

# Bericht über Solvabilität und Finanzlage zum 31.12.2017

Konzern Versicherungskammer | Gruppe

# Inhalt

## **2 Zusammenfassung**

### **5 A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis**

- 5** A.1 Geschäftstätigkeit
- 13** A.2 Versicherungstechnische Leistung
- 20** A.3 Anlageergebnis
- 21** A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten
- 21** A.5 Sonstige Angaben

## **22 B. Governance-System**

- 22** B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System
- 27** B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit
- 28** B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmens-eigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung
- 32** B.4 Internes Kontrollsystem
- 34** B.5 Funktion der Internen Revision
- 34** B.6 Versicherungsmathematische Funktion
- 35** B.7 Outsourcing
- 36** B.8 Sonstige Angaben

<b>37</b>	<b>C.</b>	<b>Risikoprofil</b>	<b>79</b>	<b>E.</b>	<b>Kapitalmanagement</b>
<b>37</b>	C.1	Versicherungstechnisches Risiko	<b>79</b>	E.1	Eigenmittel
<b>42</b>	C.2	Marktrisiko	<b>84</b>	E.2	Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung
<b>46</b>	C.3	Gegenparteiausfallrisiko	<b>88</b>	E.3	Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Be- rechnung der Solvenzkapitalanforderung
<b>47</b>	C.4	Liquiditätsrisiko	<b>88</b>	E.4	Unterschiede zwischen der Standard- formel und etwa verwendeten internen Modellen
<b>48</b>	C.5	Operationelles Risiko	<b>88</b>	E.5	Nichteinhaltung der Mindestkapital- anforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung
<b>49</b>	C.6	Andere wesentliche Risiken	<b>88</b>	E.6	Sonstige Angaben
<b>50</b>	C.7	Sonstige Angaben			
<b>51</b>	<b>D.</b>	<b>Bewertung für Solvabilitätszwecke</b>	<b>90</b>		<b>Glossar</b>
<b>53</b>	D.1	Vermögenswerte	<b>94</b>		<b>Anhang</b>
<b>60</b>	D.2	Versicherungstechnische Rückstellungen	<b>122</b>		<b>Abkürzungsverzeichnis</b>
<b>73</b>	D.3	Sonstige Verbindlichkeiten	<b>123</b>		<b>Impressum</b>
<b>75</b>	D.4	Alternative Bewertungsmethoden			
<b>78</b>	D.5	Sonstige Angaben			

## Zusammenfassung

Der Konzern Versicherungskammer zählt nach den gebuchten Beitragseinnahmen zu den zehn größten Erstversicherern in Deutschland. Gleichzeitig ist er der größte öffentliche Versicherer in der Gruppe der öffentlichen Versicherer, die zusammen die Position zwei im deutschen Versicherungsmarkt einnehmen. Die öffentlichen Versicherer gehören mit den Sparkassen, Landesbanken, Landesbausparkassen und der Deka zur Sparkassen-Finanzgruppe. Dieser Verbund bietet über ein flächendeckendes Netz von Geschäftsstellen Finanzdienstleistungen in allen Regionen Deutschlands an.

Der Konzern ist mit 13 Versicherungsunternehmen in den Geschäftsfeldern Lebensversicherung, Krankenversicherung sowie Schaden- und Unfallversicherung tätig.

Als übergeordnete Gesellschaft übt die Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts die Funktion der Konzernholding aus. Die in der Erstversicherung tätigen Schaden- und Unfallversicherer sind mit Ausnahme der Union Reiseversicherung AG ihre direkten Tochterunternehmen. Sie hält auch direkt Anteile an der Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG sowie an der Öffentliche Lebensversicherung Berlin Brandenburg AG. Die Mehrheit der SAARLAND Lebensversicherung AG wird indirekt über die SAARLAND Feuerversicherung AG gehalten. Die Krankenversicherer und die Union Reiseversicherung sind zusammen in der Zwischenholding Consal Beteiligungsgesellschaft AG gebündelt.

Die Aktivitäten des Konzerns konzentrieren sich fast ausschließlich auf Deutschland. Mit der Regionalmarke „Versicherungskammer Bayern“ ist er Marktführer in seinen Hauptgeschäftsbereichen Bayern und Pfalz. Mit den Regionalmarken „Feuersozietät“ und „SAARLAND Versicherungen“ ist der Konzern in den Geschäftsgebieten Berlin und Brandenburg bzw. im Saarland erfolgreich tätig. Die hohe regionale Präsenz wird durch den flächendeckenden Multikanalvertrieb mit Sparkassen, Agenturen, Maklern, Genossenschaftsbanken in Bayern und einem eigenen Angestelltenvertrieb sichergestellt. Das Kranken-, Pflege- und Reiseversicherungsgeschäft betreibt der Konzern als Partner der Sparkassen-Finanzgruppe und der öffentlichen Versicherer bundesweit. Die Onlineaktivitäten werden über die BavariaDirekt betrieben.

Die Produktpalette des Konzerns umfasst den Schutz vor Lebens- und Sachrisiken für Privatkunden, Firmen, Landwirte, Beschäftigte in freien Berufen, kommunale Gebietskörperschaften und weitere öffentlich-rechtliche Einrichtungen.

Im Bereich der Lebensversicherung bietet der Konzern einen umfassenden Versicherungsschutz in den Sicherungsbereichen Altersvorsorge, Einkommenssicherung, Hinterbliebenenvorsorge und Vermögensbildung. Mit bedarfsgerechten und flexiblen Produkten zur Absicherung von Lebensrisiken können die Kunden für ihr Alter finanziell vorsorgen, sich gegen Berufsunfähigkeit absichern und Vorsorge für ihre Hinterbliebenen treffen. Der Konzern bietet Lösungen im Rahmen der Basis-, Zusatz- und individuellen Vorsorge an, einschließlich aller Durchführungswege der betrieblichen Altersversorgung.

Im Segment Krankenversicherung bietet der Konzern eine umfassende Produktpalette mit bedarfsorientierten und leistungsstarken Krankheitskostenvoll- und -zusatzversicherungen sowie mit Pflegeversicherungen und betrieblichen Krankenversicherungen für alle Zielgruppen. Im Bereich der staatlich geförderten Pflegeversicherung nimmt die Bayerische Beamtenkrankenkasse AG eine führende Marktstellung ein. In der Beihilfeablöseversicherung ist der Konzern Marktführer in Deutschland. Die im Konzern gebündelten Krankenversicherer sind nach versicherten Personen (inkl. Beihilfeversicherung) die drittgrößte private Krankenversicherungsgruppe in Deutschland.

Über die Schaden- und Unfallversicherer werden im selbst abgeschlossenen Geschäft alle Zweige der Schaden- und Unfallversicherung betrieben. Als Spezialversicherer betreibt der Konzern in Bayern und in der Pfalz das Versicherungsgeschäft mit kommunalen Gebietskörperschaften und sonstigen öffentlich-rechtlichen Einrichtungen.

Die konzerninternen Rückversicherungsaktivitäten – Übernahme des Konzernabgabegeschäfts und Retrozession am weltweiten Rückversicherungsmarkt – werden weitgehend zentral gebündelt; in geringem Umfang wird auch Fremdgeschäft aus dem Verbund der öffentlichen Versicherer gezeichnet.

Die Versicherungsunternehmen des Konzerns sind eng miteinander verflochten. Der für die strategische Ausrichtung des Konzerns zuständige Vorstand der Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts ist gleichzeitig Vorstand der Versicherungsgesellschaften mit Sitz in Bayern. Zentrale Dienstleistungen (unter anderem Rechnungswesen, Personalwesen, Datenverarbeitung, Vermögensanlage und -verwaltung, Unternehmensrecht, Interne Revision) werden über Dienstleistungs- und Funktionsausgliederungsverträge für die bayerischen und Berliner Gesellschaften von der Bayerischen Landesbrandversicherung AG bereitgestellt. Auch mit den saarländischen Unternehmen bestehen gegenseitige Dienstleistungsbeziehungen.

Im Rahmen der zentralen und konzerneinheitlichen Ausrichtung von Betriebsorganisation und Datenverarbeitung werden unternehmensübergreifend Bestandsführungs-, Schaden- und Vertriebssysteme entwickelt und weiterentwickelt.

### Gesamtergebnis

Der Konzernjahresüberschuss<sup>1</sup> des Konzerns Versicherungskammer ergab sich 2017 wie folgt:

	<b>Geschäftsjahr</b>	<b>Vorjahr</b>
	<b>Tsd. €</b>	<b>Tsd. €</b>
Versicherungstechnische Leistung	-1.412.904	-1.216.095
Kapitalanlageergebnis	1.878.730	1.608.444
Sonstiges Ergebnis	-245.229	-199.992
<b>Konzernjahresüberschuss</b>	<b>220.597</b>	<b>192.357</b>

Im Konzernabschluss nach HGB wird für das Geschäftsjahr 2017 ein versicherungstechnischer Gewinn über alle Segmente in Höhe von 274.195 (176.972) Tsd. Euro ausgewiesen. Hierin enthalten ist auch das Kapitalanlageergebnis der Lebens- und Krankenversicherer in Höhe von 1.671.028 (1.376.136) Tsd. Euro (hier im Anlageergebnis ausgewiesen) sowie der technische Zinsertrag<sup>2</sup>. Das Anlageergebnis umfasst auch das Ergebnis aus Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolicen. Das sonstige Ergebnis enthält die sonstigen nichtversicherungstechnischen Ergebnispositionen sowie den Steueraufwand.

### Governance-System

Der Konzern und seine Unternehmen haben die im Zuge von Solvency II neu eingeführten Funktionen und Prozesse weiter etabliert. Die Geschäftsorganisation ist dabei insgesamt so ausgestaltet, dass sie die Geschäfts- und Risikostrategie effektiv unterstützt. Insbesondere die Chancen und Herausforderungen der Digitalisierung bedingen Organisationsstrukturen, welche die Innovationsfähigkeit als wesentliche Voraussetzung für die weitere erfolgreiche Entwicklung des Unternehmens und des Konzerns nachhaltig fördert. Die Angemessenheit des Governance-Systems wurde auch auf Gruppenebene gemäß den aufsichtsrechtlichen Vorgaben intern überprüft. Danach ist die Geschäftsorganisation des Konzerns und seiner Unternehmen zur Verfolgung der Geschäfts- und Risikostrategie angemessen aufgestellt.

<sup>1</sup> Die Zahlen im Geschäftsjahr 2016 enthalten auch den Ergebnisbeitrag der beiden ungarischen Versicherungstöchter (MKB-Gesellschaften), die nicht im Gruppenumfang nach Solvency II enthalten waren. Ihr Ergebnisbeitrag war insgesamt unwesentlich. Mit Wirkung zum 1. Januar 2017 wurden die MKB-Versicherungsgesellschaften an eine ungarische Versicherungsgruppe verkauft.

<sup>2</sup> Der technische Zinsertrag stellt eine Umbuchung aus der nichtversicherungstechnischen in die versicherungstechnische Rechnung dar und umfasst die Erträge, die sich aus der Anlage von verzinslichen versicherungstechnischen Rückstellungen ergeben (z. B. Kapitalerträge aus dem Vermögensstock der Rentendeckungsrückstellung und aus dem Sicherungsvermögen der Unfallversicherung mit Beitragsrückerstattung).

## Risikoprofil

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

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

Die Marktrisiken beschreiben die Unsicherheit 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.

Das versicherungstechnische Risiko beschreibt das Risiko, dass die versicherten Schäden über den Erwartungen liegen können. Wesentliche Risiken im Bereich der Schaden/Unfallversicherung sind dabei das Prämien- und das Reserverisiko sowie Kumul- bzw. Katastrophenrisiken. Im Leben- und Krankenversicherungsbereich fallen hierunter insbesondere biometrischen Risiken und Risiken aus Kundenverhalten.

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

Wesentliche Änderungen des Risikoprofils des Konzerns lagen nicht vor.

## Bewertung für Solvabilitätszwecke

	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Vermögenswerte	63.204.765	55.180.307	8.024.458
Versicherungstechnische Rückstellungen	49.545.859	50.273.079	-727.220
Sonstige Verbindlichkeiten	4.541.685	2.151.849	2.389.836
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten</b>	<b>9.117.221</b>	<b>2.755.379</b>	<b>6.361.842</b>

Die Solvabilitätsübersicht wurde von der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, München, geprüft.

Der Konzern nutzt mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde die Übergangsmaßnahme für versicherungstechnische Rückstellungen (Rückstellungstransitional, RstTrans) gemäß § 352 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG). Die SCR-Bedeckungsquote zum Stichtag 31. Dezember 2017 ohne Übergangsmaßnahme belief sich auf 206 Prozent.

## Kapitalmanagement

Zur Berechnung der Kapitalanforderung (Solvency Capital Requirement, SCR) nutzt das Unternehmen die sogenannte Standardformel. Hierbei wird die Anforderung über ein europaweit einheitliches Verfahren ermittelt. Die Solvenzkapitalanforderung belief sich zum Stichtag 31. Dezember 2017 auf 2.880.583 Tsd. Euro. Der Betrag unterliegt gemäß Art. 297 Abs. 2 Buchstabe a DVO noch der aufsichtlichen Prüfung.

Zur Bedeckung der Kapitalanforderungen werden die anrechnungsfähigen Kapitalbestandteile (Available Solvency Margin, ASM) ermittelt. Zum Stichtag wies das Unternehmen als Kapitalausstattung ein ASM in Höhe von 6.984.892 Tsd. Euro auf. Es ergab sich im Wesentlichen aus dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten abzüglich Transferierbarkeitsbeschränkungen.

Die SCR-Bedeckungsquote (Solvabilitätsquote) mit Übergangsmaßnahme und mit Volatilitätsanpassung lag bei 242 Prozent. Die Solvabilitätsquote des Vorjahres lag bei 246 Prozent (ASM: 6.700.252 Tsd. Euro, SCR: 2.724.440 Tsd. Euro). Der geringfügige Rückgang der Quote ist auf den Prozentual stärkeren Anstieg des SCR im Vergleich zum ASM zurückzuführen.

# A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

## A.1 Geschäftstätigkeit

### A.1.1 Unternehmensinformationen

Der Konzern Versicherungskammer zählt nach den gebuchten Beitragseinnahmen zu den zehn größten Erstversicherungsunternehmen in Deutschland. Als größte öffentliche Versicherungsgruppe gehört er zur Sparkassen-Finanzgruppe.

Die Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts (Versicherungskammer Bayern, Maximilianstraße 53, 80530 München) mit Sitz in München übt als oberstes Mutterunternehmen der Gruppe Versicherungskammer die Funktion der Konzernholding aus. Zur Gruppe gehören 13 Versicherungsunternehmen, die in den Bereichen Lebensversicherung, Krankenversicherung, Schaden- und Unfallversicherung sowie Rückversicherung tätig sind.

Sowohl die Versicherungskammer Bayern als auch die Gruppe Versicherungskammer unterstehen der Aufsicht durch die BaFin:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht  
Graurheindorfer Str. 108  
53117 Bonn/Deutschland

Postfach 12 53  
53002 Bonn

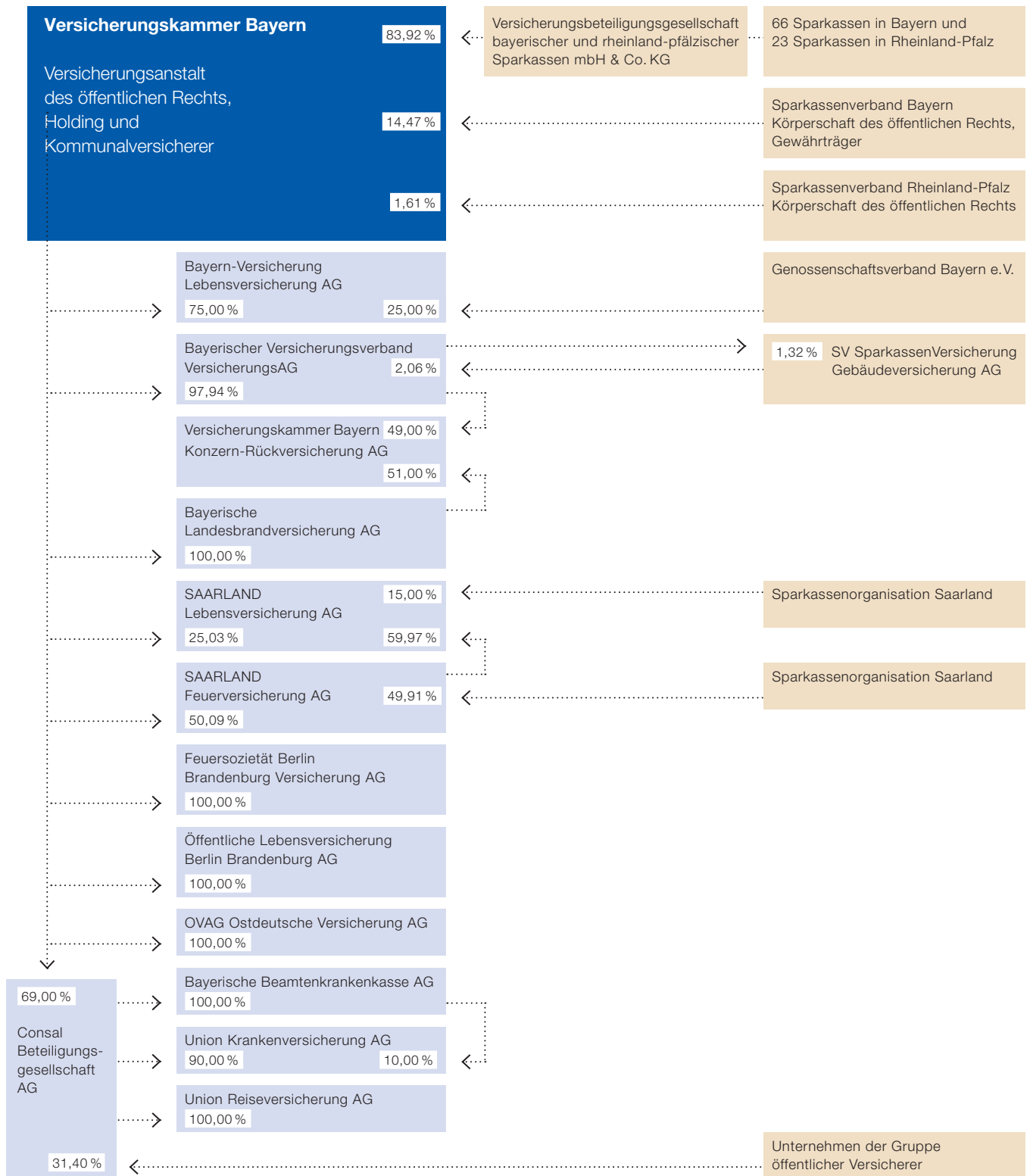
Telefon: (02 28) 41 08-0  
Telefax: (02 28) 41 08-15 50

E-Mail: [poststelle@bafin.de](mailto:poststelle@bafin.de)  
De-Mail: [poststelle@bafin.de-mail.de](mailto:poststelle@bafin.de-mail.de)

Der externe Abschlussprüfer der Versicherungskammer Bayern für das Geschäftsjahr 2017 war die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (Ganghoferstraße 29, 80339 München/Deutschland).

Über die Versicherungsbeteiligungsgesellschaft bayerischer und rheinland-pfälzischer Sparkassen mbH & Co.KG (Karolinenplatz 5, 80333 München) sowie über den Sparkassenverband Bayern (Karolinenplatz 5, 80333 München) und den Sparkassenverband Rheinland-Pfalz (Im Wald 1, 55257 Budenheim) sind zum 31. Dezember 2017 indirekt 89 Sparkassen aus Bayern und Rheinland-Pfalz an der Versicherungskammer Bayern beteiligt. Die Beteiligungsverhältnisse an der Versicherungskammer Bayern sowie an den Versicherungstochterunternehmen können der Gruppenstruktur entnommen werden.

## Gruppenstruktur





Die Governance- und Organisationsstruktur des Konzerns Versicherungskammer ist auf die Umsetzung der Geschäfts- und Risikostrategie als Versicherer der Regionen ausgerichtet. Die Integration und Steuerung der Gruppenunternehmen fußt dabei im Wesentlichen auf folgenden Elementen:

- Wesentliches Integrationselement ist die personenidentische Besetzung der Vorstände der jeweils in einer Region angesiedelten Versicherungsunternehmen.
- Mitglieder des Vorstands der Versicherungskammer Bayern nehmen Aufsichtsratsmandate bei ihren Tochtergesellschaften im Saarland und in Berlin sowie bei den Unternehmen der Krankenversicherungsgruppe wahr.
- Die zentrale, in Dienstleistung durch die Bayerische Landesbrandversicherung AG für alle Versicherungsunternehmen des Konzerns erfolgende Wahrnehmung wesentlicher Unternehmensfunktionen gewährleistet konzerneinheitliche, den aufsichtsrechtlichen Anforderungen entsprechende Standards. Dies gilt insbesondere für die Schlüsselfunktionen Interne Revision, Risikomanagement und Compliance. Darüber hinaus gilt dies für den Bereich Kapitalanlage, das Personalwesen, das Rechnungswesen, das Zentralcontrolling, die einfache und qualifizierte Schaden- und Leistungsbearbeitung, wesentliche Teile der IT sowie für die Bereiche Datenschutz, Steuern und Unternehmensrecht.
- Führungskreise in den Branchen Lebens- und Kompositversicherung dienen der unternehmens- und regionenübergreifenden fachlichen Koordination. Im Bereich Krankenversicherung ist dies durch die personenidentische Besetzung der Vorstände der Krankenversicherer sowie durch die Consal Beteiligungsgesellschaft AG als Zwischenholding sichergestellt.

Im Weiteren verweisen wir zur Governance- und Organisationsstruktur auf die Ausführungen in Kapitel B dieses Berichts.

## A.1.2 Geschäftsbereiche und -gebiete

Die Produktpalette der Gruppenunternehmen umfasst den Schutz vor Lebens- und Sachrisiken für Privatkunden, Firmen, Landwirte, Beschäftigte in freien Berufen, kommunale Gebietskörperschaften und weitere öffentlich-rechtliche Einrichtungen.

