990	5.315
	2.181.245	2.612.066	2.241.007	2.658.933
	5.203.684	5.969.433	4.872.083	5.520.604
	5.448.845	6.271.506	5.181.906	5.884.249
Bewertungsreserven zum Bilanzstichtag		822.661		702.343

Die Bewertungsreserven beliefen sich auf 822.661 (702.343) Tsd. Euro und lagen bei 15,1 (13,6) Prozent des Buchwerts der Kapitalanlagen.

Auf Kapitalanlagen wurden im Geschäftsjahr Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB in Höhe von 13.735 (1.931) Tsd. Euro vorgenommen.

Bei Grundstücken und Gebäuden wurde für einen Buchwert in Höhe von 16.201 Tsd. Euro (Zeitwert: 16.000 Tsd. Euro) von einer Abschreibung abgesehen, da es sich um einen Erwerbsvorgang im Vorjahr handelt.

Bei Anteilen an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen in Höhe eines Buchwerts von 21.040 Tsd. Euro (Zeitwert 20.444 Tsd. Euro) wurde für Immobilienbeteiligungen von einer Abschreibung abgesehen. Die langfristige Unternehmensplanung und die zugrunde liegenden Marktannahmen begründeten die Einschätzung einer vorübergehenden Wertminderung.

Zum Bilanzstichtag wurde bei Inhaberschuldverschreibungen in Höhe eines Buchwerts von 9.000 Tsd. Euro (Zeitwert: 8.836 Tsd. Euro) und bei Namensschuldverschreibungen in Höhe eines Buchwerts von 6.000 Tsd. Euro (Zeitwert: 5.938 Tsd. Euro) von einer Abschreibung auf den Zeitwert abgesehen, da die vorübergehende Wertminderung nicht auf Bonitätsverschlechterung zurückzuführen ist.

Bei den Zeitwerten der Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen waren im Berichtsjahr die Zeitwerte der Devisentermingeschäfte innerhalb der Bewertungseinheiten enthalten. Diese beliefen sich bei den Beteiligungen auf 1.060 Tsd. Euro.

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 Micro Hedges bilanziell nachvollzogen. Abgesichert wurden im Berichtsjahr 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 2020 waren Investitionen in Höhe von 18.002 Tsd. US-Dollar abgesichert. Der Zeitwert der korrespondierenden Devisentermingeschäfte belief sich auf 1.060 Tsd. Euro.

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

Der Zeitwert der Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken wurde anhand der Ertragswertmethode ermittelt. Für unbebaute Grundstücke wurden die Marktwerte, für Gebäude die Ertragswerte und für im Bau befindliche Objekte die kumulierten Herstellungskosten angesetzt. Sämtliche Grundstücksobjekte wurden zum Bilanzstichtag neu bewertet.

Der Zeitwert von nicht börsennotierten Anteilen an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen wurde mit dem Ertragswertverfahren oder anhand des Nettovermögenswerts ermittelt.

Der Zeitwert von an der Börse notierten Aktien, Anteilen oder Aktien an Investmentvermögen und anderen nicht festverzinslichen Wertpapieren wurde mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs ermittelt. Sofern kein Börsenkurs vorhanden war, erfolgte die Bewertung von Aktien zum Ertragswert oder Nettovermögenswert sowie die Bewertung von Anteilen oder Aktien an Investmentvermögen und anderen nicht festverzinslichen Wertpapieren zu dem von der Kapitalverwaltungsgesellschaft übermittelten Nettovermögenswert.

Der Zeitwert von Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapieren und Sonstigen Ausleihungen wurde für nichtnotierte Anleihen mit dem Discounted-Cashflow-Verfahren zum Bilanzstichtag unter Berücksichtigung der jeweiligen Bonitäts- und Liquiditätsabschläge ermittelt. Der Zeitwert von an der Börse notierten Anleihen wurde mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs ermittelt. Bei strukturierten Produkten wurden zusätzlich optionale Anteile (Callrechte, Swapoptions) mithilfe von anerkannten Optionspreismodellen (Black Scholes) bewertet.

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

Der Bilanzwert der überwiegend eigengenutzten Grundstücke belief sich auf 0 (0) Tsd. Euro.

Aufstellung des Anteilsbesitzes zum Bilanzstichtag gemäß § 285 Nr. 11 HGB

		Anteil am	Eigen-	Jahres-
		Kapital	kapital	ergebnis
		%	Tsd. €	Tsd. €
AEW Value Investors Asia III Parallel, L.P.	Luxemburg	4,08	434.858	51.958 ²
AEW Value Investors Asia IV, L.P.	Luxemburg	3,17	–	– ⁴
Allianz Testudo SCSp	Senningerberg	6,12	–	– ⁴
Asia Property Fund II GmbH & Co. KG	München	2,36	10.181	2.997 ²
Asia Property Fund III S.C.S.	Luxemburg	3,45	201.644	79.096 ²
DCVIM Deutschland GmbH & Co. geschlossene Investmentkommanditgesellschaft	Hamburg	20,00	119.773	7.468 ²
Deutsche Finance Individualstruktur Nr. 2 GmbH & Co. KG	München	17,00	46.271	231 ²
FOYER SANTÉ S. A.	Leudelange	25,00	17.346	2.604 ²
GTIS US Property Income Partners S.C.S.	Luxemburg	10,20	132.344	13.382 ²
heal.capital I GmbH & Co. KG	Berlin	1,60	–	–1.010 ²
LHI Infralmmo GmbH & Co. KG	Pullach i. Isartal	21,56	8.790	–70 ²
Macquarie Super Core Infrastructure Fund SCSp	Luxemburg	1,22	1.424.151	36.563 ³
Northam Evergreen Funds S.C.S.	Luxemburg	23,08	116.609	8.941 ¹
PGIM Real Estate Asia Value Partners IV SCSP	Luxemburg	3,79	33	–968 ²
Private Investment Fund Management S.à.r.l.	Luxemburg	9,09	39	8 ²
Real Estate Opportunity 1 GmbH & Co. KG	München	19,34	72.142	1.571 ²
Tishman Speyer Investment-Partners I GmbH & Co. Geschlossene Investmentkommanditgesellschaft	Frankfurt am Main	26,03	148.862	3.505 ²
United States Property Fund VI S.C.S.	Luxemburg	5,50	102.339	2.525 ¹
VöV Rückversicherung KÖR	Berlin und Düsseldorf	0,40	79.713	1.947 ²
Wafra Residential Value Invest I, Inc.	Delaware	6,52	148.661	–16.905 ²

¹ Eigenkapital und Jahresergebnis aus dem Jahresabschluss zum 30. September 2019.

² Eigenkapital und Jahresergebnis aus dem Jahresabschluss zum 31. Dezember 2019.

³ Eigenkapital und Jahresergebnis aus dem Jahresabschluss zum 31. März 2020.

⁴ Eigenkapital und Jahresergebnis lagen zum Bilanzstichtag nicht vor.

A. II. 1. Anteile an verbundenen Unternehmen

Die Zuschreibungen enthielten Währungskursgewinne in Höhe von 651 Tsd. Euro. Die Abschreibungen enthielten Währungskursverluste in Höhe von 997 Tsd. Euro.

Aus den Anteilen an verbundenen Unternehmen wurden im Geschäftsjahr Kapitalanlagen in Höhe von 82.259 Tsd. Euro aufgrund einer anderen Auslegung der Definition von Investmentvermögen in die Bilanzposition Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere umgegliedert.

A. II. 3. Beteiligungen

Die Zuschreibungen enthielten Währungskursgewinne in Höhe von 679 Tsd. Euro. Die Abschreibungen enthielten Währungskursverluste in Höhe von 2.571 Tsd. Euro.

Aus den Beteiligungen wurden im Geschäftsjahr Kapitalanlagen in Höhe von 31.628 Tsd. Euro aufgrund einer anderen Auslegung der Definition von Investmentvermögen in die Bilanzposition Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere umgegliedert.

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

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

Anlageziele

	Anteilswert	Zeitwert	Saldo	Ausschüttungen Geschäftsjahr
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Aktien ¹	136.011	136.011	–	–
Gemischt ¹	1.397.460	1.531.109	133.649	4.543
Renten ¹	448.630	485.115	36.485	98
Gesamt	1.982.101	2.152.235	170.134	4.641

¹ Börsentägliche Anteilsscheinrückgabe möglich.

Angaben zur Widmung von Aktien und Anteilen an Investmentvermögen:

Aktien und Anteile an Investmentvermögen sind in Höhe eines Buchwerts von 1.585.189 (2.108.451) Tsd. Euro und eines korrespondierenden Zeitwerts in Höhe von 1.737.523 (2.245.676) Tsd. Euro dem Anlagevermögen zugeordnet.

A. III. 2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere sind in Höhe eines Buchwerts von 562.768 (485.957) und eines korrespondierenden Zeitwerts in Höhe von 705.968 (579.327) Tsd. Euro voller Höhe dem Anlagevermögen zugeordnet.