Die Aktivitäten der Gruppe Versicherungskammer konzentrieren sich fast ausschließlich auf Deutschland. Im Jahr 2017 wurden 97,8 (98,3) Prozent der gebuchten Bruttobeiträge im Inland erwirtschaftet. Die gesamten Bruttobeitragseinnahmen verteilen sich wie folgt auf die einzelnen Geschäftsbereiche<sup>3</sup>:

	Geschäftsjahr Tsd. €	Anteil %
<b>Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)</b>	<b>2.331.157</b>	<b>28,77</b>
Feuer- und andere Sachversicherungen	1.167.352	14,41
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	398.070	4,91
Allgemeine Haftpflichtversicherung	392.543	4,84
Sonstige Kraftfahrtversicherung	265.812	3,28
Kredit- und Kautionsversicherung	86.669	1,07
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	11.513	0,14
Beistand	5.613	0,07
Rechtsschutzversicherung	3.586	0,04
<b>Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)</b>	<b>533.014</b>	<b>6,58</b>
Krankheitskostenversicherung	434.278	5,36
Einkommensersatzversicherung	98.736	1,22
<b>Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)</b>	<b>2.308.524</b>	<b>28,49</b>
Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)	2.308.524	28,49
Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen, die mit Verpflichtungen der Krankenversicherung in Zusammenhang stehen	0	0,00
<b>Lebensversicherung</b>	<b>2.930.908</b>	<b>36,17</b>
Versicherung mit Überschussbeteiligung	2.683.885	33,12
Index- und fondsgebundene Versicherung	247.023	3,05
Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen, die mit Verpflichtungen außerhalb der Krankenversicherung in Zusammenhang stehen	0	0,00
<b>Gesamt</b>	<b>8.103.602</b>	<b>100,00</b>

Solvency II segmentiert die Versicherungsverpflichtungen nach der Wesensart der versicherten Risiken wie folgt:

Die **Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)** umfasst das Kraftfahrt-, Haftpflicht-, Sachversicherungs- und Rechtsschutzgeschäft der Kompositversicherer. Der Ausweis der Rentenverpflichtungen der Allgemeinen Haftpflicht- und der Kraftfahrtversicherung erfolgt unter den Lebensversicherungsverpflichtungen.

Der **Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung** wird neben gewissen Tarifen der Krankenversicherer (insbesondere die Auslandsreisekrankenversicherung sowie die Beihilfeablöseversicherung<sup>4</sup>) und Teilen des Reiseversicherungsgeschäfts auch das Unfallversicherungsgeschäft (inkl. des Risikoteils der Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr) der Kompositversicherer zugeordnet. Der Ausweis der Rentenverpflichtungen der Unfallversicherung erfolgt unter den Krankenversicherungsverpflichtungen nach Art der Lebensversicherung.

<sup>3</sup> Um ein vollständiges Bild der Geschäftsentwicklung je Geschäftsfeld zu erzielen, enthält die Darstellung neben dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft und dem übernommenen proportionalen Rückversicherungsgeschäft auch das übernommene nichtproportionale Versicherungsgeschäft je Geschäftsbereich, das in Anlage [S.05.01.02] dieses Berichts gesondert ausgewiesen wird.

<sup>4</sup> Die Beihilfe ist eine finanzielle Unterstützung in Krankheits-, Geburts-, Pflege- und Todesfällen für deutsche Beamte, Soldaten und Berufsrichter, deren Kinder sowie deren Ehepartner, soweit diese nicht selbst sozialversicherungspflichtig sind. Die Beihilfeablöseversicherung ist eine Versicherung für beihilfeverpflichtete Arbeitgeber (z. B. Städte und Kommunen). Sie übernimmt die vereinbarten Beihilfezahlungen im Krankheitsfall des Arbeitnehmers.

In der **Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung** werden die Tarife der Krankenversicherer ausgewiesen, die folgende typische Eigenschaften aufweisen: einseitiger Verzicht auf die Kündigungsmöglichkeit durch die Gesellschaft, Beitragsanpassungsklausel (Möglichkeit des Versicherers zur Anpassung aller Rechnungsgrundlagen unter Einbeziehung eines unabhängigen Treuhänders) sowie Verzicht auf erneute Risikoprüfung bei einer Beitragsanpassung. Auch die von den Lebensversicherern angebotenen Produkte zur Absicherung bei Verlust der Arbeitskraft wie beispielsweise selbständige Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen sowie entsprechende Zusatzversicherungen zur Beitragsübernahme und Rente bei Berufsunfähigkeit werden hier erfasst. Zudem werden die Rentenverpflichtungen der Unfallversicherung der Kompositversicherer hier zugeordnet.

Die **Lebensversicherungsverpflichtungen** enthalten neben dem Geschäft der Lebensversicherer auch den Kapitalteil der Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr der Kompositversicherer sowie die Rentenverpflichtungen der Allgemeinen Haftpflicht- und Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung.

### A.1.3 Tochterunternehmen, verbundene Unternehmen und Zweigniederlassungen

#### Tochterunternehmen

Die folgende Übersicht enthält die Tochterunternehmen<sup>5</sup> des Konzerns Versicherungskammer zum 31. Dezember 2017:

	Sitz	Anteil am Kapital %
<b>Lebensversicherungsunternehmen</b>		
Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG	München, Deutschland	75,00
Öffentliche Lebensversicherung Berlin Brandenburg AG	Berlin und Potsdam, Deutschland	100,00
SAARLAND Lebensversicherung AG	Saarbrücken, Deutschland	85,00
<b>Krankenversicherungsunternehmen (inkl. Holdinggesellschaft)</b>		
Bayerische Beamtenkrankenkasse AG	München, Deutschland	100,00
Union Krankenversicherung AG	Saarbrücken, Deutschland	100,00
Consal Beteiligungsgesellschaft AG	München, Deutschland	70,11
<b>Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen (inkl. Rückversicherungsunternehmen)</b>		
Bayerische Landesbrandversicherung AG	München, Deutschland	100,00
Bayerischer Versicherungsverband VersicherungsAG	München, Deutschland	97,94
Feuersozietät Berlin Brandenburg Versicherung AG	Berlin, Deutschland	100,00
OVAG Ostdeutsche Versicherung AG	Berlin, Deutschland	100,00
SAARLAND Feuerversicherung AG	Saarbrücken, Deutschland	50,09
Union Reiseversicherung AG	München, Deutschland	100,00
Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung AG	München, Deutschland	100,00
<b>Nebendienstleistungsunternehmen</b>		
Bavaria Versicherungsvermittlungs-GmbH	München, Deutschland	100,00
Bayerische Versicherungskammer Landesbrand Kundenservice GmbH	München, Deutschland	100,00
L.T.D. Lübeckertordamm Entwicklungs-GmbH	München, Deutschland	94,90
OSG Objektgesellschaft Standort Giesing GmbH & Co. KG	München, Deutschland	100,00

<sup>5</sup> Die Tochterunternehmen sind die Unternehmen, die in den handelsrechtlichen Konzernabschluss vollkonsolidiert einbezogen sind. Die von Unternehmen, auf die die Versicherungskammer Bayern einen beherrschenden Einfluss ausübt, gehaltenen Anteile werden bei der Berechnung der Kapitalanteile dabei grundsätzlich vollständig berücksichtigt. Weitere 34 Tochterunternehmen wurden gemäß § 296 Abs. 2 HGB nicht in den Konzernabschluss aufgenommen, da sie für die Darstellung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns insgesamt nur von untergeordneter Bedeutung sind.

Die **Lebensversicherer** bieten in ihren Geschäftsgebieten einen umfassenden Versicherungsschutz in den Sicherungsbereichen Altersvorsorge, Einkommenssicherung, Hinterbliebenenvorsorge und Vermögensbildung. Mit bedarfsgerechten und flexiblen Produkten zur Absicherung von Lebensrisiken können die Kunden für ihr Alter finanziell vorsorgen, sich gegen Berufsunfähigkeit absichern und Vorsorge für ihre Hinterbliebenen treffen.

Die **Krankenversicherer**, die über die Consal Beteiligungsgesellschaft gehalten werden, bieten eine umfassende Produktpalette mit bedarfsorientierten und leistungsstarken Krankheitskostenvoll- und -zusatzversicherungen sowie Pflege- und betrieblichen Krankenversicherungen. Sie sind Marktführer in der geförderten Pflegezusatzversicherung. In der Beihilfeablöseversicherung ist die Bayerische Beamtenkrankenkasse Marktführer in Deutschland.

Über die **Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen** werden im selbst abgeschlossenen Geschäft alle Zweige der Schaden- und Unfallversicherung betrieben. Als Spezialversicherer betreibt der Konzern Versicherungskammer in Bayern und der Pfalz das Versicherungsgeschäft mit kommunalen Gebietskörperschaften und sonstigen öffentlich-rechtlichen Einrichtungen. Die Union Reiseversicherung betreibt bundesweit sowie in Großbritannien und Irland das Reiseversicherungsgeschäft. Der Schwerpunkt der Geschäftstätigkeit der OVAG Ostdeutsche Versicherung liegt im Direktvertrieb unter der Marke BavariaDirekt. Das Unternehmen stellt als Direktversicherer einfache Privatkundenprodukte für das wachsende Segment der direktaffinen und hybriden Kunden zur Verfügung. BavariaDirekt ergänzt folglich sowohl das Produktangebot als auch das bestehende Vertriebsnetz im Konzern.

Die konzerninternen Rückversicherungsaktivitäten – Übernahme des Konzernabgabegeschäfts und Retrozession am weltweiten Rückversicherungsmarkt – werden weitgehend zentral bei der Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung gebündelt; in geringem Umfang wird auch Fremdgeschäft gezeichnet.

Die Versicherungsunternehmen des Konzerns werden bei der Umsetzung ihrer geschäftlichen Ziele durch zahlreiche Nebendienstleistungsunternehmen, die insbesondere in den Bereichen Vertriebsunterstützung, Vermögensverwaltung und IT-Dienstleistungen tätig sind, unterstützt.

### Wesentliche Unterschiede zwischen dem HGB- und dem Solvency-II-Gruppenumfang

Der Bestimmung des Gruppenumfangs unter Solvency II wurden die Regelungen des Art. 335 Delegierte Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission zu Grunde gelegt. Die wesentlichen Unterschiede zum Konsolidierungskreis nach HGB sind im Kapitel D dieses Berichts dargestellt.

### Wesentliche verbundene Unternehmen

Die folgende Übersicht enthält die wesentlichen verbundenen Unternehmen<sup>6</sup> (hier: ohne Tochterunternehmen) der Versicherungskammer Bayern zum 31. Dezember 2017:

	Sitz	Anteil am Kapital %
<b>Versicherungsunternehmen (inkl. Versicherungsholdinggesellschaften) und Pensionskassen</b>		
BSÖ Beteiligungsgesellschaft mbH	München, Deutschland	45,00
Deutsche Rückversicherung AG	Düsseldorf und Berlin, Deutschland	21,05
Foyer Santé S.A.	Leudelange, Luxemburg	25,00
ÖRAG Rechtsschutzversicherungs-AG	Düsseldorf, Deutschland	20,16
VKB Pensionskasse AG	München, Deutschland	100,00
<b>Nebendienstleistungsunternehmen</b>		
<b>Immobilienbeteiligungen</b>		

<sup>6</sup> Die verbundenen Unternehmen sind die Unternehmen, an denen die Versicherungskammer Bayern direkt oder indirekt 20,0 oder mehr Prozent der Anteile hält. Die von Unternehmen, auf welche die Versicherungskammer Bayern einen beherrschenden Einfluss ausübt, gehaltenen Anteile werden bei der Berechnung der Kapitalanteile dabei grundsätzlich vollständig berücksichtigt.

Über die Beteiligung an der BSÖ Beteiligungsgesellschaft mbH werden Anteile an Versicherungsgesellschaften gehalten. Die Beteiligungen an der Deutschen Rückversicherung Aktiengesellschaft und an der ÖRAG Rechtsschutzversicherungs-AG sind Kooperationen im Bereich der öffentlichen Versicherer zur gemeinsamen Nutzung von Marktchancen. Schwerpunkt der Geschäftstätigkeit der FOYER SANTÉ S.A. ist der Vertrieb von Krankenversicherungen in Luxemburg.

Darüber hinaus hält die Versicherungskammer Bayern Anteile an diversen Nebendienstleistungsunternehmen, die die Konzerngesellschaften bei der Umsetzung ihrer geschäftlichen Ziele unterstützen. Sie übernehmen insbesondere Funktionen im Bereich Vertriebsunterstützung, Schadenservice sowie Vermögensverwaltung und erbringen Beratungsleistungen.

Daneben bestehen mehrere Immobilienbeteiligungen und Beteiligungen, um Investments in Private-Equity-Anlagen zu tätigen. Diese Beteiligungen stellen strategische Finanzbeteiligungen dar, die rein der Vermögensanlage dienen und keine Risiken aus dem Versicherungsgeschäft übernehmen.

#### **Zweigniederlassungen**

Aus Gruppensicht insgesamt bestehen keine bedeutenden Zweigniederlassungen.

Die Union Reiseversicherung generiert einen Teil ihres Geschäftsvolumens durch den Vertrieb in Großbritannien. Das Geschäft in Großbritannien wird seit Beginn der Aktivitäten über die Travel Insurance Facilities plc, einen lokalen, im britischen Markt bestens etablierten Partner betrieben. Die im Jahr 2017 auf Großbritannien entfallenden Beitragseinnahmen machen rund 2 Prozent der gebuchten Bruttobeiträge der Gruppe aus.

### **A.1.4 Bedeutende gruppeninterne Vorgänge und Transaktionen**

Gruppeninterne Vorgänge und Transaktionen sind Vorgänge und Transaktionen zwischen Unternehmen, die im Gruppenumfang unter Solvency II enthalten sind und an denen mindestens ein (Rück-)Versicherungsunternehmen beteiligt ist.

#### **Eigenkapitaltransaktionen**

Im Geschäftsjahr 2017 erfolgte eine Kapitalerhöhung bei der Union Reiseversicherung in Höhe von 12.500 Tsd. Euro. Hiervon wurden 8.500 Tsd. Euro eingezahlt. Sämtliche neuen Stückaktien wurden von der Consal Beteiligungsgesellschaft als alleiniger Gesellschafterin der Union Reiseversicherung gezeichnet.

Die Bayerische Landesbrandversicherung und der Bayerische Versicherungsverband legten entsprechend ihrer jeweiligen Anteilsquote zusammen 15.000 Tsd. Euro in die Kapitalrücklage der Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung ein.

Die Kommanditisten der OSG Objektgesellschaft Standort Giesing mbH & Co. KG (Versicherungskammer Bayern, Bayerische Landesbrandversicherung, Bayerischer Versicherungsverband und Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung) leisteten im Geschäftsjahr 2017 entsprechend ihrer Beteiligungshöhe eine Einzahlung in die Rücklagen in Höhe von zusammen 11.768 Tsd. Euro.

#### **Übertragung von Schulden**

Der Bayerische Versicherungsverband gewährte der VKBit Betrieb GmbH im Geschäftsjahr 2017 ein Darlehen in Höhe von 5.000 Tsd. Euro.

Die Bayerische Beamtenkrankenkasse gewährte der Consal Beteiligungsgesellschaft im Geschäftsjahr 2017 ein Darlehen in Höhe von 8.500 Tsd. Euro.

## Derivate

Im Berichtszeitraum 2017 bestanden keine gruppeninternen Derivate.

## Interne Rückversicherung

Das von den Versicherungsunternehmen der Gruppe Versicherungskammer in Rückdeckung gegebene Geschäft wird mit wenigen Ausnahmen (insbesondere OVAG Ostdeutsche Versicherung und Feuersozietät Berlin Brandenburg Versicherung AG) vollständig von der Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung übernommen. Im Geschäftsjahr 2017 wurden Beiträge in Höhe von 663.814 (615.708) Tsd. Euro von Erstversicherern der Gruppe an den konzerninternen Rückversicherer abgegeben. Zum 31. Dezember 2017 bestanden Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft der Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung gegenüber Gruppenunternehmen in Höhe von 98.328 (65.006) Tsd. Euro.

Das Gruppenunternehmen OVAG Ostdeutsche Versicherung ist zu 100 Prozent beim Bayerischen Versicherungsverband rückversichert. Im abgelaufenen Geschäftsjahr beliefen sich die Übernahmen des Bayerischen Versicherungsverbands gemessen an den Bruttobeiträgen auf 92.852 (78.935) Tsd. Euro.

Zudem gibt die Feuersozietät Berlin Brandenburg seit dem 1. Januar 2017 nahezu ihr gesamtes Versicherungsgeschäft nach Abzug sämtlicher Vorweg-Rückversicherungsabgaben an den Bayerischen Versicherungsverband ab. Im Jahr 2017 beliefen sich die Übernahmen des Bayerischen Versicherungsverbands gemessen an den Bruttobeiträgen auf 67.332 Tsd. Euro.

## Kostenteilung, Eventualverbindlichkeiten, außerbilanzielle Posten und andere Arten gruppeninterner Transaktionen

Die Versicherungsunternehmen des Konzerns sind eng miteinander verflochten. Auf der Grundlage von Dienstleistungsverträgen werden zahlreiche Aufgaben von Gruppenunternehmen auf andere Gruppenunternehmen übertragen.

Zentrale Dienstleistungen (unter anderem Rechnungswesen, Personalwesen, Datenverarbeitung, Vermögensanlage und -verwaltung, Unternehmensrecht, Interne Revision) werden über Dienstleistungs- und Funktionsausgliederungsverträge von der Bayerischen Landesbrandversicherung bereitgestellt. Das Unternehmen trägt die Kosten dieser Dienstleistungen und verrechnet die Aufwendungen mittels eines Kostenumlagesystems an die einzelnen Unternehmen.

Im Rahmen der zentralen und konzerneinheitlichen Ausrichtung von Betriebsorganisation und Datenverarbeitung werden unternehmensübergreifend Bestandsführungs-, Schaden- und Vertriebssysteme entwickelt.

Die Kostenverteilung innerhalb der Gruppe erfolgt über das Vollkostenprinzip. Den einzelnen Funktionsbereichen, Versicherungszweigen und Versicherungsarten werden die direkt anfallenden Kosten unmittelbar zugeordnet, nicht direkt zurechenbare Kosten werden entsprechend der Inanspruchnahme mittels verursachungsgerechten Verteilungsschlüsseln belastet.

## A.1.5 Wesentliche Geschäftsvorfälle oder sonstige Ereignisse im Berichtszeitraum

Die Finanzverwaltung erkannte die handelsrechtliche Amortisation von Agien bei festverzinslichen Wertpapieren steuerlich nicht an, falls der Marktwert größer als der handelsrechtliche Buchwert war. Aufgrund dieser Feststellung war der Steueraufwand im Jahr 2017, insbesondere aus den Personenversicherern, maßgeblich mit vom Vorjahressteueraufwand geprägt. Der steuerliche Mehrgewinn und damit auch die Steuerbelastung drehen sich über die Laufzeit der Wertpapiere automatisch wieder um. Bei den Lebensversicherern des Konzerns trat der Steuerumkehrereffekt zu einem großen Teil bereits im Jahr 2017 ein, da viele der betroffenen Papiere für die Finanzierung der Zuführung zur Zinszusatzreserve sowie zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) veräußert wurden.

## A.2 Versicherungstechnische Leistung

### A.2.1 Versicherungstechnische Leistung gesamt

Im Konzernabschluss nach HGB wird für das Geschäftsjahr 2017 ein versicherungstechnischer Gewinn über alle Segmente in Höhe von 274.195 (176.972<sup>7</sup>) Tsd. Euro ausgewiesen. Hierin ist auch das Kapitalanlageergebnis der Lebens- und Krankenversicherer enthalten, über das in Kapitel A.3 dieses Berichts zusammen mit dem Kapitalanlageergebnis der weiteren Gruppenunternehmen berichtet wird.

#### Beitragseinnahmen

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
<b>Verdiente Nettobeiträge</b>	<b>7.752.380</b>	<b>7.498.287</b>
a) Gebuchte Bruttobeiträge	8.103.602	7.799.403
Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	2.331.157	2.245.429
Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	533.014	472.528
Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	2.308.524	2.187.195
Lebensversicherung	2.930.908	2.894.252
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-320.451	-275.989
c) Veränderung der Nettobeitragsüberträge	-30.771	-25.127
Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung	210.935	143.801

Im Geschäftsjahr 2017 vereinnahmte die Gruppe Versicherungskammer gebuchte Bruttobeiträge in Höhe von 8.103.602 (7.799.403<sup>8</sup>) Tsd. Euro, die wie im Vorjahr zu 99,1 Prozent auf das selbst abgeschlossene Geschäft entfielen. Beitragseinnahmen in Höhe von 176.020 (132.500) Tsd. Euro betrafen Geschäft, das außerhalb Deutschlands gezeichnet wurde. Das übernommene Versicherungsgeschäft (vorwiegend proportionales Sachversicherungsgeschäft) stammte überwiegend aus dem Bereich der öffentlichen Versicherer.

Sowohl die Schaden- und Unfallversicherer als auch die Kranken- und Lebensversicherer trugen zu dem Beitragsanstieg von 3,9 Prozent gegenüber dem Vorjahr bei. Das Wachstum der Schaden- und Unfallversicherer von 5,5 Prozent entfiel absolut im Wesentlichen auf den Bayerischen Versicherungsverband sowie auf die Union Reiseversicherung. Die Krankenversicherer verzeichneten einen Beitragsanstieg um 5,4 Prozent. Besonders gut entwickelte sich das Geschäft in der Zusatzvorsorge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung im privaten und betrieblichen Bereich. Die Lebensversicherer zeigten ein Wachstum von 1,7 Prozent, das insbesondere auf den Anstieg des Neugeschäfts gegen Einmalbeitragszahlung entfiel.

Von den gebuchten Bruttobeiträgen verblieben nach Beteiligung externer Rückversicherer 7.783.151 (7.523.414) Tsd. Euro im Selbstbehalt der Gruppe. Die Selbstbehaltquote lag damit bei 96,0 (96,5) Prozent.

Nach Veränderung der Nettobeitragsüberträge beliefen sich die verdienten Nettobeiträge der Gruppe auf 7.752.380 (7.498.287) Tsd. Euro.

<sup>7</sup> 2016 inkl. des Ergebnisbeitrags der ungarischen Versicherungstöchter (MKB-Gesellschaften; kein wesentlicher Ergebnisbeitrag), die mit Wirkung zum 1. Januar 2017 an eine ungarische Versicherungsgruppe verkauft wurden. Die MKB-Gesellschaften waren nicht im Gruppenumfang nach Solvency II enthalten.

<sup>8</sup> Im Konzernabschluss nach HGB werden für das Geschäftsjahr 2016 inkl. der MKB-Gesellschaften gebuchte Bruttobeiträge in Höhe von 7.824.833 Tsd. Euro und verdiente Nettobeiträge von 7.521.070 Tsd. Euro ausgewiesen.

## Leistungen an die Kunden

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
<b>Nettoaufwendungen für Versicherungsfälle</b>	<b>-5.594.623</b>	<b>-5.737.864</b>
a) Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle	-5.738.657	-5.918.211
b) Anteil der Rückversicherer	144.034	180.347
<b>Veränderung der Netto-Deckungsrückstellung</b>	<b>-2.255.119</b>	<b>-1.720.796</b>
<b>Nettoaufwendungen für Beitragsrückerstattungen</b>	<b>-374.877</b>	<b>-253.834</b>

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle<sup>9</sup> entfielen zu 68,3 (70,7) Prozent auf die Personenversicherer. Ihr Rückgang um 2,5 Prozent resultierte aus den erwartungsgemäß geringeren Vertragsabläufen bei den Lebensversicherern.

Zu der im Vorjahresvergleich deutlich höheren Zuführung zur Deckungsrückstellung führte insbesondere der Aufwand für die Zinszusatzreserve, der im Jahr 2016 infolge des von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) erstmals eingeräumten erweiterten Rahmens bei der Berechnung der Höhe der Zinszusatzreserve wesentlich geringer war.

Einschließlich der Beitragsrückerstattung beliefen sich die Gesamtleistungen an die Kunden auf 8.224.619 (7.712.493) Tsd. Euro netto.

## Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
<b>Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb</b>	<b>-1.067.296</b>	<b>-1.039.053</b>
a) Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-1.141.276	-1.102.297
Abschlussaufwendungen	-742.709	-744.705
Verwaltungsaufwendungen	-398.567	-357.593
b) Anteil der Rückversicherer	73.980	63.244

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb beinhalten Abschlussaufwendungen in Höhe von 742.709 (744.705) Tsd. Euro und Verwaltungsaufwendungen in Höhe von 398.567 (357.593) Tsd. Euro. Nach Abzug des Anteils der Rückversicherer sind die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb netto mit einem Anstieg von 2,7 Prozent unterproportional zum Beitragswachstum gestiegen.

## Übrige versicherungstechnische Ergebniskomponenten

Die übrigen versicherungstechnischen Ergebniskomponenten beinhalten die Veränderung der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen (z. B. der Stornorückstellung), die Veränderung der Schwankungsrückstellung der Kompositversicherer sowie das sonstige versicherungstechnische Ergebnis (unter anderem Feuerschutzsteuer).

Im Folgenden wird die versicherungstechnische Leistung der wesentlichen Geschäftsbereiche anhand wesentlicher Ergebnisgrößen berichtet. Um ein vollständiges Bild der Geschäftsentwicklung je Geschäftsfeld zu erzielen, enthält die Darstellung neben dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft und dem übernommenen proportionalen Rückversicherungsgeschäft auch das übernommene nichtproportionale Versicherungsgeschäft je Geschäftsbereich, das in Anlage [S.05.01.02] gesondert dargestellt wird.

<sup>9</sup> Die Aufwendungen für Versicherungsfälle enthalten hier und in der weiteren Darstellung im Unterschied zu Anlage [S.05.01.02] dieses Berichts entsprechend dem Ausweis im Konzernabschluss auch die internen und externen Schadenregulierungsaufwendungen.



## A.2.2 Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)

Auf die Nichtlebensversicherungsverpflichtungen (außer Krankenversicherung) entfielen gebuchte Bruttobeiträge in Höhe von 2.331.157 (2.245.429) Tsd. Euro. Die im Folgenden einzeln dargestellten Geschäftsbereiche umfassten 95,4 Prozent dieser Beitragseinnahmen.

### Feuer- und andere Sachversicherungen

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
<b>Gebuchte Nettobeiträge</b>	<b>1.006.656</b>	<b>968.319</b>
a) Bruttobetrag	1.167.352	1.124.315
b) Anteil der Rückversicherer	-160.696	-155.996
<b>Nettoaufwendungen für Versicherungsfälle</b>	<b>-673.080</b>	<b>-628.091</b>
a) Bruttobetrag	-774.859	-734.842
b) Anteil der Rückversicherer	101.779	106.751
<b>Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb</b>	<b>-302.834</b>	<b>-278.727</b>
a) Bruttobetrag	-318.873	-303.946
b) Anteil der Rückversicherer	16.039	25.219

Die Bruttobeitragseinnahmen im Geschäftsbereich Feuer- und andere Sachversicherungen lagen im Jahr 2017 um 4,0 Prozent über dem Vorjahr. 96,9 (96,3) Prozent entfielen auf das selbst abgeschlossene Geschäft; die Beiträge des übernommenen Versicherungsgeschäfts waren überwiegend proportionale Übernahmen. Größter Versicherungszweig im selbst abgeschlossenen Geschäft war mit 46,0 Prozent der Beiträge die Verbundene Gebäudeversicherung, gefolgt von den nicht privaten Feuerversicherungen (Sonstige Feuer-, Feuer-Landwirtschaft-, Feuer-Industrie- sowie Feuer-Betriebsunterbrechungsversicherung) mit 22,2 Prozent. Weitere wesentliche Versicherungszweige mit einem Beitragsanteil von mehr als 5 Prozent waren die Verbundene Hausrat- sowie die Extended-Coverage(EC)-Versicherung.

Die Verbundene Gebäudeversicherung trug zu einem großen Teil des Beitragswachstums bei. Der Anstieg resultierte sowohl aus der Vertriebsleistung als auch aus Beitragsanpassungs- und Sanierungsmaßnahmen, um den Versicherungsbestand an die sich verändernde Risikosituation anzupassen.

Für den Rückversicherungsschutz wurden 160.696 (155.996) Tsd. Euro aufgewendet; die Selbstbehaltquote lag damit bei 86,2 (86,1) Prozent.

Schadenaufwendungen netto in Höhe von 673.068 (628.091) Tsd. Euro führten zu einer Netto-Schadenquote von 67,6 (65,2) Prozent. Einen Anstieg des Schadenaufwands zeigten vor allem die Verbundene Gebäude-, die Sturm- sowie die Leitungswasserversicherung, unter anderem wegen vermehrter Frostschäden und einer stärkeren Belastung durch Sturmschäden. Die Netto-Betriebskostenquote lag bei 30,1 (28,8) Prozent.

### Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
<b>Gebuchte Nettobeiträge</b>	<b>380.506</b>	<b>366.633</b>
a) Bruttobetrag	398.070	385.329
b) Anteil der Rückversicherer	-17.563	-18.696
<b>Nettoaufwendungen für Versicherungsfälle</b>	<b>-299.299</b>	<b>-303.487</b>
a) Bruttobetrag	-309.797	-316.476
b) Anteil der Rückversicherer	10.498	12.989
<b>Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb</b>	<b>-74.059</b>	<b>-75.271</b>
a) Bruttobetrag	-76.841	-77.094
b) Anteil der Rückversicherer	2.782	1.823

Die im Geschäftsjahr 2017 in der Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung vereinnahmten Bruttobeitragseinnahmen entfielen in voller Höhe auf selbst abgeschlossenes Geschäft. Der Beitragsanstieg von 3,3 Prozent resultierte aus dem gestiegenen Bestand sowie aus generellen Beitragsanpassungen.

Für den Rückversicherungsschutz wurden 17.563 (18.696) Tsd. Euro aufgewendet; die Selbstbehaltquote lag damit bei 95,6 (95,1) Prozent.

Schadenaufwendungen netto in Höhe von 299.299 (303.487) Tsd. Euro führten zu einer Netto-Schadenquote von 80,7 (84,6) Prozent. In den Schadenaufwendungen sind die Leistungen aus Kraftfahrthaftpflichtverträgen in Form von – hauptsächlich lebenslangen – Renten nicht enthalten (2017: positiver Ergebnisbeitrag aus der Abwicklung der Vorjahresrückstellung). Diese werden unter Solvency II unter den Lebensversicherungsverpflichtungen ausgewiesen. Inkl. der Rentenzahlungen lag die Schadenquote netto bei 80,3 (84,7) Prozent. Die Netto-Betriebskostenquote lag mit 19,5 Prozent etwas unter der Vorjahresquote von 20,5 Prozent.

### Sonstige Kraftfahrtversicherung

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
<b>Gebuchte Nettobeiträge</b>	<b>252.494</b>	<b>240.614</b>
a) Bruttobetrag	265.812	253.975
b) Anteil der Rückversicherer	-13.317	-13.360
<b>Nettoaufwendungen für Versicherungsfälle</b>	<b>-213.446</b>	<b>-196.922</b>
a) Bruttobetrag	-218.462	-199.289
b) Anteil der Rückversicherer	5.016	2.367
<b>Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb</b>	<b>-49.608</b>	<b>-48.842</b>
a) Bruttobetrag	-49.481	-49.052
b) Anteil der Rückversicherer	-127	210

Der Geschäftsbereich Sonstige Kraftfahrtversicherung enthält die Fahrzeugvoll- und die Fahrzeugteilversicherung.

Die im Berichtsjahr vereinnahmten Bruttobeiträge entfielen in voller Höhe auf selbst abgeschlossenes Geschäft. Der Anstieg der gebuchten Bruttobeiträge um 4,7 Prozent gegenüber dem Vorjahr resultierte im Wesentlichen aus der Fahrzeugvollversicherung.

Für den Rückversicherungsschutz wurden 13.317 (13.360) Tsd. Euro aufgewendet; die Selbstbehaltquote lag damit bei 95,0 (94,7) Prozent.

Schadenaufwendungen netto in Höhe von 213.446 (196.922) Tsd. Euro führten zu einer Netto-Schadenquote von 87,1 (83,9) Prozent. Der Anstieg der Schadenaufwendungen ergab sich aus steigenden Ersatzteilpreisen sowie höheren witterungsbedingten Schäden. Die Betriebskostenquote netto lag bei 19,7 (20,3) Prozent.

## Allgemeine Haftpflichtversicherung

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
<b>Gebuchte Nettobeiträge</b>	<b>375.664</b>	<b>361.752</b>
a) Bruttobetrag	392.543	380.881
b) Anteil der Rückversicherer	-16.879	-19.129
<b>Nettoaufwendungen für Versicherungsfälle</b>	<b>-278.577</b>	<b>-253.296</b>
a) Bruttobetrag	-278.447	-263.192
b) Anteil der Rückversicherer	-130	9.897
<b>Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb</b>	<b>-88.907</b>	<b>-87.053</b>
a) Bruttobetrag	-92.557	-89.242
b) Anteil der Rückversicherer	3.650	2.189

Die Beitragseinnahmen brutto in der Allgemeinen Haftpflichtversicherung lagen im Geschäftsjahr 2017 mit 392.543 Tsd. Euro um 3,1 Prozent über dem Vorjahr und entfielen zu 99,9 (99,6) Prozent auf das selbst abgeschlossene Geschäft. Rund die Hälfte hiervon betraf die gewerbliche und industrielle Haftpflichtversicherung und jeweils rund ein Viertel die kommunale (unter anderem kommunale Krankenhäuser) sowie die private Haftpflichtversicherung. Die Beiträge des übernommenen Versicherungsgeschäfts entfielen auf proportionale Übernahmen von gruppenfremden Gesellschaften.

Für den Rückversicherungsschutz wurden 16.879 (19.129) Tsd. Euro aufgewendet; die Selbstbehaltquote lag damit bei 95,7 (95,0) Prozent.

Schadenaufwendungen netto in Höhe von 278.577 (253.296) Tsd. Euro führten zu einer Netto-Schadenquote von 73,8 (70,1) Prozent. In den Schadenaufwendungen sind die Leistungen in Form von – hauptsächlich lebenslangen – Renten nicht enthalten. Diese werden unter Solvency II unter den Lebensversicherungsverpflichtungen ausgewiesen. Inkl. der Rentenzahlungen lag die Schadenquote netto bei 75,7 (70,4) Prozent. Die Betriebskostenquote netto lag bei 23,7 (24,1) Prozent.

## A.2.3 Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung

Auf die Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung entfielen im Geschäftsjahr 2017 gebuchte Bruttobeiträge in Höhe von 533.014 (472.528) Tsd. Euro. Der größte Geschäftsbereich war die Krankheitskostenversicherung.

### Krankheitskostenversicherung

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
<b>Gebuchte Nettobeiträge</b>	<b>426.361</b>	<b>371.898</b>
a) Bruttobetrag	434.278	378.939
b) Anteil der Rückversicherer	-7.917	-7.040
<b>Nettoaufwendungen für Versicherungsfälle</b>	<b>-297.948</b>	<b>-274.663</b>
a) Bruttobetrag	-303.666	-280.147
b) Anteil der Rückversicherer	5.718	5.484
<b>Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb</b>	<b>-93.156</b>	<b>-85.660</b>
a) Bruttobetrag	-102.041	-83.850
b) Anteil der Rückversicherer	8.884	-1.809

Der Geschäftsbereich Krankheitskostenversicherung enthält insbesondere die Beihilfeablöseversicherung, (Auslands-)Reisekrankenversicherungen, die Reise-Rücktrittskosten- sowie die Reisegepäckversicherung.

Die Krankheitskostenversicherung erzielte im aktuellen Geschäftsjahr Bruttobeitragseinnahmen in Höhe von 434.278 (378.939) Tsd. Euro. Hierin enthalten sind Beiträge aus übernommenem Geschäft in Höhe von 800 (75) Tsd. Euro. Die Beiträge des Geschäftsbereichs blieben nahezu vollständig im Selbstbehalt der Gruppe. Der Beitragsanstieg entfällt insbesondere auf höhere Beiträge von der Union Reiseversicherung sowie auf ein höheres Beitragsvolumen in der Beihilfeablöseversicherung.

Die Schadenaufwendungen netto beliefen sich auf 297.948 (274.663) Tsd. Euro und führten zu einer Netto-Schadenquote von 71,0 (74,5) Prozent. Die Betriebskostenquote netto lag bei 23,7 (23,0) Prozent.

Daneben zählt der Geschäftsbereich **Einkommensersatzversicherung** zur Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung. Dieser enthält die Unfallversicherung inkl. des Risikoteils der Unfallversicherung mit garantierter Beitragsrückzahlung. Die Einkommensersatzversicherung verzeichnete im Jahr 2017 einen Anstieg der Bruttobeitragseinnahmen um 5,5 Prozent auf 98.736 (93.589) Tsd. Euro.

## A.2.4 Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung

Auf die Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung entfielen im Geschäftsjahr 2017 gebuchte Bruttobeiträge in Höhe von 2.308.524 (2.187.195) Tsd. Euro. Neben dem Geschäftsbereich Krankenversicherung (im Folgenden einzeln dargestellt) gehört unter Solvency II hierzu auch der Geschäftsbereich Renten aus Nichtlebensversicherungsverpflichtungen, die mit Verpflichtungen der Krankenversicherung in Zusammenhang stehen. Dieser beinhaltet nur die Renten (Zahlungen und Veränderung der Rückstellung) der Unfallversicherung, die sich auf 475 (1.278) Tsd. Euro netto beliefen.

### Krankenversicherung

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
Gebuchte Bruttobeiträge	2.308.524	2.187.195
Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle	-1.566.666	-1.490.312
Veränderung der Deckungsrückstellung brutto	-829.447	-742.169
Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-215.653	-213.799

Den größten Anteil an den Beitragseinnahmen im Geschäftsbereich Krankenversicherung hatte die Krankheitskostenvollversicherung. Der Geschäftsbereich verzeichnete im Jahr 2017 gegenüber dem Vorjahr einen Beitragsanstieg von 5,5 Prozent. Besonders gut entwickelte sich dabei das Geschäft in der Zusatzvorsorge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Hierin enthalten sind auch die Beitragsanpassungen aufgrund der Leistungsausweitung des zweiten Pflegegeldgesetzes in der privaten Pflegeversicherung.

## A.2.5 Lebensversicherung

Auf die Lebensversicherung entfielen im Geschäftsjahr 2017 gebuchte Bruttobeiträge in Höhe von 2.930.908 (2.894.252) Tsd. Euro, die nahezu vollständig das selbst abgeschlossene Geschäft betrafen.

### Versicherung mit Überschussbeteiligung

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
Gebuchte Bruttobeiträge	2.682.585	2.755.588
Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle	-2.138.847	-2.475.509
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-1.203.263	-791.740
Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-156.288	-186.228

Mit 2.682.585 (2.755.588) Tsd. Euro entfielen rund 91,5 (95,2) Prozent der gebuchten Bruttobeiträge in der Lebensversicherung auf die Versicherungen mit Überschussbeteiligung (selbst abgeschlossenes Geschäft). Der Rückgang der Beitragseinnahmen um 2,6 Prozent gegenüber dem Vorjahr spiegelt die planmäßige Transformation des Produktportfolios wider. Die Beiträge blieben größtenteils im Eigenbehalt der Gruppe.

Der deutliche Rückgang der Aufwendungen für Versicherungsfälle resultierte aus dem erwarteten Rückgang der Versicherungsabläufe, die im Vorjahr ein hohes Niveau zeigten.

### Index- und fondsgebundene Versicherung

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
Gebuchte Bruttobeiträge	247.023	137.359
Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle	-37.248	-15.471
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-262.836	-337.527
Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-66.846	-31.993

Im Bereich der index- und fondsgebundenen Versicherung vereinnahmte die Gruppe Versicherungskammer Geschäft mit einem Bruttobeitragsvolumen in Höhe von 247.023 (137.359) Tsd. Euro. Diesem Geschäftsbereich werden unter Solvency II der kapitalmarktorientierte Teil der fondsgebundenen Rentenversicherungen sowie die fondsgebundenen Überschussanteile aus klassischen kapitalbildenden Lebensversicherungsprodukten zugeordnet.

Die deutliche Beitragssteigerung um 79,8 Prozent spiegelt die starke Nachfrage nach kapitalmarktorientierten Versicherungen wider. Den Grund für den starken Anstieg der Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb im Vorjahresvergleich stellen das gestiegene Neugeschäft und die damit verbundenen höheren Abschlusskosten dar.

Darüber hinaus zeichnete die Gruppe Versicherungskammer Bruttobeiträge in Höhe von 1.300 (1.305) Tsd. Euro im Bereich der **Lebensrückversicherung**.

Auch der Geschäftsbereich **Renten aus Nichtlebensversicherungsverpflichtungen, die mit Verpflichtungen außerhalb der Krankenversicherung in Zusammenhang stehen**, gehört unter Solvency II zu den Lebensversicherungsverpflichtungen. Dieser beinhaltet nur die Renten (Zahlungen und Veränderung der Rückstellung) der Allgemeinen Haftpflicht- und der Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung, die sich im Jahr 2017 auf 4.549 (1.844) Tsd. Euro netto beliefen.

## A.3 Anlageergebnis

### A.3.1 Ergebnis zum Stichtag

	lfd. Ertrag Tsd. €	lfd. Aufwand Tsd. €	Zuschrei- bung Tsd. €	Abgangs- ergebnis Tsd. €	Abschrei- bung Tsd. €	Ergebnis GJ Tsd. €	Ergebnis VJ Tsd. €
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	31.547	-3.244	1.939	654	-7.482	23.414	31.501
Anlagen (außer Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge)	1.699.670	-52.086	26.195	230.332	-29.972	1.874.140	1.584.439
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	88.838	-38.173	16.535	7.590	-27.116	47.674	49.180
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	5.329	-2.724	2.843	0	-645	4.803	330.251
Aktien	13.669	-3.400	145	0	0	10.414	13.328
Aktien – notiert	11.765	0	0	0	0	11.765	11.365
Aktien – nicht notiert	1.904	-3.400	145	0	0	-1.350	1.963
Anleihen	813.593	-12	1	169.287	-69	982.800	1.119.456
Staatsanleihen	351.618	0	0	120.694	0	472.312	489.896
Unternehmensanleihen	417.304	0	0	47.474	0	464.778	579.403
Strukturierte Schuldtitel	38.875	0	1	1.119	-69	39.926	32.902
Besicherte Wertpapiere	5.795	-12	0	0	0	5.783	17.255
Organismen für gemeinsame Anlagen	735.658	-53	6.672	53.456	-2.143	793.590	38.277
Derivate	0	-32	0	0	0	-32	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalente	40	-2.579	0	0	0	-2.539	-2.510
Vermögenswerte – index- und fondsgebundene Verträge	5.328	-660	0	0	0	4.669	3.076
Darlehen und Hypotheken	41.414	-4.014	0	0	0	37.400	38.542
Policendarlehen	2.552	-3	0	0	0	2.549	2.849
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	28.939	-2.973	0	0	0	25.967	25.565
Sonstige Darlehen und Hypotheken	9.923	-1.039	0	0	0	8.884	10.128
Depotforderungen	30	0	0	0	0	30	47
<b>Zwischenergebnis</b>	<b>1.736.545</b>	<b>-55.990</b>	<b>28.135</b>	<b>230.987</b>	<b>-37.454</b>	<b>1.902.223</b>	<b>1.621.148</b>
Verwaltungsaufwand	0	-24.619	0	0	0	-24.619	-36.197
nicht realisiertes Ergebnis	54.180	-20.912	0	0	0	33.268	27.184
<b>Anlageergebnis</b>	<b>1.790.725</b>	<b>-101.521</b>	<b>28.135</b>	<b>230.987</b>	<b>-37.454</b>	<b>1.910.872</b>	<b>1.612.135</b>

*Vorbemerkung: Aufgrund von Klarstellungen der BaFin zur Einordnung von Investmentfonds in „Organismen für gemeinsame Anlagen“ und „Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen“ wurden gegenüber dem Vorjahr Umgliederungen zwischen diesen Vermögenswertklassen vorgenommen. Die Ergebnisse aus diesen beiden Vermögenswertklassen sind mit den Zahlen des Vorjahres daher nur eingeschränkt vergleichbar. Um eine Vergleichbarkeit herzustellen, sind die beiden genannten Positionen zusammen zu betrachten.*

Das Anlageergebnis belief sich auf 1.910.872 (1.612.135) Tsd. Euro.

Die laufenden Erträge in Höhe von 1.790.725 (1.462.181) Tsd. Euro befanden sich im Vergleich zum Vorjahr auf einem wesentlich höheren Niveau. Der Anstieg der laufenden Erträge war im Wesentlichen auf höhere Ausschüttungen aus Investmentanteilen zurückzuführen.

Die laufenden Erträge aus Anleihen in Höhe von 813.593 (864.954) Tsd. Euro waren nur leicht rückläufig.

Das nicht realisierte Ergebnis beinhaltet die nicht realisierten Gewinne und Verluste aus den Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolizen.

Das Abgangsergebnis in Höhe von 230.987 (269.430) Tsd. Euro resultierte im Geschäftsjahr wie im Vorjahr im Wesentlichen aus der Veräußerung von Staatsanleihen und Unternehmensanleihen.

Die Nettoverzinsung im Konzern belief sich auf 3,8 (3,3) Prozent.

Nach Handelsrecht werden Gewinne und Verluste nicht direkt im Eigenkapital erfasst.

Zum Abschlussstichtag waren keine Verbriefungen im Bestand.

## A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

Das Ergebnis aus sonstiger Geschäftstätigkeit umfasste alle Erträge und Aufwendungen der Gruppe, die nicht den versicherungstechnischen Leistungen oder dem Anlageergebnis zugerechnet wurden.

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
Sonstige Erträge und Aufwendungen	-87.253	-34.946
Steuern	-157.976	-165.046
<b>Gesamt</b>	<b>-245.229</b>	<b>-199.992</b>

Die **sonstigen Erträge und Aufwendungen** enthielten aus den Versicherungsunternehmen der Gruppe das Dienstleistungsergebnis, den Aufwand für das Unternehmen als Ganzes, Zinserträge und -aufwendungen für nichtversicherungstechnische Leistungen, das Ergebnis aus der Währungsumrechnung sowie übrige Ergebnisposten wie Aufwendungen für Projekte und Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen. Darüber hinaus ist hier das Vorsteuerergebnis der Nichtversicherungsunternehmen der Gruppe enthalten, soweit dieses nicht dem Anlageergebnis zuzurechnen ist.

Der Anstieg des Aufwandssaldos aus sonstigen Erträgen und Aufwendungen gegenüber dem Vorjahr resultierte insbesondere aus der zinsbedingten Stärkung der Pensionsrückstellung. Wie im Vorjahr betrafen weitere wesentliche Aufwandsposten im Jahr 2017 die Investitionen in die Digitalisierung und in Maßnahmen zur Stärkung der Kundenzufriedenheit sowie die Aufwendungen für das Unternehmen als Ganzes, die unter anderem die Aufwendungen für Jahresabschluss, Steuerberatung und Geschäftsbericht, Aufwendungen für Aufsichtsgremien sowie Beiträge an Versicherungsfachverbände und die Industrie- und Handelskammer umfassen.