A. III. 3. Sonstige Ausleihungen

In den übrigen Ausleihungen wird ein Zeitwert in Höhe von 365 Tsd. Euro für einen bedingten zusätzlichen Kaufpreis ausgewiesen. Dieser Kaufpreis wurde im Rahmen der Abwicklung der HETA Asset Resolution AG beim Umtausch von Schuldtiteln in Nullkuponanleihen beschlossen. Die Zahlung des bedingten Kaufpreises ist abhängig vom Liquidationsergebnis und erfolgt nach rechtskräftiger Beendigung der Abwicklung der HETA Asset Resolution AG. Für diesen bedingten Kaufpreis ist ein Buchwert von einem Euro verbucht.

D. III. Andere Vermögensgegenstände

Die Forderungen aus Steuern in Höhe von 23.852.156 Euro (13.138.032 Euro) wurden im Geschäftsjahr unter der Position D.III Andere Vermögensgegenstände ausgewiesen.

Passiva

A. I. Eingefordertes Kapital

Das gezeichnete Kapital belief sich auf 2.045.168 Euro und war eingeteilt in 4.000 auf den Namen lautende Stückaktien mit einem rechnerischen Wert von je 511,29 Euro, die nur mit Zustimmung der Gesellschaft übertragen werden können. Es setzte sich zusammen aus 1.200 Stammaktien und 2.800 Vorzugsaktien.

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

A. III. Gewinnrücklagen

	Stand zum Anfang des Geschäfts- jahres	Einstellung aus dem Vorjahres- bilanz- gewinn	Einstellung aus dem Jahres- überschuss	Entnahmen	Stand zum Ende des Geschäfts- jahres
	€	€	€	€	€
andere Gewinnrücklagen	19.339.208	–	1.004.400	–	20.343.608
Gewinnrücklagen	19.339.208	–	1.004.400	–	20.343.608

B. II. Deckungsrückstellung

Von der Deckungsrückstellung in Höhe von 4.970.408.651 Euro entfielen 1.994.105 Euro auf die Übertragungswerte gekündigter Versicherungsverträge.

B. IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung		Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
	€	Poolrelevante Rückstellung für Beitrags- rückerstattung der Pflege- versicherung €	Betrag nach § 150 Abs. 4 VAG €	Sonstiges €	Gesamt €
1. Bilanzwerte Vorjahr	224.014.872	–	1.796.793	–	1.796.793
2. Entnahmen zur Verrechnung	48.821.576	–	1.337.824	–	1.337.824
3. Entnahmen zur Barausschüttung	16.922.076	–	–	–	–
4. Zuführung	91.538.755	–	–	–	–
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	249.809.975	–	458.969	–	458.969
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 150 VAG: – € (2.926.474 €)					

C. I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

	Geschäftsjahr €	Vorjahr €
Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	17.504.893	15.833.012
Gesamt	17.504.893	15.833.012

Die Anschaffungskosten der mit den **Pensionsrückstellungen** zu verrechnenden Vermögensgegenstände entsprachen dem Zeitwert und beliefen sich auf 1.483.606 Euro. Der Zeitwert umfasste bei Rückdeckungsversicherungen das Deckungskapital des Versicherungsvertrags zuzüglich unwiderruflich zugeteilter Überschussanteile. Die entsprechenden Vermögensgegenstände wurden mit dem Erfüllungsbetrag für die Pensionsrückstellungen in Höhe von 18.988.499 Euro verrechnet.

Im Zuge der Verrechnung wurden Erträge in Höhe von 38.191 Euro mit Aufwendungen in Höhe von 463.343 Euro verrechnet.

Aus der Abzinsung der Rückstellungen für Pensionen mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre (2,31 Prozent) ergibt sich im Vergleich zur Abzinsung mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre (1,61 Prozent) ein Unterschiedsbetrag in Höhe von 2.850.134 Euro. Dieser Unterschiedsbetrag unterliegt den Regelungen nach § 253 Abs. 6 HGB bezüglich einer Ausschüttungssperre.

C. III. Sonstige Rückstellungen

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	€	€
Provisionszahlungen	2.133.000	2.521.000
Jubiläumsumwendungen	2.102.252	2.022.622
Gleitzzeit/Überstunden	790.271	642.124
Urlaubsverpflichtungen	556.301	532.003
Ausstehende Rechnungen	550.103	968.500
Drohende Verluste	306.116	1.446.364
Altersteilzeit	146.790	169.267
Sonstige	1.444.506	1.352.830
Gesamt	8.029.340	9.654.711

Die Anschaffungskosten der mit den **Altersteilzeitrückstellungen** zu verrechnenden Vermögensgegenstände beliefen sich auf 366.034 Euro und entsprachen dem Zeitwert. Die entsprechenden Vermögensgegenstände wurden mit dem Erfüllungsbetrag für die Altersteilzeitverpflichtungen in Höhe von 512.824 Euro verrechnet. Im Zuge der Verrechnung wurden Erträge in Höhe von 2.611 Euro mit Aufwendungen in Höhe von 3.829 Euro verrechnet.