Der **Steueraufwand** betraf mit 157.955 (161.761) Tsd. Euro Steuern vom Einkommen und Ertrag sowie mit 21 (3.285) Tsd. Euro sonstige Steuern.

## A.5 Sonstige Angaben

Nach aktueller Einschätzung liegen keine berichtspflichtigen sonstigen Informationen vor.

## B. Governance-System

### B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System

#### B.1.1 Grundlagen und Konzernsteuerung

Der Konzern Versicherungskammer versteht sich als Versicherer der Regionen. Er basiert auf dem Prinzip der eigenverantwortlichen Unternehmensführung der Konzernunternehmen in den jeweiligen regionalen Gruppen (Bayern/Pfalz, Berlin und Saarland).

Konzernleitendes und gruppenverantwortliches Unternehmen ist die Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts (VKB), die im Rahmen ihrer satzungsmäßigen Aufgaben auch das Erstversicherungsgeschäft betreibt. Der Vorstand der VKB besteht aus acht Mitgliedern mit folgenden Zuständigkeiten:

**Dr. Frank Walthes**

**Vorsitzender**

Unternehmensplanung, Personal, Revision, Unternehmensrecht, Zentrales Controlling, Öffentlichkeitsarbeit, Rückversicherung, Gesamtrisikomanagement

**Helmut Späth (bis 31.12.2017)**

**Stellvertretender Vorsitzender**

Rechnungswesen, Vermögensanlage und -verwaltung, Unternehmenssteuern

**Barbara Schick**

**Stellvertretende Vorsitzende (seit 01.01.2018)**

Komposit (Versicherungsbetrieb, Produktentwicklung, Mathematik, Maklervertrieb, Technisches Risikomanagement)

**Dr. Harald Benzing**

Krankenversicherung

**Dr. Robert Heene**

Versicherungsbetrieb, Schaden-/Leistungsbearbeitung, Zahlungsverkehr

**Klaus G. Leyh**

Vertrieb und Marketing

**Isabella Pfaller (seit 01.01.2018)**

Rechnungswesen, Vermögensanlage und -verwaltung, Unternehmenssteuern

**Dr. Ralph Seitz**

Lebensversicherung (Versicherungsbetrieb, Produktentwicklung, Mathematik)

**Dr. Stephan Spieleder**

Allgemeine Verwaltung, Betriebsorganisation, Datenverarbeitung



Die Richtlinien der Geschäftspolitik der VKB werden von ihrem Verwaltungsrat beschlossen. Dieser kann dem Vorstand der VKB darüber hinaus bei der Ausübung von Bestellungen-, Verwaltungs- und Stimmrechten gegenüber verbundenen Unternehmen oder deren Organen Weisungen erteilen. Der Verwaltungsrat der VKB hat damit bei der Führung der VKB und des Konzerns eine aktive Rolle inne, die über diejenige des Aufsichtsrates einer Aktiengesellschaft hinausgeht. Soweit nicht der Verwaltungsrat zuständig ist, leitet der Vorstand der VKB das Unternehmen und steuert den Konzern.

Dem Verwaltungsrat der VKB gehören folgende Mitglieder an:

- Dr. Ulrich Netzer (Vorsitzender)
- Beate Läsch-Weber (stv. Vorsitzende)
- Christian Bernreiter
- Dr. Uwe Brandl
- Dr. Matthias Everding (seit 01.05.2017)
- Thomas Feußner (bis 30.09.2017)
- Ralf Fleischer
- Helmut Käfer
- Dr. Ewald Maier
- Karl Novotny (bis 30.04.2017)
- Walter Pache
- Josef Pellkofer
- Prof. Dr. Ulrich Reuter
- Jürgen Schäfer (seit 01.10.2017)
- Werner Schmiedeler (bis 30.04.2017)
- Dieter Scholz
- Dieter Seehofer (bis 30.04.2017)
- Walter Strohmaier
- Franz Wittmann (seit 01.05.2017)
- Jürgen Wittmann (seit 01.06.2017)

Wesentliches Integrationselement im Konzern Versicherungskammer ist die personenidentische Besetzung der Vorstände der jeweils in einer Region angesiedelten Versicherungsunternehmen. Eine Koordination der Unternehmensführung der Konzerngesellschaften über Beherrschungsverträge und damit verbundene Weisungsrechte findet nicht statt. In Ergänzung des Prinzips der Personenidentität nehmen die Vorstandsmitglieder der VKB bei den saarländischen und Berliner Tochterunternehmen sowie bei den Krankenversicherungsunternehmen des Konzerns Aufsichtsratsmandate, darunter stets den Aufsichtsratsvorsitz, wahr.

Unbeschadet der Eigenverantwortlichkeit der einzelnen Konzernunternehmen werden wesentliche Unternehmensfunktionen zentral durch die BLBV in Dienstleistung für die Konzerngesellschaften erbracht. Dies gilt insbesondere für die Schlüsselfunktionen Interne Revision, Risikomanagement und Compliance. Darüber hinaus wurden auf Konzernebene Leitlinien für wesentliche Geschäftsbereiche erstellt, die als Vorgabe für die entsprechenden Leitlinien der einzelnen Versicherungsunternehmen dienen und auf einheitliche Maßstäbe und Verfahren innerhalb aller Konzernunternehmen hinwirken. Hierdurch wird insbesondere ein kohärentes und effizientes Risikomanagementsystem sowohl auf Einzelunternehmens- als auch auf Konzernebene sichergestellt.

Im Hinblick auf die gruppenangehörigen Unternehmen, die nicht Konzernunternehmen sind, überzeugt sich die VKB, soweit möglich, insbesondere durch Einsichtnahme in wesentliche Unternehmensleitlinien davon, dass die aufsichtsrechtlichen Anforderungen auch bei diesen Unternehmen betrachtet werden.

## B.1.2 Schlüsselfunktionen

Als Schlüsselaufgaben wurden auch auf Gruppenebene die vier Schlüsselfunktionen Interne Revision, Risikomanagement, Compliance und Versicherungsmathematische Funktion (VMF) identifiziert. Die operative Wahrnehmung dieser Funktionen wurde an die BLBV ausgliedert.

Die Interne Revision beurteilt durch einen risikoorientierten Ansatz die Angemessenheit, Wirksamkeit und Effizienz aller Geschäftsprozesse und Unternehmensfunktionen, insbesondere des Risikomanagements sowie der internen Steuerungs- und Kontrollsysteme. Ferner prüft sie die Einhaltung von gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Normen sowie der internen Regelungen.

Die Compliance-Funktion überwacht die Einhaltung aller zu beachtenden Gesetze und Verordnungen, aller aufsichtsbehördlichen Anforderungen und Selbstverpflichtungen mit Außenwirkung sowie die zu den externen Anforderungen erlassenen internen Leitlinien und Richtlinien. Sie wirkt auf eine Prävention gegen Compliance-Verstöße hin und berät die Geschäftsleitung und die Mitarbeiter.

Die Risikomanagementfunktion (auch „Unabhängige Risikocontrollingfunktion“ genannt) koordiniert die Risikomanagementaktivitäten auf allen Unternehmensebenen und in allen Geschäftsbereichen. Sie unterstützt die Geschäftsleitung bei der Einrichtung und Umsetzung des Risikomanagementsystems. Hierfür entwickelt sie Methoden und steuert Prozesse zur Risikoidentifikation, -bewertung und -überwachung. Sie überwacht und bewertet die Gesamtrisikosituation des Unternehmens. Dabei werden auch Experten aus anderen Unternehmens- und Konzernbereichen einbezogen, unter anderem das Aktuariat, das dezentrale Controlling oder die Rückversicherung.

Der VMF obliegen als zentrale Aufgaben die Koordination und Validierung der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen unter Solvency II sowie die Stellungnahme zur allgemeinen Zeichnungs- und Annahmepolitik und zur Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen.

Die Aufgaben und Befugnisse der Schlüsselfunktionen und ihrer verantwortlichen Inhaber sind in den innerbetrieblichen Leitlinien festgelegt. Den Funktionsinhabern sind dabei alle Befugnisse und Ressourcen eingeräumt, die sie zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigen. Diese Befugnisse bestehen zuvorderst in einem aufgabenbezogenen, umfassenden Informationsrecht grundsätzlich gegenüber allen anderen Unternehmensbereichen. Sie verfügen darüber hinaus über direkte Berichtslinien zum Vorstand.

Im Rahmen ihres Aufgabenbereiches haben die Schlüsselfunktionsinhaber neben dem Informationsrecht vor allem Richtlinienkompetenzen sowie Vorschlags- und Überwachungsrechte. Die Gesamt- und Letztverantwortung der Geschäftsleitung, insbesondere für die Einrichtung eines angemessenen Risikomanagementsystems, bleibt hiervon unberührt.

Weisungsrechte gegenüber anderen Funktionsbereichen stehen den Schlüsselfunktionen grundsätzlich nicht zu. In Konfliktfällen erfolgt eine Eskalation an das zuständige Vorstandsmitglied oder den Gesamtvorstand.

Die Berichterstattung gegenüber dem Vorstand erfolgt turnusmäßig mindestens einmal jährlich in besonderen schriftlichen Berichten, darüber hinaus ad hoc aus besonderem Anlass. Des Weiteren wird jährlich ein integrierter Managementbericht der Schlüsselfunktionen an die Vorstände erstellt, der im Governance-Ausschuss abgestimmt wird.

Schließlich fließen die Ergebnisse der Tätigkeit der Schlüsselfunktionen in aufsichtsrechtliche Berichte ein. An den Aufsichts- bzw. Verwaltungsrat werden unter anderem der SFCR und der ORSA-Bericht, darüber hinaus vierteljährliche Risikoberichte, die von der Risikomanagementfunktion erstellt werden, sowie der Revisionsbericht übermittelt.

Die Schlüsselfunktionen auf Gruppenebene erstellen methodische Vorgaben sowie inhaltliche Rahmenbedingungen für die Wahrnehmung der Schlüsselfunktionen auf Solo-Ebene. Sie nutzen dafür unter anderem ihre Leitlinienkompetenz. Die Risikomanagementfunktion sorgt dabei auch für die Erfassung, Bewertung und Steuerung der spezifischen Konzern- und Gruppenrisiken und für die Sicherung einer adäquaten Risikotragfähigkeit.

Die ordnungsgemäße Ausführung der ausgegliederten Gruppen-Schlüsselfunktionen wird durch einen Ausgliederungsbeauftragten überwacht. Als Ausgliederungsbeauftragter wurde der Vorstandsvorsitzende der VKB benannt. Für seine Überwachungsaufgabe sind ihm im Ausgliederungsvertrag die erforderlichen Befugnisse, insbesondere umfassende Informations-, Kontroll- und Weisungsrechte eingeräumt. Bei seiner Überwachungstätigkeit kann er auf die Unterstützung speziell eingesetzter dezentraler Outsourcing-Beauftragter und erforderlichenfalls auf das zentrale Outsourcing-Management zugreifen.

### **B.1.3 Ausschüsse**

Die Versicherungsgesellschaften des Konzerns Versicherungskammer haben einen Governance-Ausschuss eingerichtet, in dem wesentliche Governance-Funktionen – darunter die Schlüsselfunktionen Interne Revision, Compliance und Risikomanagement – des Konzerns unterhalb der Vorstandsebene zusammenwirken. Der Ausschuss sichert eine funktionsübergreifende und integrierte Behandlung wesentlicher Aspekte der Geschäftsorganisation des Konzerns und seiner Unternehmen und sorgt für eine entsprechende Berichterstattung an die Vorstände. Mit seiner koordinierenden Funktion in Bezug auf alle Konzern-Versicherungsgesellschaften nimmt der Governance-Ausschuss auch Gruppenaufgaben für die VKB wahr. Er wirkt auf eine fortlaufende Weiterentwicklung und Optimierung der Unternehmensorganisation hin.

Zur Sicherstellung einer vollständigen und koordinierten Erfassung, Bewertung und Steuerung wesentlicher Unternehmens- und Konzernrisiken wurde darüber hinaus ein Konzern-Risikoausschuss eingerichtet. Ihm gehören Vorstandsmitglieder der VKB sowie der Leiter der Unabhängigen Risikocontrollingfunktion an. Dieser Konzern-Risikoausschuss wird durch dezentrale Risikoausschüsse der regionalen Unternehmensgruppen bzw. der Krankenversicherungsgruppe ergänzt. Der Konzern-Risikoausschuss und die dezentralen Risikoausschüsse wirken im Sinne eines umfassenden und integrierten Risikomanagementsystems auf Einzel- und Konzernebene zusammen.

### **B.1.4 Vergütungspolitik**

Die Festsetzung der Vergütung basiert auf transparenten Prinzipien und Prozessen. Sie wird anhand von markt- und branchenbezogenen Vergleichsstudien unter Beachtung der konkreten Funktion und ihrer speziellen Anforderungen, des Verantwortungsbereiches sowie der persönlichen Fähigkeiten und Erfahrungen ermittelt.

Die Vergütungspolitik beachtet die langfristigen Interessen und Leistungen der Unternehmen, des Konzerns und der Gruppe, fördert eine nachhaltige Unternehmensentwicklung und ermutigt nicht zur Übernahme von Risiken, welche die Risikotoleranzschwelle übersteigen. Sie trägt der Komplexität und den Strukturen der Gruppe Rechnung und bildet gleichzeitig die Grundlage für eine kohärente gruppenbezogene Vergütungspolitik.

Die Vergütungssysteme beinhalten primär Festvergütungen und sehen funktionsabhängig auch variable Vergütungsbestandteile vor. Die Vergütungskomponenten stehen in einem ausgewogenen Verhältnis und differieren aufgaben- sowie verantwortungsbezogen. Die funktionsbezogenen Zielsetzungen berücksichtigen unternehmens-, konzern- und gruppenbezogene sowie persönliche Erfolge und umfassen sowohl finanzielle als auch nicht finanzielle Kriterien. Die Erfolgsziele tragen der Art und dem Zeithorizont der Geschäftstätigkeit sowie den Strategien des Unternehmens, des Konzerns und der Gruppe Rechnung. Die auf allen Leitungs- und Beschäftigungsebenen überwiegend feste Vergütung ermöglicht es, die Bonuspolitik flexibel und risikobewusst an den Interessen, Zielsetzungen und Planungen der Unternehmen, des Konzerns sowie der Gruppe auszurichten.

### **B.1.5 Besondere Transaktionen**

Ergebnisabführungsverträge zwischen Versicherungsunternehmen bestehen wie folgt: zwischen der BL (ergebnisabführungsverpflichtet) und der VKB sowie dem Genossenschaftsverband Bayern e.V. (jeweils ergebnisabführungsberechtigt) sowie zwischen der SL (ergebnisabführungsverpflichtet) und der SF (ergebnisabführungsberechtigt). Bei der URV fand angesichts ihres erhöhten Geschäftsvolumens eine ordentliche Kapitalerhöhung

statt, wobei die neu ausgegebenen Aktien von der Alleinaktionärin Consal Beteiligungsgesellschaft AG übernommen wurden.

Im Übrigen fanden im Berichtszeitraum keine wesentlichen Transaktionen mit Anteilseignern, mit Personen, die maßgeblichen Einfluss auf Unternehmen ausüben, die in die Gruppensolvabilität mit einbezogen sind, oder Mitgliedern der Vorstände bzw. Aufsichtsräte statt.

### **B.1.6 Wesentliche Änderungen des Governance-Systems im Berichtszeitraum**

Die geschäftsorganisatorischen Neuerungen im Zuge von Solvency II wurden im Jahr 2017 weiter etabliert. Angesichts einer wachsenden Bedrohungslage sowie der veränderten gesetzlichen Vorgaben wurden die IT-Sicherheitsmaßnahmen im Hinblick auf den sich weiterentwickelnden Stand der Technik umfassend überprüft und verstärkt. Darüber hinaus wurden unter anderem die geänderten Anforderungen der GWG-Novelle umgesetzt und die Maßnahmen zur Erfüllung der neuen Anforderungen aus der EU-Datenschutz-Grundverordnung weitergeführt.

### **B.1.7 Bewertung der Angemessenheit des Governance-Systems**

Die Bewertung der Angemessenheit des Governance-Systems durch den Vorstand gemäß § 23 Abs. 2 VAG erfolgt jährlich mit wechselnden Schwerpunkten und beinhaltet grundsätzlich neben der Beurteilung der internen Kontrollsysteme auch die Einhaltung von gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Anforderungen sowie hierbei insbesondere die Einhaltung der Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation. Der Vorstand der VKB-Holding hat den Governance-Ausschuss beauftragt, die der Bewertung zugrunde zu legende Überprüfung durchzuführen und die Ergebnisse an den Vorstand zu berichten.

Schwerpunkte im Jahr 2017 waren die vier Schlüsselfunktionen URCF, Compliance, Interne Revision und Versicherungsmathematische Funktion sowie das Interne Kontrollsystem und die Leitlinien.

Der Governance-Ausschuss beauftragte die Konzernrevision mit der Koordination der Prüfung. Aus Gründen der Objektivität wurde die Schlüsselfunktion „Interne Revision“ von der Compliance-Funktion bewertet.

Bei der Prüfungsdurchführung griff der Governance-Ausschuss unter anderem auf die Prüfungsergebnisse der Konzernrevision sowie der Compliance-Funktion zurück. Soweit zu einzelnen Elementen des Governance-Systems noch keine oder veraltete Prüfungsergebnisse dieser Schlüsselfunktionen vorlagen, führte der Governance-Ausschuss eigene Prüfungshandlungen, z. B. durch Einsichtnahme in Unterlagen oder Interviews, durch.

Die Ergebnisse der Überprüfung des Governance-Systems wurden in einem Bericht der Geschäftsleitung zeitnah zur Verfügung gestellt. Die Beseitigung von eventuell vorhandenen Mängeln wurde durch den Governance-Ausschuss überwacht.

Nach der Bewertung durch den Vorstand verfügt der Konzern über eine Geschäftsorganisation, die wirksam und ordnungsgemäß ist sowie der Art, dem Umfang und der Komplexität der Tätigkeiten eines Versicherungsunternehmens angemessen ist.

## B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit

Die spezifischen Anforderungen an Fähigkeiten, Kenntnisse und Fachkompetenz der Personen, welche die Gruppe leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben, werden in einem funktionsbezogenen Auswahlprozess durch das zuständige Organ oder den verantwortlichen Bereich überprüft und bewertet.

Die Auswahl erfolgt nach einem für die jeweilige Funktion festgelegten Verfahren, das die regulatorischen Vorgaben an die fachliche Eignung und an die persönliche Zuverlässigkeit erfüllt und die Anforderungen an die Funktion umfassend berücksichtigt.

Die Anforderungen an die bereits ausgeübten Tätigkeiten und erworbenen Kenntnisse tragen der Größe, dem Geschäftsmodell und der Komplexität der Unternehmen und der Gruppe adäquat Rechnung.

Bei der Bewertung der fachlichen Qualifikation kommt der Proportionalitätsgrundsatz zur Anwendung. Überprüft wird, ob die Kenntnisse und Erfahrungen der Person bezogen auf das konkrete Geschäfts-, Wirtschafts- und Marktumfeld in einem angemessenen Verhältnis zur Größe und Marktbedeutung des Unternehmens und der Gruppe sowie zu Art, Umfang, Komplexität und Risiken der betriebenen Geschäfte stehen. Im Hinblick auf die persönliche Zuverlässigkeit einer Person wird insbesondere deren persönliche und finanzielle Integrität beurteilt. Die Bewertung erfolgt insbesondere unter Berücksichtigung des persönlichen und des Marktverhaltens der Person sowie strafrechtlicher, finanzieller und aufsichtsrechtlicher Erkenntnisse; der Proportionalitätsgrundsatz findet hierbei keine Anwendung.

Bei Vorstandsmitgliedern wird sichergestellt, dass sie über angemessene Erfahrungen und Qualifikationen vor allem in den Bereichen Versicherungs- und Finanzmärkte, Geschäftsstrategie und -modell, Governance-System, finanz- und versicherungsmathematische Analyse sowie regulatorische Anforderungen verfügen, um ein solides und vorsichtiges Management zu gewährleisten.

Bei der Besetzung der Aufsichtsgremien und der Auswahl seiner Mitglieder wird sichergestellt, dass die Funktionsträger über die erforderliche Sachkunde zur angemessenen Wahrnehmung der Kontroll- und Überwachungsfunktionen verfügen und mit dem Tätigkeitsbereich vertraut sind. Hierbei müssen die Mitglieder der Aufsichtsgremien über angemessene Erfahrungen und Qualifikationen zumindest in den Bereichen Versicherungs- und Finanzmärkte, Geschäftsstrategie und -modell, Governance-System, finanz- und versicherungsmathematische Analyse sowie regulatorische Rahmenbedingungen und Anforderungen verfügen.

Die verantwortlichen Inhaber der Schlüsselfunktionen müssen die fachliche Qualifikation der jeweiligen Aufgabenbeschreibung oder der sich sonst aus der Tätigkeit ergebenden Anforderungen an Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen erfüllen. Im Einzelnen werden folgende Anforderungen an die fachliche Qualifikation gestellt:

Die Inhaber der Risikomanagementfunktionen verfügen über ein abgeschlossenes Hochschulstudium, das Grundkenntnisse der rechtlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen von Versicherungsunternehmen vermittelt und auch Kenntnisse in mathematischen und stochastischen Methoden und Modellierungen gewährleistet. Sie verfügen bereits über Führungserfahrung und haben durch ihren bisherigen beruflichen Werdegang Kenntnisse der Aufbau- und Ablauforganisation von Versicherungsunternehmen sowie versicherungstechnischer, versicherungsbetrieblicher und vertrieblicher Risiken erworben.

Die Inhaber der Compliance-Funktion müssen ebenfalls über ein abgeschlossenes Hochschulstudium sowie über angemessene Erfahrungen und Kenntnisse in den Betriebs- und Geschäftsabläufen, Zuständigkeiten und Entscheidungsprozessen eines Versicherungsunternehmens und über in der Praxis erworbene juristische Kenntnisse, insbesondere des Versicherungsaufsichtsrechts sowie im Bereich Compliance, verfügen.

Die Inhaber der Funktion Interne Revision müssen angemessene Erfahrungen und Kenntnisse in den Betriebs- und Geschäftsabläufen, Zuständigkeiten und Entscheidungsprozessen eines Versicherungsunternehmens sowie der Prüfung der Angemessenheit/Wirksamkeit des IKS- und des Governance-Systems aufweisen. Sie müssen

gleichermaßen ein abgeschlossenes Hochschulstudium sowie Kenntnisse und Erfahrungen bei der Identifizierung von Abweichungen von internen Regeln und Verfahren besitzen.

Die Inhaber der Versicherungsmathematischen Funktion müssen über Erfahrung in aktuariellen Aufgabenstellungen eines Versicherungsunternehmens sowie über angemessene Kenntnisse der Versicherungs- und Finanzmathematik verfügen. Erforderlich sind ein abgeschlossenes Studium sowie die Mitgliedschaft in der Deutschen Aktuarvereinigung. Liegt kein Hochschulabschluss in einer der Disziplinen Mathematik, Wirtschaftsmathematik oder Statistik vor, muss die erfolgreich absolvierte Aktuarausbildung der Deutschen Aktuarakademie (DAA) nachgewiesen werden. Die Auswahl von vorgesehenen Inhabern der Schlüsselfunktionen erfolgt nach einem festgelegten Auswahlprozess anhand eines Qualifikationsprofils, das sich an den jeweiligen Aufgaben des Funktionärs ausrichtet.

Soweit Ausgliederungsbeauftragte Inhaber der Schlüsselfunktionen sind, müssen sie über eine fachliche Qualifikation verfügen, die es ermöglicht, die Wahrnehmung der ausgegliederten Funktion zu überwachen und zu bewerten.

Zur Beurteilung der fachlichen Qualifikationen und der persönlichen Zuverlässigkeit jener Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben, werden die regulatorisch vorgesehenen sowie alle zur angemessenen Bewertung erforderlichen Informationen herangezogen.

Nach der Besetzungsentscheidung wird die fortdauernde fachliche und persönliche Eignung in einem festgelegten funktionsbezogenen Prozess unter Einholung und Auswertung der geeigneten Informationen regelmäßig überprüft.

## B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

### B.3.1 Risikomanagementsystem

Um die Risiken im Konzern adäquat und effektiv zu steuern, weist der Konzern ein umfassendes Risikomanagementsystem mit entsprechenden Risikoprozessen auf, das im Folgenden erläutert und beschrieben wird.

#### Aufbauorganisation

Die Risikomanagementstruktur des Konzerns Versicherungskammer sorgt für eine konkrete Funktionstrennung zur Vermeidung von Interessenkonflikten sowie für eine eindeutige Zuordnung von Verantwortlichkeiten; dabei wird eine klare Trennung zwischen dem Aufbau von Risikopositionen und deren Bewertung und Steuerung sichergestellt. Die Risikomanagementstruktur besteht aus zentralen und dezentralen Komponenten.

Der Vorstand ist verantwortlich für die Durchführung und Weiterentwicklung des Risikomanagements. Er trifft hier gemäß § 91 Abs. 2 AktG geeignete Maßnahmen, damit der Fortbestand der Gesellschaft gesichert ist und gefährdende Entwicklungen frühzeitig erkannt werden. Dabei wird er vom Konzern-Risikoausschuss unterstützt, der entsprechende Empfehlungen an den Vorstand und an den Vorstand der Tochterunternehmen ausspricht.

Im Rahmen des Risikomanagementprozesses bildet der Risikoausschuss des Konzerns das zentrale Empfehlungsgremium für die Geschäftsführung bzw. den Vorstand. Er dient der Beratung und Entscheidungsvorbereitung für die Vorstände zu Fragen des Risikomanagements, wie z. B. zur Entwicklung der Risikostrategie, zur Risikotragfähigkeit und zu den Risikoberichten. Der Ausschuss tagt mindestens dreimal im Jahr und darüber hinaus ad hoc bei Auftreten von wesentlichen Veränderungen der Risikolage.

Im Konzern Versicherungskammer wurden neben dem Risikoausschuss weitere Gremien (z. B. Governance-Ausschuss, Risikogremium und Modellkomitee) eingerichtet. Diese dienen der Empfehlung und Entscheidungsvorbereitung und gewährleisten die Förderung der Risikokultur sowie die Umsetzung konzernweiter Standards.

Das Modellkomitee befasst sich z. B. mit Themen, die das Standardmodell, die Modelle zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen für die Solvabilitätsübersicht sowie gegebenenfalls Weiterentwicklungen einzelner Modellteile betreffen und der dauerhaften Erfüllung der Vorschriften unter Solvency II dienen. Experten aus verschiedenen Bereichen beraten, informieren, diskutieren und entscheiden (abhängig von der Komplexität und Materialität) über Ergebnisse, Annahmen, Qualität und Weiterentwicklungen der Modelle.

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 Konzerns setzt sich aus dem Kapitalanlagecontrolling, den Spartenaktuariaten für Leben, Kranken und Komposit, der Rückversicherung sowie den dezentralen Controllingeinheiten zusammen.

Die Risikomanagementfunktion wird um weitere aufsichtsrechtliche Schlüsselfunktionen – Interne Revision, Compliance- und Versicherungsmathematische Funktion – ergänzt. Alle Schlüsselfunktionen sind in das sogenannte Drei-Verteidigungslinien-Modell („Three-Lines-of-Defense-Modell“) eingebettet. Das Modell stellt ein ganzheitliches und funktionsfähiges Kontroll- und Überwachungssystem innerhalb der Gruppe dar.

Die erste Verteidigungslinie bildet das operative Management.

Die Aufgaben des operativen Managements umfassen die Sicherstellung der Identifizierung, Beurteilung und Kontrolle sowie der Verminderung der Risiken, die im Rahmen der Geschäftstätigkeit entstehen können. Des Weiteren ist das operative Management dafür verantwortlich, die Übereinstimmung der Aktivitäten mit den Unternehmenszielen zu gewährleisten.

Die zweite Verteidigungslinie umfasst im Wesentlichen das Risikomanagement, die Compliance- und die Versicherungsmathematische Funktion.

Die Aufgabe der zweiten Verteidigungslinie besteht unter anderem darin, die in der ersten Verteidigungslinie aufgebauten Kontrollen auszubauen und zu überwachen. Diese Funktion wird implementiert, um sicherzustellen, dass die erste Verteidigungslinie ordnungsgemäß konstruiert und wirksam ist.

Die dritte Verteidigungslinie wird durch die Interne Revision wahrgenommen. Sie prüft die gesamte Geschäftsorganisation inkl. des Risikomanagementsystems und des Internen Kontrollsystems und damit auch die erste und zweite Verteidigungslinie.

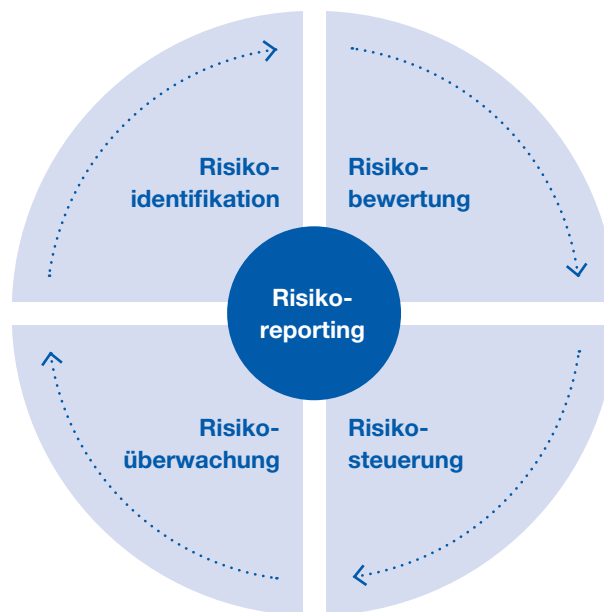
### **Risikostrategie**

Grundlage aller strategischen Entscheidungen ist die genaue Kenntnis des Gesamtrisikoprofils. Das Gesamtrisikoprofil resultiert sowohl aus kurzfristig wirkenden Risiken aus dem operativen Tagesgeschäft als auch aus langfristigen Risiken, die sich aus der Geschäftsstrategie ergeben. Damit ist das individuelle Gesamtrisikoprofil nicht nur durch die Art und die Höhe, sondern auch durch die zeitliche Struktur der identifizierten Risiken beschrieben.

Die Risikostrategie knüpft an das Gesamtrisikoprofil an und berücksichtigt dieses in angemessener Form. Sie leitet sich aus der Geschäftsstrategie und der Risikostrategie des Konzerns ab. Sie beschreibt Art und Umfang der wesentlichen Risiken des Konzerns. Darüber hinaus wird der potenzielle Einfluss von Risiken auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage dargestellt sowie deren Handhabung festgelegt. Dabei bezieht der Konzern Risikoerwägungen und den Kapitalbedarf in den Management- und Entscheidungsfindungsprozess mit ein. Die Risikostrategie wird durch den Vorstand beschlossen und einmal jährlich im Aufsichtsrat erörtert. Die Risiko- und Ertragssituation der Gruppe wird mithilfe eines konsistenten Ampel- und Limitsystems überwacht und gesteuert. Über den Risikokontrollprozess, insbesondere die Risikoidentifikation, -bewertung und -analyse, besteht eine direkte Beziehung zum operativen Tagesgeschäft.

### B.3.2 Risikomanagementprozess

Zu den Kernaufgaben der Risikomanagementfunktion im Rahmen des Risikomanagementprozesses zählen insbesondere Risikoidentifikation, Risikobewertung, Risikosteuerung und Risikoüberwachung.



#### Risikoidentifikation

Die Risikoidentifikation beginnt bereits mit dem strategischen Planungsprozess. Die Kombination aus dezentralen und zentralen Risikomanagementeinheiten ermöglicht es, Risiken frühzeitig und flächendeckend zu identifizieren und einzuschätzen. Dadurch können die spezifischen Fachkenntnisse im Umgang mit Risiken optimal genutzt werden. Das dezentrale Risikocontrolling des Konzerns setzt sich aus Teilen der Kapitalanlage, dem Aktuariat Komposit, dem Aktuariat Kranken und dem Aktuariat Leben, der Rückversicherung sowie dezentralen Controllingeinheiten zusammen. Diese erarbeiten Vorschläge für Vorgaben der Risikomodellwelt im Konzern Versicherungskammer als Entscheidungsunterstützung für den Vorstand.

Im Zuge des Risikomanagementprozesses führt der Konzern 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 der Gruppe auswirken können.

Mithilfe einer zentralen Risikodatenbank werden alle vorhandenen Risiken in den einzelnen Ressorts bzw. Geschäftsbereichen erfasst; darin werden die Ursachen beschrieben und die Risiken auf Basis von Schadenhöhe und Eintrittswahrscheinlichkeit bewertet sowie Maßnahmen zur Reduzierung aufgeführt.

#### Risikobewertung

Für die Bestimmung des Gesamtrisikoprofils kommen in der Gruppe diverse Methoden zum Einsatz. In Abhängigkeit von der Risikoart erfolgt die Risikobewertung mithilfe des Solvency-II-Standardmodells, mit alternativen quantitativen Methoden oder durch Expertenschätzung. Um die Diversifikation im Unternehmen zu berücksichtigen, werden die Risikohöhen der Einzelrisiken mit vorgegebenen Korrelationsmatrizen mithilfe des Solvency-II-Standardmodells zur Gesamtrisikohöhe aggregiert.

Ein teilweises oder vollständiges internes Modell wird nicht verwendet.

Ebenso erfolgt eine Bewertung der Wirkung von neuen Produktstrukturen, Strategien, Geschäftsfeldänderungen und Absicherungsmaßnahmen auf das Gesamtproduktisikoprofil.



Zur Ermittlung der Risikotragfähigkeit wird die Gesamtheit der ökonomischen Eigenmittel ins Verhältnis zur Gesamtrisikohöhe gesetzt. Das selbstgesteckte Ziel ist, mindestens eine konzernweite ausreichende Bedeckung sicherzustellen.

### **Risikosteuerung**

Auf Basis der Risikotragfähigkeit ist innerhalb der Gruppe ein konsistentes Limitsystem für die Aktiv- und die Passivseite zur Risikobegrenzung installiert, das die von der Geschäftsleitung im Einklang mit der Risikostrategie gesetzten Begrenzungen der Risiken auf die wichtigsten steuernden Organisationsbereiche des Konzerns herunterbricht. Die Risiko- und Ertragssituation wird hierzu auf Basis eines konsistenten Ampel- und Limitsystems überwacht und gesteuert. Die Überschreitung vorab definierter Schwellenwerte gibt frühzeitig Aufschluss über die Risikosituation und dient der Frühwarnindikation. Die Limitauslastung ist in Form von Risikokennzahlen dargestellt. Diese können sowohl quantitativer als auch qualitativer Natur sein. Während des Geschäftsjahres wird die tatsächliche Risikobedeckung anhand von Risikokennzahlen regelmäßig kontrolliert und das Ergebnis periodisch an die Geschäftsleitung berichtet. Die Risikokennzahlen werden auf Konzernebene aggregiert und mit dem Anteil an Risikodeckungspotenzial verglichen, der zur Abdeckung der Risiken eingesetzt werden soll. Die gewählten Limite sind mit der von der Geschäftsleitung festgelegten Risikostrategie und dem Anteil an Risikodeckungspotenzial, der zur Abdeckung der Risiken eingesetzt wird, konsistent.

### **Risikoüberwachung und -reporting**

Die Kombination aus dezentralen und zentralen Risikomanagementeinheiten ermöglicht neben einer frühzeitigen und flächendeckenden Identifikation, Bewertung und Steuerung von Risiken auch deren laufende Überwachung. Der Informationsfluss wird durch einen definierten Berichtsprozess sichergestellt.

Es wird zwischen einer periodischen, regelmäßigen Berichterstattung (z. B. monatlich oder quartalsweise) und einer Ad-hoc-Berichterstattung (z. B. Situationsberichte) nach einem klar definierten Eskalationsprozess unterschieden. Das Ad-hoc-Reporting greift in Ausnahmefällen ein, z. B. bei besonders schwerwiegenden Überschreitungen, um eine umgehende Reaktion der Geschäftsleitung auf unvorhergesehene und ungewollte Risikoentwicklungen sicherzustellen.

## **B.3.3 ORSA-Prozess**

Die Mitglieder des Vorstandes sorgen für eine angemessene Ausgestaltung des ORSA und steuern dessen Durchführung. Dabei dient der Konzern-Risikoausschuss der Beratung und Entscheidungsvorbereitung für den Vorstand. Der Risikoausschuss bzw. der Vorstand hinterfragt die Risikoidentifikation, -analyse und -bewertung. Dabei überprüft er auch die Angemessenheit der Annahmen sowie die Ergebnisse.

Die Ergebnisse und Schlussfolgerungen aus den ORSA-Berichten werden nach der Freigabe durch den jeweiligen Vorstand zeitnah allen relevanten Mitarbeitern mitgeteilt. Neben dem Vorstand werden zusätzlich der Verwaltungsrat, der Governance-Ausschuss, weitere Schlüsselfunktionen sowie alle relevanten Unternehmenseinheiten aus den Bereichen Aktuariat, Controlling und Kapitalanlage über die Ergebnisse in Kenntnis gesetzt.

Bei der Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs erfolgt eine unternehmenseigene Einschätzung des Kapitalbedarfs und anderer Mittel, die der Konzern nach eigener Auffassung einsetzen muss, um seine Risiken angemessen abzusichern.

Als Grundlage für die Ermittlung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs dient die Standardformel. Diese wird durch die Erkenntnisse und Einschätzungen aus der Angemessenheitsanalyse ergänzt. Die Angemessenheitsanalyse dient der Überprüfung, inwiefern die SCR-Berechnung nach der Standardformel das Risikoprofil der Gruppe angemessen abbildet. Dabei werden alle materiellen bzw. wesentlichen Risiken einbezogen, denen die Gruppe kurz- und mittelfristig ausgesetzt ist. Dazu zählen auch Risiken, die in der Standardformel nicht abgebildet sind. Das Risk Ranking spiegelt die Bedeutung der aufgeführten Risiken für die Gruppe wider. Das Risk Ranking berücksichtigt zum einen die SCR-Höhe des einzelnen Risikos zum Stichtag und in den Projektionsjahren, zum anderen fließt das Abweichungspotenzial der Risiken zwischen interner Einschätzung und Berechnung nach der Standardformel ein.

Der Konzern führt mindestens einmal pro Jahr eine umfassende unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung durch. Turnusmäßig erfolgt dies jeweils per 31. Dezember des Berichtsjahres. Darüber hinaus wird, sobald eine wesentliche Änderung des Risikoprofils vermutet wird, ein Prüfprozess für eine anlassbezogene Beurteilung (Ad-hoc-ORSA) angestoßen. Eine solche anlassbezogene Beurteilung war im abgelaufenen Geschäftsjahr nicht notwendig.

Der ORSA wird in den Planungs- und Strategieprozess eingebunden. Die Projektionsergebnisse aus dem ORSA bilden die Grundlage für weitere Planungs- und Entscheidungsprozesse. Sie dienen unter anderem als Grundlage für die Einführung neuer Produkte hinsichtlich der Risikotragfähigkeit und der Festlegung der strategischen Asset Allocation.

Des Weiteren fließen in den ORSA Erkenntnisse aus der Erstellung der Unternehmenspläne ein. Umgekehrt finden die Ergebnisse des ORSA Eingang in den mittelfristigen Kapitalmanagementplan.

## B.4 Internes Kontrollsystem

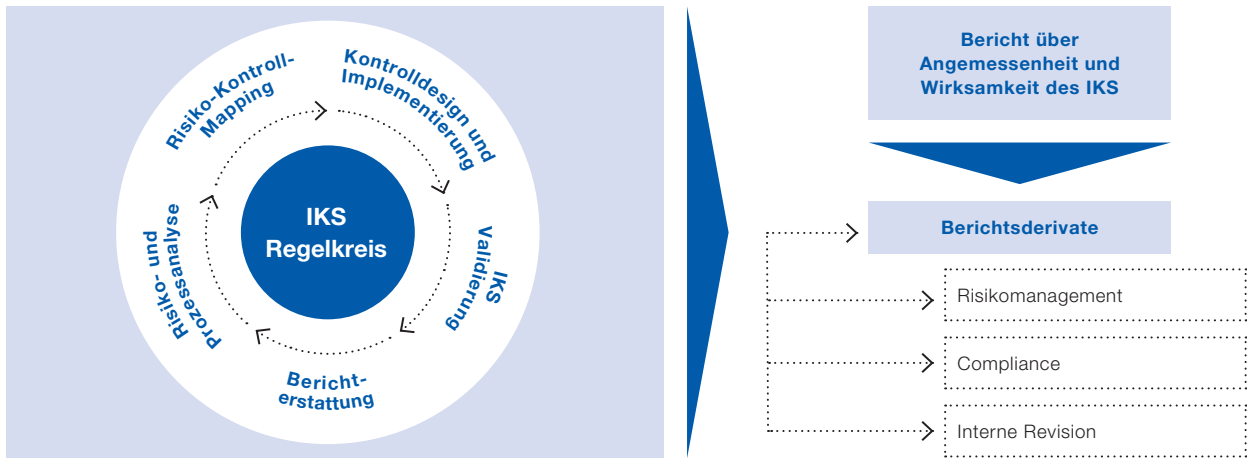
### B.4.1 Zentrale IKS-Instanz

Der Konzern Versicherungskammer hat Mindestanforderungen für das IKS implementiert.

Als Teil des unternehmensweiten Risikomanagements bildet das IKS somit ein wichtiges Element der Corporate Governance der Unternehmen der Versicherungskammer. Der marktgängige und weltweit anerkannte COSO-Standard (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission), bestehend aus den fünf Kernelementen Kontrollumfeld, Risikobewertung, Kontrollaktivitäten, Information/Kommunikation sowie Überwachung, bildet den Orientierungsrahmen für die Ausgestaltung des IKS der Versicherungskammer.

Um ein unternehmens- und konzernweit konsistentes IKS sicherzustellen, wurde bei der BLBV die Zentrale IKS-Instanz geschaffen, die sowohl auf Gruppenebene als auch zur Unterstützung der Einzelunternehmen tätig wird. Aufgaben der Zentralen IKS-Instanz sind unter anderem die Erarbeitung von Vorgaben zur Ausgestaltung des IKS und die Überwachung der Umsetzung des IKS in der Versicherungskammer. Es findet eine regelmäßige Abstimmung zwischen den IKS-Verantwortlichen und der Compliance-Funktion sowie dem Risikomanagement statt. Darüber hinaus ist eine Funktionstrennung mit der unabhängigen Internen Revision gewährleistet. Die IKS-Leitlinie sowie die Schnittstellen-Leitlinie dokumentieren die Vorgaben zum IKS. Der aktuelle Status sowie die Entwicklung des IKS werden von der Zentralen IKS-Instanz laufend überwacht. Neben dem jährlichen IKS-Reporting an den Vorstand nach Abschluss der turnusmäßigen Validierung aller wesentlichen Prozesse, Risiken und Kontrollen findet auch eine regelmäßige unterjährige Berichterstattung statt.

Im IKS werden grundsätzlich diejenigen Kontrollen und Steuerungsmaßnahmen aufgenommen, die wesentliche Risiken mindern. Durch den IKS-Regelkreis erfolgt die Identifikation der wesentlichen Risiken und Kontrollen wie auch deren jährliche Überprüfung, die, aufgeteilt nach Prozesspaketen, zwischen März und Oktober stattfindet.



Die Gesamtprozessverantwortlichen tragen die Verantwortung für die Umsetzung des IKS-Regelkreises und für die jährliche Überprüfung der wesentlichen Risiken und Kontrollen. Dadurch kann die Aktualität der Prozess-, Risiko- und Kontrolldokumentation sichergestellt werden.

Ausgehend vom Unternehmensprozessmodell des Konzerns Versicherungskammer deckt das IKS Kern-, Steuerungs- und Unterstützungsprozesse ab und stellt somit eine ganzheitliche konzernweite Erfassung der prozessbezogenen Risiken und Kontrollen unter Einbeziehung der aufsichtsrechtlichen Vorgaben sicher.

## B.4.2 Compliance

Die Compliance-Funktion folgt einer „zentral-funktionalen“ Struktur und setzt sich zusammen aus dem Chief Compliance Officer (CCO), der Zentralen Compliance-Abteilung sowie den funktionalen Themenverantwortlichen, die bestimmte Themengebiete betreuen (z. B. Aufsichtsrecht, Vertrieb, Personal, Kartellrecht).

Die Compliance-Funktion für die Gruppe wurde auf der Grundlage eines Ausgliederungsvertrages an die BLBV ausgelagert. Der Ausgliederungsbeauftragte der Versicherungskammer Bayern ist die für die Schlüsselfunktion Compliance verantwortliche Person und damit CCO.

Die Aufgaben der Compliance-Funktion und die Rollen im Compliance-Management-System (CMS) sind in der von der Geschäftsleitung verabschiedeten Leitlinie „Compliance Management System“ niedergelegt. Ihre operative Durchführung wird in einer ausführlichen Compliance-Richtlinie des Konzerns beschrieben.

Schnittstellen bestehen zu den weiteren unter Solvency II einzurichtenden Schlüsselfunktionen sowie zu weiteren Funktionen (Unternehmensrecht, Datenschutz, Geldwäscheprävention und Zentrales Internes Kontrollsystem [ZIKS]). Die Schnittstellen sind so ausgestaltet, dass keine Doppelzuständigkeiten der Funktionen entstehen und Zuständigkeitslücken vermieden werden. Um dies sicherzustellen, wurde die Zusammenarbeit mit den Schnittstellen in einer Schnittstellen-Leitlinie geregelt. Zudem finden im Governance-Ausschuss ein regelmäßiger, risikoorientierter Austausch und eine Abstimmung zwischen den Funktionen Risikomanagement, Interne Revision, Zentrale Compliance-Funktion, Unternehmensentwicklung und Unternehmensrecht, Datenschutz und Geldwäscheprävention statt.