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Auf Kapitalanlagen mit einem Nennwert von 304.655 Tsd. Euro bestanden nicht eingeforderte Einzahlungsverpflichtungen in Höhe von 281.235 Tsd. Euro.

Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben 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 Nettorückstellungen. Demnach ergibt sich eine mögliche Zahlungsverpflichtung in Höhe von 10.762.821 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 beliefen sich insgesamt auf 3.617.800 Euro und bestanden gegenüber verbundenen Unternehmen.

Anhang

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

I. 1. a) Gebuchte Bruttobeiträge

	Geschäftsjahr		Vorjahr ¹	
	lfd. Beitrag €	Einmalbeitrag €	lfd. Beitrag €	Einmalbeitrag €
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft				
Einzelversicherungen				
Krankheitskosten-vollversicherungen	349.242.517		346.996.337	
Krankentagegeld-versicherungen	33.226.496		32.832.036	
Selbstständige Krankenhaustagegeld-versicherungen	12.529.581		12.073.559	
Pflegezusatz-versicherungen	107.507.897		85.662.647	
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	185.415.855		171.501.686	
Pflegepflicht-versicherungen	54.946.623		42.390.706	
Beihilfeablöse-versicherungen	-		-	
Restschulversicherungen	-	-	-	-
Auslandsreise-Krankenversicherungen	1.674.796	48.419.417	2.153.915	48.636.976
Summe	744.543.765	48.419.417	693.610.886	48.636.976
Gruppenversicherungen				
Krankheitskosten-vollversicherungen	42.714.325		42.549.584	
Krankentagegeld-versicherungen	2.801.075		2.908.890	
Selbstständige Krankenhaustagegeld-versicherungen	533.517		516.681	
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	16.605.280		15.988.622	
Pflegezusatz-versicherungen	6.257.718		4.741.220	
Auslandsreise-Krankenversicherungen	-		-	
Summe	68.911.915	-	66.704.997	-
Gesamt	813.455.680	48.419.417	760.315.883	48.636.976
In Rückdeckung übernommenes Versicherungsgeschäft	856.255		741.940	
Gesamtes Versicherungsgeschäft		862.731.352		809.694.79

¹ Darin enthalten war der Prämienzuschlag gemäß § 149 VAG in Höhe von 17.331.588 (18.222.245) Euro.

Anzahl der versicherten natürlichen Personen

Zum 31. Dezember 2020 waren gemäß § 51 Abs. 4 Nr. 4 Satz 4 RechVersV insgesamt 1.359.098 (1.306.309) natürliche Personen versichert.

Von den versicherten Personen¹ entfielen auf:

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Anzahl	Anzahl
Krankheitskostenvollversicherungen	87.856	89.451
Krankentagegeldversicherungen	232.481	230.939
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	230.892	233.992
Pflegezusatzversicherungen	208.790	219.442
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	947.438	878.780
Pflegepflichtversicherungen ²	96.204	98.098
Beihilfeablöseversicherung	–	–
Restschuldversicherungen	–	–
Auslandsreise-Krankenversicherungen	4.901.247	5.377.471

¹ Darin enthalten sind Doppelzählungen.

² Darin enthalten ist der Anteil von 1,1 Prozent an der GPV.

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

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Einmalbeitrag €	Einmalbeitrag €
Beiträge aus der RfB aus:		
Einzelversicherungen	46.200.546	46.149.416
Gruppenversicherungen	3.958.854	3.741.651
Summe	50.159.400	49.891.067
Beiträge aus der RfB nach:		
Laufenden Beiträgen	–	–
Einmalbeiträgen	50.159.400	49.891.067
Summe	50.159.400	49.891.067
Beiträge aus der RfB aus:		
Krankheitskostenvollversicherungen	34.994.694	35.640.705
Krankentagegeldversicherungen	–	–
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	877.963	–
Sonstigen selbstständigen Teilversicherungen	4.652.042	227.270
Pflegepflichtversicherungen	9.634.701	14.023.092
Summe	50.159.400	49.891.067

Übertragungswerte

In den sonstigen versicherungstechnischen Erträgen waren Übertragungswerte in Höhe von 0,9 (0,6) Mio. Euro enthalten und in den sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen waren gezahlte Übertragungswerte in Höhe von 2,8 (2,1) Mio. Euro enthalten.