Die bei der BLBV angesiedelte Zentrale Compliance-Abteilung berichtet dem Ausgliederungsbeauftragten als CCO und mit diesem der Geschäftsleitung über compliance-relevante Sachverhalte und Entwicklungen im Unternehmen bzw. in der Gruppe. Die Themenverantwortlichen übernehmen für das jeweilige Themengebiet die der Compliance-Funktion obliegenden Aufgaben, stehen im regelmäßigen Austausch mit der Zentralen Compliance-Abteilung und berichten dieser.

Abhängig von den spezifischen Anforderungen und Informationsbedürfnissen der Empfänger sind eine regelmäßige und eine ad-hoc-gesteuerte Berichterstattung zu Compliance-Themen sichergestellt.

Der Schlüsselfunktion Compliance wurden von der Geschäftsleitung unter anderem die nachfolgenden Rechte und Kompetenzen übertragen:

- Richtlinienkompetenz der Zentralen Compliance-Funktion im Rahmen der Ausgestaltung des CMS, inkl. Methodenkompetenz und fachlichen Weisungsrechts gegenüber den funktionalen Themenverantwortlichen
- Vorschlagsrecht zur Ausgestaltung von Compliance-Verhaltensgrundsätzen im Rahmen eines Verhaltenskodex
- Überwachungsrecht und -pflicht bei Compliance-Themen
- Eskalationsrecht
- uneingeschränktes Informationsrecht.

## B.5 Funktion der Internen Revision

Die Funktion der Internen Revision Gruppe wird operativ von der bei der BLBV angesiedelten Hauptabteilung Konzernrevision auf Basis eines Ausgliederungsvertrages mit der VKB wahrgenommen. Die Konzernrevision übt zugleich auch die Funktion der Internen Revision auf Solo-Ebene für alle Versicherungsunternehmen sowie für wesentliche Nichtversicherungsunternehmen des Konzerns Versicherungskammer aus.

Die Hauptabteilung Konzernrevision ist dem Vorsitzenden der Geschäftsleitung der BLBV direkt unterstellt. Aufgaben und Befugnisse der Konzernrevision sind in der – auch auf Gruppen- bzw. Konzernebene ergangenen – Leitlinie „Interne Revision“ geregelt. Die Konzernrevision nimmt keine weiteren Aufgaben wahr, wodurch keine Interessenskonflikte bestehen. Die Konzernrevision arbeitet unabhängig und unterliegt keinem Weisungsrecht hinsichtlich der Prüfungsdurchführung und Bewertung von Prüfungsergebnissen.

Die Konzernrevision besteht aus den Abteilungen Revision Querschnittsfunktionen und Revision Versicherungstechnik. Sie ist personell quantitativ und qualitativ adäquat ausgestattet, um sämtliche Prüfgebiete abdecken zu können.

Die Aufgabenfelder der Konzernrevision erstrecken sich auf geplante Prüfungsleistungen (ex post und projektbegleitende), ungeplante Sonderprüfungen im Auftrag der Geschäftsleitung, mit den Fachbereichen vereinbarte Beratungsleistungen zu unterschiedlichen revisionsrelevanten Themengebieten und die Bearbeitung von Anfragen des Bundeskriminalamtes im Rahmen der Koordinierungsstelle des GDV. Die Tätigkeit der Konzernrevision beruht auf einem umfassenden und jährlich fortgeschriebenen risikoorientierten Prüfungsplan. Alle gesetzlich oder aufsichtsrechtlich vorgeschriebenen Pflichtprüfungen sind im Revisionsplan enthalten.

Die Prüfung der Konzernrevision bezieht sich auf alle wesentlichen Aktivitäten der Konzernunternehmen bzw. des Konzerns einschließlich der Schlüsselfunktionen.

Im Vergleich zum Vorjahr ergaben sich keine Änderungen.

## B.6 Versicherungsmathematische Funktion

Gemäß § 31 VAG wurde in Verbindung mit § 79 VAG die VMF im Konzern Versicherungskammer eingerichtet.

Die Aufgaben der VMF Gruppe werden für die VKB auf Basis eines Ausgliederungsvertrages durch die BLBV wahrgenommen. Zuständig ist dort der Leiter des Konzernergebniscontrollings, einer Abteilung des Zentralcontrollings.

Die Aufgaben der VMF Gruppe sind mit den Aufgaben der VMF Solo für Lebensversicherung, Krankenversicherung und Schaden- und Unfallversicherung eng verbunden und bauen auf diesen auf. Schwerpunkt ist die Beurteilung der Angemessenheit der bei der Solvabilitätsberechnung angesetzten versicherungstechnischen Rückstellungen aus Gruppensicht sowie auch eine Stellungnahme zur generellen Zeichnungs-/Annahmepolitik und zur Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen aus Gruppensicht.

Sowohl der Inhaber der VMF Gruppe als auch gegebenenfalls weitere in die Wahrnehmung der Funktion eingebundene Personen erfüllen die Anforderungen des § 31 Abs. 3 VAG an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit.

Alle relevanten organisatorischen Einheiten müssen die VMF Gruppe über bedeutende Sachverhalte informieren, die diese für die Erfüllung ihrer Pflichten benötigt. Zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben besitzt die VMF Gruppe jederzeit ein entsprechendes Informationsrecht. Ihr sind insoweit unverzüglich die angeforderten Informationen zu erteilen.

Die VMF Gruppe nimmt keinerlei Aufgaben wahr, die mit einer operativen Risikoexposition für die oder innerhalb der Gruppe verbunden sind.

Der konkrete Aufgaben- und Verantwortungszuschnitt des Inhabers der VMF Gruppe vermeidet Interessenkonflikte und stellt sicher, dass der Inhaber der VMF Gruppe frei ist von Einflüssen, die seine freie, objektive, faire und unabhängige Erfüllung der Aufgaben der VMF Gruppe gefährden. Die VMF Gruppe tauscht sich regelmäßig mit den anderen Schlüsselfunktionen im Konzern aus.

Der regelmäßige Informationsaustausch zwischen der VMF Gruppe und insbesondere der Unabhängigen Risikocontrollingfunktion (URCF Gruppe) ist innerhalb der Governance-Struktur der Gesellschaft darüber hinaus durch die Teilnahme der VMF an den Sitzungen des Konzern-Risikoausschusses, des spartenübergreifenden Risikogremiums sowie des Modellkomitees gesichert. Außerdem trägt die VMF Gruppe innerhalb ihres originären Auftrags zu einer wirksamen Umsetzung des Risikomanagementsystems bei (z. B. bezüglich Risikomodellierung und Berichterstellung).

## B.7 Outsourcing

Die aus der Geschäftsstrategie abgeleitete Outsourcing-Strategie soll die Erreichung der übergeordneten Geschäftsziele des jeweiligen Unternehmens und des Konzerns unterstützen und das Kerngeschäft bzw. die eigene Wettbewerbsposition stärken. Die Outsourcing-Strategie definiert Voraussetzungen, Ziele und grundsätzliche Rahmenbedingungen von Ausgliederungen:

Leistungen, die von einer zentralen Stelle innerhalb des Konzerns erbracht werden können, sollen im Zuge einer grundsätzlichen Outsourcing-Entscheidung bevorzugt an diese Stelle ausgegliedert werden, um die jeweiligen Funktionsbereiche effizient, kundenorientiert und nach konsistenten Standards aufzustellen. Die Berücksichtigung der Belange und Besonderheiten des ausgliedernden Unternehmens, insbesondere die Risikoanalyse vor der Ausgliederung, bleibt hiervon unberührt.

Strategisch vorteilhaft ist eine konzerninterne Ausgliederung, jedenfalls aus Gruppensicht, insbesondere dann, wenn mit ihr die folgenden Ziele erreicht werden:

- Gewährleistung hoher Leistungs- und Qualitätsstandards der ausgegliederten Funktionen und Tätigkeiten unter Berücksichtigung der gesetzlichen und regulatorischen Anforderungen
- Optimierung der Unternehmensfunktionen und -prozesse bzw. Bündelung von Fachkenntnissen
- Effizienzgewinne und Kosteneinsparungen durch Zentralisierung bzw. Realisierung von Synergieeffekten, durch Vermeidung von Redundanzen und durch standardisierte Verfahren und Prozesse
- Erhalt von Kernkompetenzen im Konzern

Sofern eine Ausgliederung oder ihre Fortführung das Risiko einer Beeinträchtigung der Qualität der Geschäftsorganisation, einer übermäßigen Steigerung des operationellen Risikos oder einer Gefährdung der kontinuierlichen und zufriedenstellenden Dienstleistung für die Versicherungsnehmer mit sich bringen würde, wird von einer Ausgliederung bzw. ihrer Fortführung abgesehen.

Die Outsourcing-Strategie sowie das daran anknüpfende Outsourcing-Managementsystem sind Gegenstand der auf Einzelunternehmens- und auf Gruppenebene erlassenen Outsourcing-Leitlinie, die durch eine Outsourcing-Richtlinie konkretisiert wird.

Das Outsourcing-Managementsystem gewährleistet die durchgehende Einhaltung aller prozessualen und vertragsrechtlichen Anforderungen an die verschiedenen Auslagerungen (Risikoanalysen, Dokumentationen, Durchgriffsrechte, Unterbeauftragungen etc.). Neben Beratungen und Qualitätsprüfungen umfasst es auch IT-gestützte Vertragserstellung sowie Leistungsbewertungen und Archivierungen.

Ausgliederungen werden durch dezentrale Outsourcing-Beauftragte des ausgliedernden Unternehmens sowie das bei der BLBV angesiedelte zentrale Outsourcing-Management des Konzerns begleitet. Bei konzerninternen Ausgliederungen stehen auf Auftragnehmerseite zuvorderst die für die ausgegliederte Funktion bzw. den ausgegliederten Prozess verantwortlichen Gesamt- und Teilprozessverantwortlichen in der Leistungs- bzw. Steuerungsverantwortung. Dem ausgliedernden Unternehmen sind zur Überwachung und Steuerung der ausgegliederten Tätigkeiten im Ausgliederungsvertrag die erforderlichen Befugnisse, insbesondere umfassende Informations-, Kontroll- und Weisungsrechte, eingeräumt. Die Erreichung der mit dem Outsourcing verfolgten Ziele sowie die Einhaltung der vereinbarten Leistungsstandards werden im Rahmen der turnusmäßig durch die dezentralen Outsourcing-Beauftragten durchzuführenden Sachstandsabfrage in Zusammenarbeit mit dem zentralen Outsourcing-Management überprüft und nachgehalten.

Die Überwachung der ausgegliederten Schlüsselfunktionen (Interne Revision, Compliance, Risikomanagement und VMF) obliegt besonderen Ausgliederungsbeauftragten. Diese Funktion wird konzernweit von bestimmten Vorstandsmitgliedern entsprechend ihren Ressortzuständigkeiten wahrgenommen. Sie können dabei auf die Unterstützung speziell eingesetzter dezentraler Outsourcing-Beauftragter und des zentralen Outsourcing-Managements zugreifen.

Die Versicherungskammer hat die operative Wahrnehmung ihrer Gruppen-Schlüsselfunktionen an die BLBV ausgegliedert.

## B.8 Sonstige Angaben

Zum Jahreswechsel 2017/2018 wurden sämtliche innerbetrieblichen Leitlinien gemäß dem konzernweit festgelegten Review-Prozess überprüft und Anfang des Jahres 2018 etwaige erforderliche Aktualisierungen vorgenommen. Im Übrigen liegen nach aktueller Einschätzung keine berichtspflichtigen sonstigen Informationen vor.

## C. Risikoprofil

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

Wesentliche Änderungen des Risikoprofils des Konzerns lagen nicht vor.

### C.1 Versicherungstechnisches Risiko

#### C.1.1 Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko

Das versicherungstechnische Risikoprofil der Gruppe wird maßgeblich durch das Prämien- und Reserverisiko sowie durch die Katastrophenrisiken dominiert.

Eine Begrenzung des Risikoexposures in diesem Bereich wird durch angemessene Rückversicherungsverträge sowie durch das Instrument der Mitversicherung (Konsortialgeschäft) erreicht. Diesbezüglich arbeiten die öffentlich-rechtlichen Versicherer im Rahmen der Versicherungsgemeinschaft Großkunden (VGG) zusammen.

##### **Prämien- und Reserverisiko**

Das Prämienrisiko in der Nichtlebensversicherung spiegelt das Risiko wider, dass die Schadenaufwendungen des Geschäftsjahres die verdienten Beiträge übersteigen. Dem Prämienrisiko begegnet die Gruppe durch eine differenzierte Beitragskalkulation unter Einbeziehung von Risikogesichtspunkten. Um das Versicherungsgeschäft auf Dauer erfolgreich betreiben zu können, wird das Prämienrisiko durch gezielte Risikoselektion begrenzt. Dieser Weg wird auch in Zukunft konsequent weiterverfolgt. Zufallsbedingte Schwankungen werden durch geeignete Rückversicherungsverträge begrenzt.

Das Reserverisiko bezeichnet die Gefahr, dass die gebildeten Schadenrückstellungen für bereits eingetretene, aber noch nicht gemeldete oder noch nicht vollständig abgewickelte Versicherungsfälle nicht ausreichen, um die tatsächlichen Schadenansprüche zu decken. Dies kann zu einem Abwicklungsverlust führen. Das Reserverisiko entsteht somit aus einer gegebenenfalls unzureichenden Schadenreservierung und einer sich daraus ergebenden Belastung des versicherungstechnischen Ergebnisses. Insbesondere in den Longtail-Sparten kann dies aufgrund der impliziten Laufzeiten ein höheres Risiko darstellen.

Grundsätzlich wird zur Risikobegrenzung eine vorsichtige Rückstellungsbemessung vorgenommen. Über eine jährliche aktuarielle Schadeneinschätzung erfolgt eine Überprüfung der Angemessenheit der Schadenrückstellung. Hieraus können Empfehlungen an die operativen Bereiche abgeleitet werden.

Auf Ebene der Einzelsparten wird die Entwicklung der Rückstellung in den zuständigen Fachbereichen laufend überwacht. Zudem finden in den operativen Einheiten regelmäßig Rückstellungsprüfungen statt.

Dem Reserverisiko wird insbesondere durch eine ausreichend hohe Dotierung der Spätschadenreserve von Schäden begegnet, die voraussichtlich bereits eingetreten, aber der Gruppe noch nicht bekannt gemacht worden sind. Die Spätschadenreserven werden auf Basis aktuarieller Methoden und um Zusatzreserven auf der Grundlage eigener Schadeneinschätzungen erhöht. Insbesondere werden für Schäden mit einer langen Abwicklungsdauer Spätschadenreserven gebildet, die nach Versicherungsarten differenziert errechnet werden.

### **Katastrophenrisiko**

Das Katastrophenrisiko besteht im Eintritt hoher Einzel- oder Kumulschäden. In der Nichtlebensversicherung wird in dieser Hinsicht insbesondere zwischen dem Naturkatastrophenrisiko und dem von Menschen verursachten Risiko (Man-made-Risiko) differenziert. Dem Naturkatastrophenrisiko werden unter anderem Schäden infolge von Sturm, Hagel, Starkregen, Überschwemmung, Schneedruck oder Erdbeben zugerechnet.

Auf Ebene der Solo-Gesellschaften weisen der Bayerische Versicherungsverband und die Bayerische Landesbrandversicherung als Regionalversicherer mit überwiegender Exponierung in Bayern und in der Pfalz ein besonderes Kumulrisiko im Bereich Naturgefahren auf. Dies gilt analog auch für die Feuersozietät Berlin Brandenburg respektive die SAARLAND Feuerversicherung, welche als Regionalversicherer mit überwiegender Exponierung in Berlin und Brandenburg bzw. im Saarland ebenfalls ein besonderes Kumulrisiko im Bereich der Naturgefahren aufweisen.

Katastrophenrisiken aufgrund von höherer Gewalt oder aufgrund von Terroranschlägen spielen ebenfalls eine wichtige Rolle. Der Konzern Versicherungskammer ist über die Deutsche Rückversicherung AG an der EXTREMUS Versicherungs-AG beteiligt. EXTREMUS bietet die Möglichkeit, Großrisiken gegen Terrorschäden zu versichern. Ferner ist der Konzern am Solidaritätspool der öffentlichen Versicherer beteiligt. Der Solidaritätspool dient der Vermeidung von Deckungslücken im Rückversicherungsbereich.

Zur Eingrenzung der Risiken beobachtet die Gruppe ein eventuelles Abweichen des tatsächlichen vom erwarteten Schadenverlauf und präzisiert gegebenenfalls die Kalkulationen. Spitzenbelastungen durch hohe Einzel- und Kumulrisiken wird durch sorgfältig gewählten Rückversicherungsschutz begegnet.

Risikokonzentrationen entstehen dadurch, dass Unternehmen einzelne Risiken oder stark korrelierte Risiken eingehen, die ein bedeutendes Schaden- oder Ausfallpotenzial haben. Sie können sowohl durch stark korrelierte Geschäftsfeldaktivitäten als auch durch das Eingehen von hohen Einzelrisiken entstehen. Im versicherungstechnischen Geschäft der Nichtlebensversicherung bestehen Konzentrationsrisiken aus dem Naturkatastrophen- und dem Terrorrisiko. Die Veränderung des Naturkatastrophenrisikos zum Vorjahr beträgt +16 Prozentpunkte und liegt unter dem Vorjahresniveau. Die Veränderung des Terrorrisikos zum Vorjahr beträgt +49 Prozentpunkte und liegt aufgrund angepasster Rückversicherungsordnung stark unter dem Vorjahresniveau.

Als Instrumente des Risikomanagements kommen mathematisch-naturwissenschaftliche Modellrechnungen zur Einschätzung von Naturkatastrophenrisiken sowie die Optimierung des Rückversicherungsschutzes aktiv zum Einsatz. Zufallsbedingte Schwankungen werden durch geeignete Rückversicherungsverträge begrenzt. Die Rückversicherungsordnung wird jährlich entsprechend der gegebenen Risikotragfähigkeit im Einklang mit der Risikostrategie überprüft und bei Bedarf angepasst.

### **Risikosensitivitäten/-stresse**

Mit einer regelmäßigen Durchführung von Stress- und Szenarioanalysen überprüft die Gruppe die Auswirkungen verschiedener Szenarien und Worst-Case-Ereignisse auf die Geschäftsplanung.

Für den Bayerischen Versicherungsverband als wesentliche Gesellschaft der Gruppe im Zweig der Nichtlebensversicherung ergibt sich aufgrund der Ausrichtung als Regionalversicherer mit überwiegender Exponierung in Bayern und in der Pfalz ein hohes Kumulrisiko. Aus diesem Grund wird unter anderem ein Szenario betrachtet, das zeigen soll, wie sich ein Naturkatastrophenereignis ähnlich dem „Münchener Hagel“ aus dem Jahr 1984 auf das Unternehmen auswirken würde. Bei Eintritt eines entsprechenden Ereignisses wird davon ausgegangen, dass eine Abwicklung des gesamten Hagelschadens im Ereignisjahr stattfindet. In den Folgejahren wird eine angemessene Erhöhung der Rückversicherungsprämie angenommen. Diese beiden Effekte wirken insbesondere auf die Kapitalanlage und reduzieren diese entsprechend. Die Risikotragfähigkeit ist weiterhin gegeben.

## **C.1.2 Lebensversicherungstechnisches Risiko**

Das versicherungstechnische Risikoprofil eines Lebensversicherungsunternehmens ist grundsätzlich durch das biometrische Risiko, das Kosten- und das Stornorisiko geprägt.



### **Biometrisches Risiko**

Unter biometrischen Risiken werden in diesem Zusammenhang insbesondere Langlebigkeit, Sterblichkeit und Invalidisierung verstanden.

Die Rechnungsgrundlagen zu den biometrischen Risiken werden zur Berechnung von Prämien und Rückstellungen bereits zu Vertragsbeginn festgelegt, unterliegen durch die Langfristigkeit der Verträge allerdings einem deutlichen Trend- und Änderungsrisiko.

Daher wird die Angemessenheit der biometrischen Rechnungsgrundlagen regelmäßig überprüft und sichergestellt. Zudem nimmt der Verantwortliche Aktuar jährlich im Aktuarbericht zur Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen Stellung. Darüber hinaus werden die Rechnungsgrundlagen zweiter Ordnung durch die Versicherungsmathematische Funktion analysiert.

Im Rahmen der HGB-Bilanzierung werden Rechnungsgrundlagen verwendet, die durch adäquate Sicherheitszuschläge dem Irrtums-, Zufalls- und Änderungsrisiko angemessen Rechnung tragen und so die Risiken minimieren. Werden diese Sicherheitszuschläge nicht benötigt, generieren sie Überschüsse, die den gesetzlichen Regelungen entsprechend größtenteils an die Versicherungsnehmer weitergegeben werden.

Eine Veränderung der Risikoerwartung kann durch eine Anpassung der künftigen Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer gedämpft werden.

Wenn beispielsweise die Sterblichkeit bei Risikoversicherungen höher ist als erwartet, werden mehr Leistungen fällig. Durch eine mögliche Reduzierung der Überschussbeteiligung können dennoch ausreichend Mittel bereitgestellt werden, um die Leistungen zu bezahlen (Risikodämpfung).

Durch aktuarielle Analysen und Bewertungen wird die Angemessenheit der Kalkulation überprüft. Die Erfüllbarkeit aller Leistungsverpflichtungen wird durch die Bildung einer Deckungsrückstellung gesichert. Diese wird auf Basis offizieller Renten-, Sterbe- und Invaliditätstafeln und Empfehlungen der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. (DAV) sowie mithilfe der Expertise von Rückversicherern für das unternehmensspezifische Kundenportfolio berechnet.

Aufgrund der zu erwartenden höheren Lebenserwartung wurde gemäß den Empfehlungen der DAV für den Bestand an Rentenversicherungen zum 31. Dezember 2017, der nicht auf Basis der Sterbetafel DAV 2004 R kalkuliert wird, wie bereits in den Vorjahren eine zusätzliche Zuführung zur Deckungsrückstellung vorgenommen. Neuere Erkenntnisse zur Sterblichkeitsentwicklung oder eine weitere von der DAV empfohlene Stärkung der Sicherheitsmargen können zu erneuten Zuführungen zur Deckungsrückstellung führen und damit das zukünftige Ergebnis belasten.

Katastrophenrisiken aufgrund von höherer Gewalt oder auch aufgrund von Ereignissen wie Pandemien spielen ebenfalls eine wichtige Rolle. Eine Pandemie kann beispielsweise viele Personen gleichzeitig betreffen. Dadurch erhöhen sich Wahrscheinlichkeiten, wie beispielsweise die für Sterblichkeit oder Invalidität, für alle Personen innerhalb eines bestimmten Gebiets.

### **Kostenrisiko**

Das Kostenrisiko spiegelt die negative Abweichung der tatsächlichen von den erwarteten Kosten wider. Durch Analysen der Abschluss- und Verwaltungskosten, durch Zerlegung des Rohüberschusses nach Ergebnisquellen sowie durch eine laufende Beobachtung der Kostenentwicklung werden Ursachen für Veränderungen und deren Trends überwacht und eine entsprechende Gegensteuerung sichergestellt. Um rechtzeitig Maßnahmen zur Kostenreduktion ergreifen zu können, werden Entwicklungen im Versicherungsumfeld kritisch beobachtet.