Rückversicherungssaldo**Anteil der Rückversicherer an den**

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	€	€
verdienten Beiträgen	–675.903	–674.332
Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle	291.680	701.120
Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	438.294	120.996
Saldo	54.071	147.784

II. 2. Sonstige Aufwendungen

In diesem Posten waren Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 461.075 (471.056) Euro enthalten.

Anhang

Sonstige Angaben

Anzahl der Mitarbeiter

Bei der Union Krankenversicherung waren im Jahr 2020 durchschnittlich 498 Mitarbeiter beschäftigt.

Mitarbeiter	Geschäftsjahr	Vorjahr
Innendienst-Vollzeitmitarbeiter	279	273
Innendienst-Teilzeitmitarbeiter	183	193
Angestellte Außendienstmitarbeiter	7	9
Auszubildende	29	27
Gesamt	498	502

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personal-Aufwendungen

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	-30.829	-32.978
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	-1.599	-27
3. Löhne und Gehälter	-27.151	-26.391
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	-4.832	-4.778
5. Aufwendungen für Altersversorgung	-4.202	-3.730
6. Aufwendungen insgesamt	-68.613	-67.905

Gesamthonorar Abschlussprüfer

Am 19. November 2019 wurde die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (PwC GmbH) vom Aufsichtsrat der Union Krankenversicherung AG als Nachfolger der KPMG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft AG (KPMG AG) zum Abschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2020 bestellt.

Folgende Leistungen der PwC GmbH (2019: KPMG AG) wurden im Geschäftsjahr erbracht:

	Geschäftsjahr PwC GmbH €	Vorjahr KPMG AG €
Abschlussprüfungsleistungen	-98.351	-158.741
Gesamt	-98.351	-158.741

Die Abschlussprüfungsleistungen umfassten die Jahresabschlussprüfung und die Prüfung der Solvabilitätsübersicht sowie die Prüfung des Abhängigkeitsberichts.

Gremien

Die Mitglieder des Aufsichtsrats und des Vorstands sind im Kapitel „Gremien“ vor dem Lagebericht aufgeführt.

Die Bezüge des Vorstands beliefen sich auf 327.982 Euro, an ehemalige Mitglieder des Vorstands wurden 137.563 Euro gezahlt.

Für den Aufsichtsrat wurden 98.473 Euro aufgewendet.

Konzernzugehörigkeit

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

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

Der Konzernabschluss ist außerdem am Firmensitz der Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts, 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
	€
Rohüberschuss nach Steuern	103.256.755
abzüglich:	
Direktgutschrift gemäß § 150 VAG	-
Zuführung zur poolrelevanten erfolgsunabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung	-
Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	-91.538.755
	-91.538.755
Jahresüberschuss	11.718.000
Entnahmen aus Gewinnrücklagen	-
Einstellungen in Gewinnrücklagen	-1.004.400
Bilanzgewinn	10.713.600

Der Vorstand schlägt vor, den Bilanzgewinn in Höhe von 10.713.600 Euro an die Aktionäre auszuschütten.

Saarbrücken, den 25. Februar 2021

Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft

Der Vorstand



Kolb



Jessel



Martorell Naßl

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft, Saarbrücken

Vermerk über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft, Saarbrücken, – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2020 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 geprüft. Die Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f Abs. 4 HGB (Angaben zur Frauenquote) haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- › entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Gesellschaft zum 31. Dezember 2020 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 und
- › vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Lagebericht erstreckt sich nicht auf den Inhalt der oben genannten Erklärung zur Unternehmensführung.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Jahresabschlusses und des Lageberichts geführt hat.

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-Abschlussprüferverordnung (Nr. 537/2014; im Folgenden „EU-APrVO“) unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von dem Unternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Darüber hinaus erklären wir gemäß Artikel 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungsleistungen nach Artikel 5 Abs. 1 EU-APrVO erbracht haben. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Jahresabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Jahresabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Aus unserer Sicht waren folgende Sachverhalte am bedeutsamsten in unserer Prüfung:

- ① Bewertung der in den versicherungstechnischen Rückstellungen enthaltenen Deckungsrückstellung
- ② Bewertung nicht notierter Kapitalanlagen

Unsere Darstellung dieser besonders wichtigen Prüfungssachverhalte haben wir jeweils wie folgt strukturiert:

- ① Sachverhalt und Problemstellung
- ② Prüferisches Vorgehen und Erkenntnisse
- ③ Verweis auf weitergehende Informationen

Nachfolgend stellen wir die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte dar:

① **Bewertung der in den versicherungstechnischen Rückstellungen enthaltenen Deckungsrückstellung**

- ① Im Jahresabschluss der Gesellschaft wird unter dem Bilanzposten „Versicherungstechnische Rückstellungen“ eine Deckungsrückstellung in Höhe von € 4.970,4 Mio (89,8 % der Bilanzsumme) ausgewiesen. Die Deckungsrückstellung setzt sich zusammen aus der einzelvertraglich ermittelten tariflichen Alterungsrückstellung, den angesammelten Mitteln aus der Direktgutschrift gemäß § 150 VAG und der Rückstellung für den gesetzlichen Zuschlag gemäß § 149 VAG.

Versicherungsunternehmen haben eine Deckungsrückstellung insoweit zu bilden, wie dies nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig ist, um die dauernde Erfüllung der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen sicherzustellen. Dabei sind neben den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften auch eine Vielzahl an aufsichtsrechtlichen Vorschriften über die Berechnung der Rückstellungen zu berücksichtigen. Insbesondere sind der Berechnung der Deckungsrückstellungen zwingend dieselben Annahmen zugrunde zu legen, die auch bei der Prämienberechnung verwendet wurden. Die Festlegung von Annahmen zur Bewertung der Deckungsrückstellung verlangt von den gesetzlichen Vertretern der Gesellschaft neben der Berücksichtigung der handels- und aufsichtsrechtlichen Anforderungen eine Einschätzung zukünftiger Ereignisse und die Anwendung geeigneter Bewertungsmethoden. Dies beinhaltet auch die erwarteten Auswirkungen der anhaltenden Corona-Krise. Geringfügige Änderungen dieser Annahmen sowie der verwendeten Methoden können eine wesentliche Auswirkung auf die Bewertung der Deckungsrückstellung haben.

Aufgrund der betragsmäßig wesentlichen Bedeutung der Deckungsrückstellung für die Vermögens- und Ertragslage der Gesellschaft, der Komplexität der anzuwendenden Vorschriften und der zugrundeliegenden Methoden sowie der Ermessensspielräume der gesetzlichen Vertreter und den damit verbundenen Schätzunsicherheiten war die Bewertung der Deckungsrückstellung im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir in Anbetracht der Bedeutung der Deckungsrückstellung für das Gesamtgeschäft der Gesellschaft gemeinsam mit unseren internen Versicherungsmathematikern die von der Gesellschaft verwendeten Methoden und von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Annahmen beurteilt. Dabei haben wir unter anderem unser Branchenwissen und unsere Branchenerfahrung zugrunde gelegt sowie anerkannte Methoden berücksichtigt. Zudem haben wir die Ausgestaltung und die Wirksamkeit der eingerichteten Kontrollen der Gesellschaft zur Ermittlung und Erfassung der Deckungsrückstellung gewürdigt. Hierauf aufbauend haben wir weitere analytische Prüfungshandlungen und Einzelfallprüfungshandlungen in Bezug auf die Bewertung der Deckungsrückstellung vorgenommen. Wir haben unter anderem auch die der Berechnung des Erfüllungsbetrags zugrunde liegenden Daten mit den Basisdokumenten abgestimmt. Damit einhergehend haben wir die berechneten Ergebnisse der Gesellschaft zur Höhe der Rückstellungen anhand der anzuwendenden gesetzlichen Vorschriften nachvollzogen und die konsistente Anwendung der Bewertungsmethoden überprüft. In dem Zusammenhang haben wir auch die Einschätzung der gesetzlichen Vertreter hinsichtlich der Auswirkungen der Corona-Krise auf das Gesamtgeschäft bzw. die betroffenen Sparten gewürdigt. Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zur Bewertung der Deckungsrückstellung begründet und hinreichend dokumentiert sind.

- ③ Hinsichtlich der angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze verweisen wir auf die Erläuterungen der Gesellschaft in den Abschnitten „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ und „Erläuterungen zur Bilanz“ im Anhang. Risikoangaben finden sich im Chancen- und Risikobericht als Teil des Lageberichts der Gesellschaft im Abschnitt „Versicherungstechnisches Risiko aus der Krankenversicherung“.