### **Stornorisiko**

Das Stornorisiko beschreibt die unerwartete Kündigung von Lebensversicherungsverträgen und wird bei der Berechnung der Deckungsrückstellung angemessen berücksichtigt, indem die Deckungsrückstellung jedes einzelnen Versicherungsvertrags mit Rückkaufsrecht mindestens so hoch angesetzt wird wie der jeweilige vertraglich oder gesetzlich garantierte Rückkaufswert. Eine zusätzliche Belastung ergäbe sich bei einem raschen Zinsanstieg. Bei vorzeitiger Vertragsbeendigung wären die Versicherungsnehmer nach geltendem Recht nicht

an den gegebenenfalls entstandenen stillen Lasten zu beteiligen, sodass diese Verluste bei Verkauf der entsprechenden Kapitalanlagen vollständig von den Unternehmen zu tragen wären.

Für die Gruppe ist das maßgebende Stornoszenario der dauerhafte Stornoanstieg. Durch den Stornoanstieg und das damit verbundene frühere Ausscheiden aus dem Kollektiv entfallen zukünftige Erträge.

Eine vorausschauende Liquiditätssteuerung trägt zur Risikominderung und -steuerung bei, sodass ungeplante Realisierungen von Verlusten bei der Veräußerung von Kapitalanlagen vermieden werden können. Generell ist die Angemessenheit der Annahmen zur Stornowahrscheinlichkeit, die in die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Solvency II eingehen, aufgrund der beschriebenen Herleitung im Annahmedokument gegeben. Die Annahmen werden nach objektiven Gesichtspunkten bestimmt und aus vergangenheitsbezogenen Daten abgeleitet sowie nach Produktgruppen getrennt festgelegt.

### **Konzentrationsrisiko**

Das Konzentrationsrisiko entsteht dadurch, dass die Solo-Gesellschaften der Gruppe einzelne Risiken oder stark korrelierte Risiken eingehen, die ein bedeutendes Schaden- oder Ausfallpotenzial haben. Sie können sowohl durch in starker Wechselwirkung stehende Geschäftsfeldaktivitäten als auch durch das Eingehen von hohen Einzelrisiken entstehen.

In der Lebensversicherung können Konzentrationsrisiken eine wesentliche Rolle spielen. Die auf dem Geschäftsgebiet bestehende geografische Konzentration der versicherten Risiken wird als unbedenklich erachtet – insbesondere vor dem Hintergrund des Diversifikationsgrades und der unterschiedlichen Leistungsmerkmale der angebotenen Produkte.

## **C.1.3 Krankenversicherungstechnisches Risiko**

Das versicherungstechnische Risiko der Krankenversicherung setzt sich aus dem versicherungstechnischen Risiko der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung, dem versicherungstechnischen Risiko 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.

### **Versicherungstechnisches Risiko Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung**

Das versicherungstechnische Risiko der Krankenversicherung nach Art der Leben setzt sich bei der Gruppe insbesondere aus dem Krankheits-/Invaliditätsrisiko und dem Sterblichkeitsrisiko zusammen, das Kosten- und das Stornorisiko spielen eine untergeordnete Rolle.

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 Vertrages sterben.

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

### **Versicherungstechnisches Risiko Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung**

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

Das Risiko entsteht aus Schwankungen in Bezug auf das Eintreten, die Häufigkeit und die Schwere der versicherten Ereignisse. Es umfasst den Umstand, dass sich die zukünftigen Prämien als unzureichend für den Ausgleich von Ansprüchen erweisen oder erhöht werden müssen. Das Reserverisiko bezeichnet die Gefahr, dass die versicherungstechnischen Rückstellungen nicht ausreichen, um noch nicht regulierte, aber bereits eingetretene Schäden zu regulieren.

Um den versicherungstechnischen Risiken Kranken nach Art der Nichtlebensversicherung zu begegnen, werden analog zur Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung sowohl bei der Tariffkalkulation als auch bei der Dotierung der Schadenreserve angemessene Sicherheiten einkalkuliert. Zudem werden die Risiken durch gezielte Risikoselektion im Rahmen der Annahmepolitik weiter eingegrenzt.

### **Katastrophenrisiko**

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.

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

Risikokonzentrationen entstehen dadurch, dass Solo-Gesellschaften einzelne Großrisiken oder stark korrelierte Risiken eingehen, die ein bedeutendes Schaden- oder Ausfallpotenzial haben. Im versicherungstechnischen Geschäft der Krankenversicherung können Konzentrationsrisiken beispielsweise aus auftretenden Pandemien resultieren. Hier kommen verschiedene Instrumente zur Schadenprävention und -minimierung zum Einsatz. Prinzipiell werden Konzentrationsrisiken durch eine geeignete Risikostreuung begrenzt. Darüber hinaus wird durch regelmäßige Überwachung und Analyse des Versicherungsbestands auf Basis spezifischer Kenngrößen und Schwellenwerte versucht, die Entstehung von Risikokonzentrationen zu vermeiden. Des Weiteren wird eine regelmäßige und dokumentierte Überprüfung dieser Risiken durchgeführt.

### **Risikosensitivitäten/-stresse**

Mit einer regelmäßigen Durchführung von Stress- und Szenarioanalysen überprüft die Gruppe die Auswirkungen verschiedener Szenarien und Worst-Case-Ereignisse auf die Geschäftsplanung. Bei der Bestimmung des Risikokapitalbedarfs werden nachteilige Veränderungen des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, die jeweils durch Infektionskrankheiten verursacht wurden, betrachtet. Dabei wird unter anderem eine durchschnittliche Gesundheitsleistung im Falle einer Pandemie auf Basis von Anspruchswahrscheinlichkeiten der Personen mit klinischen Symptomen, die Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen, ermittelt. Die Anspruchswahrscheinlichkeiten werden mit 1 Prozent für Krankenhausaufenthalte, 20 Prozent für ambulante Heilbehandlung und 79 Prozent für Selbstmedikation („keine formelle Gesundheitsversorgung“) angesetzt. Im Zeitraum der Geschäftsplanung werden keine Veränderungen erwartet, die sich wesentlich auf die Risikoexponierung des Pandemierisikos auswirken.

## C.2 Marktrisiko

Das Marktrisiko bemisst sich an der Ungewissheit in Bezug auf Veränderungen von Marktpreisen und -kursen (inkl. 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 innerhalb der Gruppe werden grundsätzlich nach dem Prinzip der unternehmerischen Vorsicht angelegt. In einem Anlagekatalog sind zulässige Anlageklassen und Anlagegrundsätze enthalten. Dadurch wird sichergestellt, dass die Marktrisiken, die insbesondere aus der Anlagetätigkeit resultieren, quantifizierbar und beherrschbar sind. Im Rahmen der Anlageplanung werden diese Vorgaben präzisiert. Dabei sind insbesondere die dauerhafte Erfüllung der Solvenzkapitalanforderung, die dauerhafte Bedeckung der Verpflichtungen durch das Sicherungsvermögen sowie eine Mindestverzinsung nach HGB sicherzustellen.

Der Konzern Versicherungskammer hat in allen Versicherungssparten umfangreiche Asset-Liability-Management (ALM-) und Risikomanagement-Prozesse implementiert. Dabei werden mithilfe von Stresstests sowie Szenario- und Sensitivitätsanalysen die Risikotragfähigkeit und die Auswirkungen auf die HGB-Bilanz und die Solvabilitätsübersicht überprüft. Dieser Prozess dient dazu, konkrete Maßnahmen für die Steuerung der Kapitalanlagen, aber auch der 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, um weiterhin vorausschauend agieren zu können.

In den betrachteten Szenarien und im betrachteten Planungszeitraum ist das Unternehmen in der Lage, alle handelsrechtlichen Verpflichtungen zu erfüllen. Ebenso bleibt die Eigenmittelausstattung stets deutlich oberhalb der intern definierten Warnschwelle. Darüber hinaus werden mit Blick auf das Konzentrationsrisiko interne Limite für Mischung und Streuung der Kapitalanlagen festgelegt und deren Einhaltung überwacht.

Das Berichtswesen enthält Simulationen der Entwicklung der Ergebnisse bei verschiedenen Szenarien an den Immobilien-, Aktien- und Rentenmärkten. Für kurzfristig eintretende Ereignisse, die unmittelbaren Einfluss auf die Risikoexponierung des Zinsrisikos haben, sind entsprechende Ad-hoc-Prozesse definiert.

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

Der überwiegende Teil der Kapitalanlagen der Gruppe (etwa 85 Prozent bezüglich des Marktwertes) ist in Zinsträger investiert und somit dem **Zinsrisiko** und überwiegend dem **Spreadrisiko** ausgesetzt. Die Zinsträger entfallen überwiegend auf Staatsanleihen, auf Unternehmensanleihen und auf Pfandbriefe/Covered Bonds.

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 9 Prozent der gesamten Kapitalanlagen der Gruppe.

Das **Immobilienrisiko** betrifft sowohl direkt gehaltene Grundstücke und Bauten als auch Immobilienfonds und -beteiligungen im indirekten Bestand. Diese entsprechen etwa 6 Prozent der gesamten Kapitalanlagen des Unternehmens.

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

Entsprechend der Kategorisierung der Subrisiken nach der Solvency-II-Standardformel werden das Spreadrisiko und das Marktkonzentrationsrisiko nicht unter dem Kreditrisiko sondern unter dem Marktrisiko dargestellt.

## C.2.1 Zinsrisiko

### C.2.1.1 Zinsrisiko in der Lebensversicherung

Das Zinsrisiko entsteht in der Lebensversicherung dadurch, dass sich die Marktwertveränderungen aller zins-sensitiven Vermögenswerte und Verbindlichkeiten nicht gegenläufig ausgleichen. Zudem besteht das Risiko, dass die Kapitalerträge nicht für die Finanzierung der vertraglich garantierten und im Rahmen der versicherungstechnischen Tarifierung berücksichtigten Zinszusagen ausreichen. Des Weiteren existieren keine ausreichend liquiden Kapitalmärkte, um die langfristigen Verpflichtungen der Lebensversicherungsverträge mit fristenkongruenten Vermögenswerten abzudecken. Hieraus resultiert ein Neu- und Wiederanlagerisiko.

Der Lebensversicherungsbestand der Gruppe besteht zum überwiegenden Anteil aus Verträgen mit einer garantierten Verzinsung für einen Teil der Versichertenguthaben. Beim Neugeschäft steuern die Unternehmen der Versicherungskammer jedoch bei Altersvorsorgeprodukten seit einigen Jahren auf einen veränderten, weniger auf Zinsrisiken konzentrierten Mix im Neuzugang um. Die Garantiezusage ab Vertragsbeginn beschränkt sich i. A. auf die eingezahlten Beiträge oder auch nur einen Teil davon, sowie eine Mindestrente bei Rentenversicherungen. Bei Hybridprodukten führt die Verwendung eines Umschichtungsalgorithmus dazu, dass ein großer Teil des Guthabens in Fonds statt in klassischem Sicherungsvermögen enthalten ist.

Die garantierten Verzinsungen der Sparanteile gelten beim überwiegenden Teil des Bestands für die gesamte Vertragsdauer und hängen von der Rechnungszinsgeneration zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses ab. Sie liegen zwischen 4 Prozent und 0,9 Prozent. Davon nicht betroffen sind die oben erwähnten, für den Neuzugang offenen Produkte mit flexiblen Garantiezusagen.

Dabei hat die anhaltende historische Niedrigzinsphase – unter anderem verursacht durch die Wirtschafts- und Staatsschuldenkrise im Euroraum und die damit verbundene Niedrigzinspolitik – das Zinsrisiko deutlich erhöht.

Die Absenkung des durchschnittlichen Rechnungszinses des Versicherungsbestands vermindert das Risiko der Zinsgarantie und wird im Wesentlichen durch drei Effekte beeinflusst: das Neugeschäft mit abgesenktem Garantiezins sowie Produkten mit flexiblen Garantiezusagen, Bestandsabgänge mit hohem Garantiezins und eine Zinszusatzreserve gemäß den gesetzlichen Vorgaben Deckungsrückstellungsverordnung (DeckRV) zur Senkung des zukünftig notwendigen durchschnittlichen Rechnungszinses.

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

### C.2.1.2 Zinsrisiko in der Krankenversicherung

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

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 privaten Krankenversicherung (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 (AUZ-Verfahren).

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

### C.2.1.3 Zinsrisiko in der Nichtlebensversicherung

Das Zinsrisiko entsteht dadurch, dass sich die Marktwertveränderungen aller zinssensitiven Vermögenswerte und Verbindlichkeiten nicht gegenläufig ausgleichen.

Das Berichtswesen enthält Simulationen der Entwicklung der Ergebnisse bei verschiedenen Szenarien an den Immobilien-, Aktien- und Rentenmärkten. Für kurzfristig eintretende Ereignisse, die unmittelbaren Einfluss auf die Risikoexponierung des Zinsrisikos haben, sind entsprechende Ad-hoc-Prozesse definiert.

### C.2.1.4 Szenarioanalyse zum Zinsrisiko

Unterstellt man für die Versicherungsunternehmen des Konzerns im Bereich der Zinsträger zum Bilanzstichtag eine Verschiebung der Zinskurve um einen Prozentpunkt nach oben, würde dies zu einer Verminderung des Zeitwertes um 3.591.564 Tsd. Euro führen. Da die Bewertungsreserven höher sind als der beschriebene Rückgang, ist die Risikotragfähigkeit gegeben.

Im Zeitraum der Geschäftsplanung werden keine Veränderungen erwartet, die sich wesentlich auf die Risikoexponierung des Zinsrisikos auswirken.

## C.2.2 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 hohe Kreditqualität des Bestands an Zinsträgern zeigt sich daran, dass zum Stichtag 94 Prozent der Zinsträger mit einer Bonitätsbeurteilung im Investmentgrade-Bereich bewertet wurden.

Die Aufteilung nach Bonitätsstufen stellt sich bei den Versicherungsunternehmen des Konzerns für den jeweiligen Bestand an Zinsträgern nach Marktwerten wie folgt dar.

Zinsträger	Anteile der Bonitätsstufen in Prozent			
	AAA/AA	A/BBB	BB/B	NR CCC-D
Staatsanleihen und -darlehen	92,3	4,9	2,8	0,0
Unternehmensanleihen	28,2	60,6	10,8	0,4
Pfandbriefe/Covered Bonds	90,1	9,9	0,0	0,0
Sonstige Zinsträger	17,6	78,0	2,1	2,3
<b>Gesamtbestand</b>	<b>59,0</b>	<b>35,0</b>	<b>5,7</b>	<b>0,3</b>

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

## C.2.3 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 9 Prozent des Kapitalanlagebestandes bezogen auf den Zeitwert der Kapitalanlagen. Aufgrund der vergleichsweise hohen Volatilität dieser Anlageklasse besitzt das Aktienrisiko dennoch Relevanz für das Unternehmen.

Zur Minderung des Aktienrisikos sowie zur Verbesserung des Risiko-Ertrags-Verhältnisses der Aktienanlagen werden dynamische Quotensteuerungsstrategien eingesetzt. Im Rahmen der Anlageplanung werden Zielquoten sowie zulässige Bandbreiten für die Aktienanlagen festgelegt. Die Quotensteuerung zielt auf eine möglichst hohe

Aktienrendite bei gleichzeitiger Begrenzung der Kursverluste im Fall von kritischen Marktentwicklungen ab. Die operative Steuerung erfolgt mittels Derivaten, d. h. Futures und Optionen (jeweils Long- und Shortpositionen) auf Aktienindizes entsprechend dem zugrunde liegenden Aktienbestand.

Ein für die Versicherungsunternehmen des Konzerns unterstelltes Szenario mit einem Rückgang der Aktienkurse um 30 Prozent und der Beteiligungszeitwerte um 15 Prozent würde zu einer Verminderung der Zeitwerte um 1.426.286 Tsd. Euro führen. Da die Bewertungsreserven höher sind als der beschriebene Rückgang, ist die Risikotragfähigkeit gegeben.

## C.2.4 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 ein aktives Portfoliomanagement und durch die hohe Qualität des Immobilienportfolios gemindert.

## C.2.5 Wechselkursrisiko

Das Wechselkursrisiko beschreibt das aus zukünftigen Wechselkursentwicklungen resultierende Risiko hinsichtlich des beizulegenden Zeitwertes oder der künftigen Zahlungsströme eines monetären Finanzinstruments. Die funktionale Währung des Unternehmens ist der Euro.

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

Die Absicherungen sind rollierend und entsprechend den Anforderungen der Art. 208 ff. der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 ausgestaltet. Insbesondere wird die Effektivität der Sicherungsbeziehungen laufend überwacht.

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 Macro 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.

## C.2.6 Konzentrationsrisiko

Die Kapitalanlage der Gruppe 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 Bestandes herstellen. Es gilt der Grundsatz, dass eine einzelne Anlageklasse nicht überwiegen darf.

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

Übermäßige Abhängigkeiten der Gruppe von bestimmten Vermögenswerten, Emittenten oder von einer bestimmten Unternehmensgruppe bestehen im Rahmen der Kapitalanlage zum Stichtag nicht. Durch die Festlegung von

Limiten im Hinblick auf Anlageart, Emittenten und regionalen Konzentration sowie deren laufende Überwachung wird eine hohe Diversifikation des Portfolios erreicht. Das Konzentrationsrisiko wird dadurch gemindert und ist dementsprechend auf Gesamtportfolioebene von untergeordneter Bedeutung.

### C.3 Gegenparteiausfallrisiko

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

Dabei werden zwei verschiedene Kategorien unterschieden:

- Ausfallrisiko gegenüber Rückversicherern und Banken sowie Derivaten (außer Kreditderivaten, die bereits im Rahmen des Spreadrisikos behandelt werden) (Typ 1)
- Ausfallrisiko gegenüber Versicherungsvermittlern und Versicherungsnehmern sowie Hypothekendarlehen (Typ 2)

Die nachfolgende Tabelle zeigt die wesentliche Risikoexponierung der Gruppe innerhalb des Gegenparteiausfallrisikos:

Art der Exponierung in Tsd. €	Erwarteter Verlust bei Ausfall
<b>Typ 1</b>	
Rückversicherer	13.468
Derivate	637.202
Bankguthaben	2.631.645
Exposures Typ1 (außer RV, Derivate und Bankguthaben)	0
<b>Typ 2</b>	
Versicherungsnehmer	83.397
Versicherungsvermittler	88.712
Versicherungen	22.628
Vorausbezahlte Versicherungsleistungen	214.577
Depotforderungen	2.498
Hypothekendarlehen	0
<b>Gesamt</b>	<b>3.694.127</b>

Bei der Gruppe stellt das Ausfallrisiko gegenüber Banken die größte Risikoexponierung innerhalb des Gegenparteiausfallrisikos dar. Diesem Risiko wird mit einem etablierten Auswahlprozess sowie einer laufenden Überwachung der Kreditwürdigkeit entgegengewirkt. Zum Stichtag belief sich der erwartete Verlust bei Ausfall der Banken auf 2.631.645 Tsd. Euro.

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

Im Rahmen des HGB-Abschlusses wurden die in der Bilanz ausgewiesenen Forderungen an Kunden und Vermittler zur Risikovorsorge um eine ausreichende Pauschalwertberichtigung gemindert.

Die durchschnittliche Ausfallquote der Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft der vergangenen drei Jahre beträgt 1,38 Prozent.



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

Bei Krankenversicherungsunternehmen ist bei Beitragsausfall aufgrund der Pflicht zur Versicherung in der Vollversicherung keine Kündigung seitens des Versicherers zulässig. Ungeachtet dessen unterliegt der Versicherer einer Leistungspflicht. Dem Risiko wird mit geeigneten Bonitätsprüfungen bei der Annahme bzw. im Bestand mit geeigneten Maßnahmen im Mahnverfahren begegnet. Das Risiko wird durch den beitragsreduzierten Notlagentarif verringert.

### **Risikokonzentrationen auf Gruppenebene**

Neben Einzelrisiken können auch Konzentrationen den Entwicklungsprozess der Gruppe gefährden. Daher unterliegen auch diese besonderer Beobachtung. Als wesentliche Konzentrationsrisiken im Bereich des Gegenparteausfallrisikos wurden das Risiko von Außenständen der fünf größten Rückversicherer sowie das Risiko der Konzentration bei Kapitalbeteiligung und Rückversicherung identifiziert.

Die Konzentration im Bereich der Außenstände wird analog zur Kapitalanlage an den Außenständen gegenüber den jeweiligen Top-5-Emittenten, hier Rückversicherungspartnern gemessen. Die Veränderung der Außenstände der fünf größten Rückversicherer zum Vorjahr beträgt +0 Prozentpunkte und ist somit unverändert.

Ein Ausfall eines großen Rückversicherungspartners kann sowohl die Aktiv- als auch die Passivseite treffen, zum einen die Kapitalbeteiligung auf der Aktivseite und zum anderen die Rückversicherungsausstände auf der Passivseite. Im Falle eines extremen Naturkatastrophenereignisses ist im Worst-Case-Szenario mit einer zusätzlichen Belastung durch eine Reduktion der Rückversicherungsentlastung zu rechnen.

Es besteht eine enge Verknüpfung zwischen dem Rückversicherer und dem Verband öffentlicher Versicherer. Daher könnten aus dem Ausfall des Rückversicherers weitere (indirekte) Belastungen über die bestehenden Forderungen gegenüber dem Verband öffentlicher Versicherer resultieren.

## **C.4 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 Zahlungsströme aller relevanten Aktiv- und Passivposten zu berücksichtigen. Das Liquiditätsmanagement der Gruppe ist darauf ausgerichtet, allen finanziellen Verpflichtungen jederzeit und dauerhaft nachkommen zu können.

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

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

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

Zum Ausgleich von unerwartet hohen Zahlungen muss der Gesamtbestand der Vermögensanlagen so zusammengesetzt sein, dass stets ein betriebsnotwendiger Betrag an liquiden oder ohne Schwierigkeiten liquidierbaren Anlagen vorhanden ist.

Im Rahmen des Liquiditätsstresstests wurde in Form eines geeigneten Stressszenarios geprüft, ob zum Ausgleich von unerwartet hohen Zahlungen ausreichend liquidierbare Mittel im Gesamtbestand vorhanden sind. Das Stressszenario wurde durch ein Extremereignis seitens der Versicherungstechnik oder durch den Ausfall des Emittenten mit dem größten Exposure zum 31. Dezember 2017 definiert, abhängig davon, welches Ereignis den größeren Stress darstellt. Zur Einstufung der Liquidierbarkeit der Kapitalanlagen wurde den einzelnen Wertpapieren ein Liquiditätskennzeichen zugeordnet, das über den Grad der Liquidierbarkeit Auskunft gibt.

Zusätzlich wurden zur Berechnung der liquidierbaren Kapitalanlagen Abschlagsfaktoren herangezogen, da bestimmte Kapitalanlagen unter Umständen nur mit einem Abschlag auf den Marktwert veräußert werden können.

Sind im Stressfall ausreichend schnell liquidierbare Kapitalanlagen vorhanden, gilt der Stresstest als bestanden.

Für alle Versicherungsunternehmen des Konzerns ergab der Liquiditätsstresstest, dass für die Kapitalanforderung des jeweiligen Stressszenarios ausreichend liquide Mittel im Bestand vorhanden sind. Damit stehen auch aus Konzernsicht im Stressfall immer ausreichend liquide Mittel zur Verfügung.