② Bewertung nicht notierter Kapitalanlagen

- ① Im Jahresabschluss der Gesellschaft werden Kapitalanlagen in der Bilanz in Höhe von € 5.448,0 Mio (98,4 % der Bilanzsumme) ausgewiesen. Davon entfallen € 949,7 Mio (17,4 % der Kapitalanlagen) auf Kapitalanlagen, deren Bewertung nicht auf Basis von Börsenpreisen oder sonstigen, unmittelbar oder mittelbar am Markt beobachtbaren Preisen erfolgt (wie z. B. Anteile an verbundenen Unternehmen, nicht börsennotierte Beteiligungen, strukturierte oder illiquide Anlagen).

Die handelsrechtliche Bewertung von nicht notierten Kapitalanlagen richtet sich nach den Anschaffungskosten und dem niedrigeren beizulegenden Wert. Die beizulegenden Werte werden für einen Teil der nicht notierten Kapitalanlagen als Barwerte der erwarteten künftigen Zahlungsströme, die sich aus den von den gesetzlichen Vertretern erstellten Planungsrechnungen ergeben, mittels Discounted-Cashflow-Modellen ermittelt. Für einen anderen Teil erfolgt die Ermittlung der beizulegenden Werte nach dem „Look-Through-Prinzip“, d. h. auf Basis der Zeitwerte der jeweils zugrundeliegenden Investitionsobjekte, welche wiederum nach unterschiedlichen Bewertungsverfahren ermittelt werden (z. B. Net Asset Value, Discounted-Cashflow Verfahren, Ertragswertverfahren). Hierbei werden jeweils auch Erwartungen über die zukünftige Marktentwicklung und Annahmen über die Entwicklung makroökonomischer Einflussfaktoren sowie die erwarteten Auswirkungen der anhaltenden Corona-Krise berücksichtigt. Die Diskontierung erfolgt mittels der individuell ermittelten Kapitalkosten der jeweiligen Kapitalanlage. Auf Basis der ermittelten Werte sowie weiterer Dokumentationen ergab sich für das Geschäftsjahr ein Abwertungsbedarf von insgesamt € 17,0 Mio.

Das Ergebnis dieser Bewertung ist in hohem Maße abhängig davon, wie die gesetzlichen Vertreter die künftigen Zahlungsströme bzw. Erträge einschätzen, sowie von den jeweils verwendeten Diskontierungszinssätzen und Wachstumsraten. Die Bewertung ist daher, auch vor dem Hintergrund der Auswirkungen der Corona-Krise, mit wesentlichen Unsicherheiten behaftet. Vor diesem Hintergrund und aufgrund der hohen Komplexität der Bewertung und der wesentlichen Bedeutung der nicht notierten Anlagen für die Vermögens- und Ertragslage der Gesellschaft war dieser Sachverhalt im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir in Anbetracht der Bedeutung der nicht notierten Kapitalanlagen für das Gesamtgeschäft der Gesellschaft die von der Gesellschaft verwendeten Modelle und die von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Annahmen beurteilt. Dabei haben wir unter anderem unsere Bewertungsexpertise für Kapitalanlagen, unser Branchenwissen und unsere Branchenerfahrung zugrunde gelegt. Zudem haben wir die Ausgestaltung und die Wirksamkeit der eingerichteten Kontrollen der Gesellschaft zur Bewertung der nicht notierten Kapitalanlagen und Erfassung des Ergebnisses aus Kapitalanlagen gewürdigt. Hierauf aufbauend haben wir weitere Einzelfallprüfungshandlungen in Bezug auf die Bewertung der nicht notierten Kapitalanlagen vorgenommen. Unsere Einzelfallprüfungshandlungen umfassten unter anderem die Beurteilung der gewählten Bewertungsmethoden und deren konsistente Anwendung, die Würdigung der getroffenen Annahmen und der Einschätzung der gesetzlichen Vertreter hinsichtlich der Auswirkungen der Corona-Krise sowie die rechnerische Richtigkeit des angewandten Verfahrens. Zudem haben wir die Vollständigkeit und Richtigkeit der zugrundeliegenden Bestandsdaten sowie die daraus abgeleiteten Wertansätze auf ihre Werthaltigkeit überprüft. Darüber hinaus haben wir, sofern im Einzelfall relevant, die Arbeit von Sachverständigen, deren Tätigkeit von den gesetzlichen Vertretern bei der Bewertung von Kapitalanlagen genutzt wird (einschließlich der angewendeten Bewertungsparameter und getroffenen Annahmen), gewürdigt. Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zur Bewertung der nicht notierten Kapitalanlagen begründet und hinreichend dokumentiert sind.

- ③ Hinsichtlich der angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze verweisen wir auf die Erläuterungen der Gesellschaft in den Abschnitten „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ und „Erläuterungen zur Bilanz“ im Anhang. Risikoangaben finden sich im Chancen- und Risikobericht als Teil des Lageberichts der Gesellschaft im Abschnitt „Marktrisiko“.

Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f Abs. 4 HGB (Angaben zur Frauenquote).

Die sonstigen Informationen umfassen zudem die übrigen Teile des Geschäftsberichts – ohne weitergehende Querverweise auf externe Informationen –, mit Ausnahme des geprüften Jahresabschlusses, des geprüften Lageberichts sowie unseres Bestätigungsvermerks.

Unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht erstrecken sich nicht auf die sonstigen Informationen, und dementsprechend geben wir weder ein Prüfungsurteil noch irgendeine andere Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu ab.

Im Zusammenhang mit unserer Prüfung haben wir die Verantwortung, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- › wesentliche Unstimmigkeiten zum Jahresabschluss, zum Lagebericht oder unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- › anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Verwaltungsrats für den Jahresabschluss und den Lagebericht

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses, der den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, sofern dem nicht tatsächliche oder rechtliche Gegebenheiten entgegenstehen.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Lageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Lageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen, und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Lagebericht erbringen zu können.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses der Gesellschaft zur Aufstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Jahresabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-APrVO unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder

insgesamt die auf der Grundlage dieses Jahresabschlusses und Lageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- › identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- › gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme der Gesellschaft abzugeben.
- › beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- › ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutende Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss und im Lagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass die Gesellschaft ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.
- › beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt.
- › beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage der Gesellschaft.
- › führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Wir geben gegenüber den für die Überwachung Verantwortlichen eine Erklärung ab, dass wir die relevanten Unabhängigkeitsanforderungen eingehalten haben, und erörtern mit ihnen alle Beziehungen und sonstigen Sachverhalte, von denen vernünftigerweise angenommen werden kann, dass sie sich auf unsere Unabhängigkeit auswirken, und die hierzu getroffenen Schutzmaßnahmen.

Wir bestimmen von den Sachverhalten, die wir mit den für die Überwachung Verantwortlichen erörtert haben, diejenigen Sachverhalte, die in der Prüfung des Jahresabschlusses für den aktuellen Berichtszeitraum am bedeutsamsten waren und daher die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte sind. Wir beschreiben diese Sachverhalte im Bestätigungsvermerk, es sei denn, Gesetze oder andere Rechtsvorschriften schließen die öffentliche Angabe des Sachverhalts aus.

Sonstige gesetzliche und andere rechtliche Anforderungen

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden vom Aufsichtsrat am 19. November 2019 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 21. Februar 2020 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2020 als Abschlussprüfer der Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft, Saarbrücken, tätig.

Wir erklären, dass die in diesem Bestätigungsvermerk enthaltenen Prüfungsurteile mit dem zusätzlichen Bericht an den Prüfungsausschuss nach Artikel 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Martin Eibl.

München, den 1. März 2021

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Christine Keller
Wirtschaftsprüferin

Martin Eibl
Wirtschaftsprüfer

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 PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, München, an. Sie hat dem vorgelegten Jahresabschluss und dem Lagebericht für das Geschäftsjahr 2020 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 25. November 2020 wurde Herr Gerhard Müller in den Aufsichtsrat gewählt.

Herr Patric Fedlmeier schied mit Wirkung zum 30. September 2020 aus dem Aufsichtsrat aus. Der Aufsichtsrat hat Herrn Fedlmeier für seine Tätigkeit im Gremium seinen Dank ausgesprochen.

München, den 24. März 2021


Für den Aufsichtsrat



Pfaller



Dr. Breuer



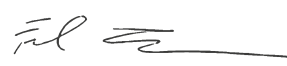
Dr. Hermann



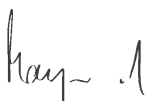
Dr. Jahn



Leyh



Liesmann



Maywald



Mielsch



Mikulla



Müller



Paoli



Regitz



Dr. Roßbeck



Dr. Spieleder



Dr. Walthes

Impressum

Herausgeber**Versicherungskammer Bayern**

Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts
Maximilianstraße 53, 80530 München
Telefon (0 89) 21 60-0
service@vkb.de
www.vkb.de

Verantwortlich für Inhalt und Redaktion

Rechnungswesen

Gestaltung/Produktion

wirDesign communication AG

Konzern Versicherungskammer

Maximilianstraße 53, 80530 München

Telefon (0 89) 21 60-0

service@vkb.de

www.vkb.de