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. Darüber hinaus sorgt eine vorsichtige, konservative sowie taktische und strategische Asset Allocation für eine angemessene Berücksichtigung des Liquiditätsrisikos.

Bei dem in künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinn (Expected Profit Included in Future Premiums, EPIFP) handelt es sich um die Differenz zwischen dem kalkulierten besten Schätzwert der Verpflichtungen für die Marktwertbilanz und dem kalkulierten besten Schätzwert der Verpflichtungen unter der Annahme fehlender künftiger Prämien. Die Höhe des EPIFP der Gruppe belief sich zum Stichtag 31. Dezember 2017 auf 185.858 Tsd. Euro.

## C.5 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 IT, Personal, Recht und Betrug, jedoch nicht strategische sowie Reputationsrisiken. Zur Strukturierung der operationellen Risiken verwendet das Unternehmen die Kategorisierung des Operational Risk Insurance Consortium (ORIC).

Ein wesentliches operationelles Risiko stellt ein möglicher Ausfall von IT-Systemen dar. Die Gruppe setzt sich laufend in umfangreichen Szenario- und Expertenanalysen mit diesem Risiko auseinander. Zum Schutz gegen den Ausfall von Datenverarbeitungssystemen sowie zur Gewährleistung der Datensicherheit hat die Gruppe zahlreiche technische und organisatorische Maßnahmen zur Risikominimierung getroffen. Dazu zählen ständige Sicherheits- und Qualitätsprüfungen durch interne und externe Spezialisten. Diese gewährleisten eine kontinuierliche Anpassung an die technische Weiterentwicklung und wirken somit risikominimierend auf potenzielle technische Bedrohungen. Angemessene und regelmäßig getestete Notfallkonzepte können im Bedarfsfall abgerufen werden und beschränken damit gezielt das Risiko aus möglichen DV-technischen Störungen oder Ausfällen.

Personalrisiken können aus Fluktuation, Kapazitätsengpässen, Motivationsverlust bei Mitarbeitern und ähnlichen Ursachen resultieren. Um diese zu minimieren, kommen bei den Unternehmen der Gruppe 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 der Gruppe laufend beobachtet, um frühzeitig und angemessen im Sinne einer Risikominimierung reagieren zu können.

Unter dem Betrugsrisiko werden alle internen und externen Betrugsfälle durch Mitarbeiter, Dienstleister oder Kunden zum Nachteil der Gruppe 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.

Die operationellen Risiken der Gruppe weisen keine wesentlichen Konzentrationsrisiken auf. Das umfassende und ursachenbezogene Risikomanagement der Versicherungskammer sowie ein effizientes Internes Kontrollsystem vermindern diese Risiken. Durch laufende Überwachung der Einhaltung von Gesetzen sowie durch die Vorgabe von externen und internen Richtlinien werden die operationellen Risiken zusätzlich minimiert.

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

## C.6 Andere wesentliche Risiken

### C.6.1 Strategisches Risiko

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

Eine breite Palette von laufenden strategischen Maßnahmen sowie laufende Marktbeobachtungen über diverse Marktforschungsstudien kommen bei den Unternehmen des Konzerns Versicherungskammer zum Einsatz, um strategische Risiken aufzuspüren und konsequent zu steuern.

Eines der größten strategischen Risiken für die PKV stellt weiterhin die Einführung einer „Bürgerversicherung“ und der damit verbundene Wegfall des Neugeschäfts der privaten Krankheitskostenvollversicherung dar. Um der Einführung einer „Bürgerversicherung“ 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 privaten Krankenversicherung-Vollversicherung zu sichern. Darüber hinaus begegnet das Unternehmen dem Risiko einer Bürgerversicherung durch Diversifikation und Ausbau der Kerngeschäftsfelder, die von der Einführung einer Bürgerversicherung nicht betroffen wären. Um die werthaltigen Vollversicherungsbestände gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und gegenüber den Mitbewerbern zu sichern, wurden außerdem gezielte Maßnahmen zur Erhöhung der Kundenzufriedenheit umgesetzt, unter anderem eine Erhöhung der Beitragsstabilität sowie die Einführung der Tarifwechselberatung. Zudem setzt sich das Unternehmen im Rahmen des Programms „VKB Top 3“ intensiv mit der Integration einer ganzheitlichen Kundenbetrachtung in die täglichen Arbeitsprozesse auseinander. Um dem Risiko einer geringeren Kostentragfähigkeit infolge des Bestandsabriebs zu begegnen, wurden Maßnahmen zur Erhöhung der Kostenelastizität entwickelt.

Darüber hinaus überprüft die Gruppe jährlich ihre Risikostrategie und passt die Prozesse und Strukturen im Bedarfsfall an.

Die Analysen des strategischen Risikos haben keine Hinweise auf wesentliche Risikokonzentrationen ergeben.

## C.6.2 Reputationsrisiko

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

Die Analyse des Risikos wird anhand eines Szenarioansatzes in Zusammenarbeit zwischen dem Konzernrisikocontrolling und der verantwortlichen Hauptabteilung Unternehmenskommunikation durchgeführt. Hier wird unterstellt, dass negative Ereignisse, die durch die Presse oder durch die 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 der Gruppe sind in der Aufbau- und Ablaufsituation zahlreiche Prozesse und Aktivitäten verankert, wie beispielsweise die Einberufung eines Krisenstabes. In den für die jeweilige Situation einberufenen Arbeitsgruppen werden alle weiteren Maßnahmen und Aktivitäten festgelegt, um das Reputationsrisiko präventiv und reaktiv zu minimieren. Der Bereich Compliance trägt innerhalb der Gruppe unter anderem dazu bei, potenziell auftretende Reputationsrisiken aufgrund von Rechtsverstößen frühzeitig zu identifizieren und zu vermeiden.

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

Im Rahmen des laufenden Risikomanagementprozesses wird das Reputationsrisiko regelmäßig überprüft.

Die Analysen des Reputationsrisikos haben keine Hinweise auf wesentliche Risikokonzentrationen ergeben.

## C.7 Sonstige Angaben

Es liegen keine weiteren berichtspflichtigen Informationen vor.

## D. Bewertung für Solvabilitätszwecke

### **Bewertungsgrundlagen**

Vermögenswerte sind in der Solvabilitätsübersicht gemäß § 74 Abs. 2 VAG mit dem Betrag anzusetzen, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern getauscht werden könnten. Man spricht in diesem Zusammenhang auch vom Marktwert eines Vermögenswerts. Der Marktwert einer an der Börse gehandelten Aktie ist relativ einfach zu bestimmen: Der Marktwert der Aktie entspricht dem Börsenkurs. Eine Vielzahl der Vermögenswerte wird jedoch nicht an einer Börse gehandelt, beispielsweise die Forderungen an Kunden des Unternehmens, die Versicherungsnehmer. Die Ermittlung des Marktwerts stellt bei diesem Beispiel eine größere Herausforderung dar und ist mit wesentlich höherem Aufwand verbunden als das Ablesen eines Börsenkurses.

Demgegenüber verfolgt das deutsche Handelsrecht einen völlig anderen Grundsatz bezüglich des Wertansatzes von Vermögenswerten in der Bilanz. Gemäß § 253 Abs. 1 Satz 1 HGB dürfen Vermögensgegenstände höchstens mit den Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten in der Bilanz angesetzt werden. Diese Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten sind dann um entsprechende Abschreibungen zu verringern.

Verbindlichkeiten sind in der Solvabilitätsübersicht gemäß § 74 Abs. 3 VAG mit dem Betrag anzusetzen, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern übertragen oder beglichen werden könnten. Man spricht in diesem Zusammenhang auch vom Marktwert einer Verbindlichkeit. Erhält man beispielsweise am 30. Dezember eine Rechnung, die man am 2. Januar bezahlt, so ist der Marktwert dieser Verbindlichkeit in diesem Fall der Rechnungsbetrag. Vor allem bei Rückstellungen und längerfristigen Verbindlichkeiten ist die Marktwertermittlung mit wesentlich höherem Aufwand verbunden.

Demgegenüber verfolgt das deutsche Handelsrecht einen völlig anderen Grundsatz bezüglich des Wertansatzes von Verbindlichkeiten in der Bilanz. Gemäß § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB sind Verbindlichkeiten zu ihrem Erfüllungsbetrag anzusetzen. Rückstellungen sind in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrags anzusetzen. Dies ergibt sich ebenfalls aus § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB.

Sowohl bei den Vermögenswerten als auch bei den Verbindlichkeiten können sich zwischen der Solvabilitätsübersicht und der handelsrechtlichen Bilanz für ein und denselben Sachverhalt unterschiedliche Wertansätze ergeben. Aber auch eine Wertgleichheit kann durchaus vorkommen. Die Unterschiede ergeben sich zum einen aus der eingangs beschriebenen unterschiedlichen Wertermittlung. Zum anderen können sich diese Unterschiede auch daraus ergeben, dass ein Sachverhalt in der Solvabilitätsübersicht einer anderen Position zugeordnet ist als in der handelsrechtlichen Bilanz.

In den folgenden Kapiteln werden für alle Positionen der Solvabilitätsübersicht die zur Marktwertermittlung verwendeten Bewertungsverfahren beschrieben und erläutert. Des Weiteren werden die Unterschiede zur handelsrechtlichen Bilanz dargestellt und erklärt.

### **Konsolidierungskreis**

Die Gruppe besteht aus allen Versicherungsunternehmen des Konzerns Versicherungskammer. Des Weiteren werden in die Gruppe acht konzerneigene Dienstleistungs- und Vermögensverwaltungstöchter einbezogen. Auf alle in den Konsolidierungskreis einbezogenen Unternehmen übt die Versicherungskammer einen beherrschenden Einfluss aus. Der Konsolidierungskreis für Zwecke der Erstellung einer Solvabilitätsübersicht für den Konzern Versicherungskammer entspricht mit Ausnahme der Tecta Invest GmbH, München, dem Konsolidierungskreis für die Aufstellung des handelsrechtlichen Jahresabschlusses. Die in diesem Kapitel dargestellten handelsrechtlichen Werte stimmen somit nicht mit den Werten der handelsrechtlichen Bilanz des Konzerns Versicherungskammer überein.

Die einzelnen Unternehmen werden – analog zum HGB – im Rahmen der Vollkonsolidierung in die Gruppe einbezogen.

Darüber hinaus werden Anteile an Finanzdienstleistungsunternehmen, auf die der Konzern Versicherungskammer mindestens einen maßgeblichen Einfluss hat, mit den anteiligen Eigenmitteln in die Solvabilitätsübersicht der Gruppe einbezogen. Die Berechnung der Eigenmittel erfolgt dabei gemäß den für das betreffende Unternehmen geltenden Vorschriften über die Solvabilitätsanforderung.

Anteile an weiteren Unternehmen, auf die der Konzern Versicherungskammer mindestens einen maßgeblichen Einfluss ausübt, werden mit dem anteiligen Zeitwert in die Solvabilitätsübersicht der Gruppe einbezogen. Der Zeitwert entspricht dabei dem nach den Solvency-II-Vorschriften ermittelten anteiligen Marktwert.

## D.1 Vermögenswerte

	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Geschäfts- oder Firmenwert	0	1.626	-1.626
Immaterielle Vermögenswerte	0	84.584	-84.584
Latente Steueransprüche	1.511.559	396.832	1.114.727
Immobilien und Sachanlagen für den Eigenbedarf	498.161	351.633	146.528
Anlagen (außer Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge)	56.662.270	49.769.611	6.892.658
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	1.924.763	1.051.553	873.210
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	1.777.865	1.391.011	386.854
Aktien	482.468	256.052	226.416
Aktien – notiert	383.805	195.968	187.837
Aktien – nicht notiert	98.663	60.083	38.579
Anleihen	29.335.131	24.918.322	4.416.809
Staatsanleihen	13.565.952	11.666.384	1.899.568
Unternehmensanleihen	14.516.211	12.278.171	2.238.040
Strukturierte Schuldtitel	1.082.487	890.046	192.442
Besicherte Wertpapiere	170.481	83.721	86.760
Organismen für gemeinsame Anlagen	22.617.919	21.654.795	963.124
Derivate	26.245	0	26.245
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	497.879	497.879	0
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	1.481.011	1.481.011	0
Darlehen und Hypotheken	1.546.189	1.475.862	70.326
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	1.120.776	1.073.656	47.121
Sonstige Darlehen und Hypotheken	386.018	362.813	23.206
Policendarlehen	39.394	39.394	0
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von	624.183	668.451	-44.268
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	516.571	668.451	-151.880
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	513.011	668.451	-155.440
Nach Art der Nichtlebensversicherung betriebene Krankenversicherungen	3.560	0	3.560
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und index- und fondsgebundenen Versicherungen	107.612	0	107.612
Nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherungen	33.248	0	33.248
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und index- und fondsgebundenen Versicherungen	74.364	0	74.364
Depotforderungen	2.498	2.498	0
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	409.313	478.617	-69.303
Forderungen gegenüber Rückversicherern	24.516	24.516	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	175.596	175.596	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	261.451	261.451	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	8.019	8.019	0
<b>Vermögenswerte gesamt</b>	<b>63.204.765</b>	<b>55.180.307</b>	<b>8.024.458</b>

### Geschäfts- oder Firmenwert

Gemäß Art. 12 Abs. 1 DVO sind Geschäfts- oder Firmenwerte in der Solvabilitätsübersicht mit 0 Euro anzusetzen.

In der handelsrechtlichen Bilanz erfolgt beim Geschäfts- und Firmenwert ein Wertansatz gemäß den um jährliche planmäßige Abschreibungen verringerten Anschaffungskosten.

Daraus ergibt sich der in der Tabelle dargestellte Unterschied im Wertansatz zwischen der Bilanz und der Solvabilitätsübersicht.

### **Immaterielle Vermögenswerte**

Die immateriellen Vermögenswerte setzen sich aus geleisteten Anzahlungen, Software und Nutzungsrechten zusammen.

Gemäß Art. 12 Abs. 2 DVO sind immaterielle Vermögenswerte in der Solvabilitätsübersicht mit 0 Euro anzusetzen.

In der handelsrechtlichen Bilanz erfolgt bei der Software und den Nutzungsrechten ein Wertansatz gemäß den um jährliche planmäßige Abschreibungen verringerten Anschaffungskosten. Bei den geleisteten Anzahlungen erfolgt keine Abschreibung.

Daraus ergibt sich der in der Tabelle dargestellte Unterschied im Wertansatz zwischen der Bilanz und der Solvabilitätsübersicht.

### **Latente Steueransprüche**

Latente Steuern sind für alle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, einschließlich versicherungstechnischer Rückstellungen, zu erfassen und zu bewerten, die für Solvabilitäts- oder Steuerzwecke angesetzt werden.

Latente Steuern werden in der Solvabilitätsübersicht für steuerlich wirksame Differenzen zwischen dem Steuerbilanzwert und dem Wert in der Solvabilitätsübersicht der einzelnen Bilanzpositionen gebildet und mit dem unternehmensindividuellen Nominalsteuersatz bewertet.

Latente Steueransprüche des jeweiligen Jahres werden als werthaltig angesehen, soweit ihnen latente Steuerschulden desselben Jahres gegenüberstehen.

Besteht ein Aktivüberhang, wird die Werthaltigkeit der latenten Steuern überprüft und gegebenenfalls eine Wertberichtigung vorgenommen. Für die Werthaltigkeitsprüfung wird ein prognostiziertes steuerliches Gesamteinkommen errechnet. Das prognostizierte steuerliche Gesamteinkommen ergibt sich aus der Summe der Barwerte der geschätzten steuerlichen Einkommen über einen definierten Betrachtungszeitraum. Dies folgt dem Gedanken von Solvency II, wonach bei der Bewertung kein Vorsichtsprinzip gilt, sondern ein „bester Schätzwert“ anzugeben ist.

Soweit der Aktivüberhang die Steuer auf den Barwert der geplanten zu versteuernden Einkommen übersteigt, wird eine Wertberichtigung vorgenommen.

Die Abweichung bei den latenten Steuern im Vergleich zur Handelsbilanz resultiert aus den Bewertungsunterschieden der Vermögenswerte und Schulden in der Solvabilitätsübersicht und in der Handels- und Steuerbilanz. Die unterschiedlichen Ansätze der Bewertung in der Handelsbilanz und der Bewertung für Solvabilitätszwecke sind in den Erläuterungen zu den einzelnen Vermögenswerten, Rückstellungen und Verbindlichkeiten genannt.

Die Summe der nach dem oben beschriebenen Vorgehen ermittelten latenten Steueransprüche der Einzelunternehmen wird auf Ebene der Gruppe addiert. Weitere Korrekturen erfolgen nicht, da beim Mutterunternehmen auf die Beteiligungen regelmäßig aufgrund der einschlägigen steuerlichen Regelungen keine latenten Steuern angesetzt wurden. Zu einer Doppelerfassung von latenten Steuern kommt es nicht.

### **Immobilien und Sachanlagen für den Eigenbedarf**

In dieser Position sind Immobilien enthalten sowie Betriebs- und Geschäftsausstattung. Der Immobilienwert wird unter Anwendung des Ertragswertverfahrens ermittelt. Dieser Wert wird jährlich überprüft. Die Betriebs- und Geschäftsausstattung wird aus Gründen der Wesentlichkeit in der Solvabilitätsübersicht mit den fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt.

Gemäß deutschem Handelsrecht werden die Immobilien in der Bilanz mit den fortgeführten Anschaffungskosten ausgewiesen.



Der Unterschied zwischen dem Wertansatz unter Solvency II und dem Bilanzausweis ergibt sich somit vollständig aus der unterschiedlichen Wertermittlung der Immobilien.

### **Immobilien (außer Eigennutzung)**

Da keine Marktpreise oder gemäß der Fair-Value-Hierarchie von Marktpreisen abgeleitete Werte verfügbar sind, wird für die Bewertung fremdgenutzter Immobilien auf alternative Bewertungsmethoden in Abhängigkeit von der Anlageart zurückgegriffen. Für fremdgenutzte Immobilien kommen grundsätzlich die mit dem Ertragswertverfahren für Immobilien ermittelten Zeitwerte zum Ansatz. Diese werden regelmäßig durch Wertgutachten aktualisiert.

Für unbebaute Grundstücke kommen die aus den Bodenrichtwerten abgeleiteten Marktwerte und für Gebäude die Ertragswerte zum Ansatz. Sämtliche Grundstücksobjekte werden zum Bilanzstichtag neu bewertet. Für im Bau befindliche Objekte kommen die kumulierten Herstellungskosten zum Ansatz.

Die Unterschiede zwischen dem Wertansatz unter Solvency II und dem Wertansatz nach HGB resultieren aus den bereits beschriebenen Unterschieden in den Systematiken. Die Ermittlung der Zeitwerte für die Solvabilitätsübersicht entspricht der Ermittlung der Zeitwerte für die gemäß HGB erforderlichen Anhangsangaben. Es ergeben sich keine qualitativen Unterschiede.

### **Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen**

Anteile an verbundenen Unternehmen, die an einem aktiven Markt gehandelt werden, werden mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs bewertet. Für nicht notierte Beteiligungen, für die keine Marktpreise verfügbar sind, wird auf alternative Bewertungsmethoden in Abhängigkeit von der Beteiligungsart zurückgegriffen.

Verbundene Unternehmen, bei denen es sich um Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen handelt, werden nach der angepassten Equity-Methode bewertet.

Sonstige Beteiligungen werden vereinfachend mit dem Ertragswertverfahren höchstens mit ihrem voraussichtlich realisierbaren Wert bewertet. Immobilienbeteiligungen werden anhand des letzten verfügbaren Nettovermögenswertes bewertet, der von der Investmentverwaltungsgesellschaft mindestens quartalsweise ermittelt wird.

Unter den Beteiligungen werden zusätzlich Anteile an Organismen für gemeinsame Anlagen ausgewiesen, bei denen das Unternehmen einen Anteil von über 20 Prozent hält. Sofern kein Börsenkurs vorhanden ist, erfolgt die Bewertung von Organismen für gemeinsame Anlagen zu dem von der Kapitalverwaltungsgesellschaft übermittelten Rücknahmepreis.

Die Unterschiede zwischen dem Wertansatz unter Solvency II und dem Wertansatz nach HGB resultieren aus den bereits beschriebenen Unterschieden in den Systematiken. Abweichend zur Ermittlung der Zeitwerte unter Solvency II wird der Zeitwert für die gemäß HGB erforderlichen Anhangsangaben von verbundenen Unternehmen, bei denen es sich um Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen handelt, mit dem Ertragswertverfahren ermittelt.

### **Aktien – notiert**

Börsennotierte Aktien, die an einem aktiven Markt gehandelt werden, werden mit dem Börsenkurs am letzten Börsentag vor Bilanzstichtag bewertet.

Die Unterschiede zwischen dem Wertansatz unter Solvency II und dem Wertansatz nach HGB resultieren aus den bereits beschriebenen Unterschieden in den Systematiken. Die Ermittlung der Zeitwerte für die Solvabilitätsübersicht entspricht der Ermittlung der Zeitwerte für die gemäß HGB erforderlichen Anhangsangaben. Es ergeben sich keine qualitativen Unterschiede.

### **Aktien – nicht notiert**

Für nicht notierte Aktien oder Anteile liegen keine Börsenkurse vor und es sind keine Marktpreise von identischen oder ähnlichen Vermögenswerten an aktiven Märkten verfügbar. Für derartige Aktien oder Anteile erfolgt die Bewertung somit anhand alternativer Bewertungsmethoden. Der Ansatz erfolgt in Abhängigkeit vom Investment mit dem Ertragswert oder dem Nettovermögenswert.

Anteile an Immobiliengesellschaften werden anhand des letzten verfügbaren Nettovermögenswertes bewertet, der von der Investmentverwaltungsgesellschaft mindestens quartalsweise ermittelt wird.

Die Unterschiede zwischen dem Wertansatz unter Solvency II und dem Wertansatz nach HGB resultieren aus den bereits beschriebenen Unterschieden in den Systematiken. Die Ermittlung der Zeitwerte für die Solvabilitätsübersicht entspricht der Ermittlung der Zeitwerte für die gemäß HGB erforderlichen Anhangsangaben. Es ergeben sich keine qualitativen Unterschiede.

### **Staatsanleihen**

Staatsanleihen werden mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs bewertet. Sofern kein Börsenkurs vorhanden ist, wird mit der Barwertmethode bewertet. Basis ist die aktuelle Swapkurve unter Berücksichtigung von laufzeit- und emittentenabhängigen Bonitäts- und Liquiditätsspreads. Die Bewertung erfolgt inkl. Stückzinsen.

Die Unterschiede zwischen dem Wertansatz unter Solvency II und dem Wertansatz nach HGB resultieren aus den bereits beschriebenen Unterschieden in den Systematiken. Die Ermittlung der Zeitwerte für die Solvabilitätsübersicht entspricht der Ermittlung der Zeitwerte für die gemäß HGB erforderlichen Anhangsangaben. Es ergeben sich keine qualitativen Unterschiede.

### **Unternehmensanleihen**

Unternehmensanleihen werden mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs bewertet. Sofern kein Börsenkurs vorhanden ist, wird mit der Barwertmethode bewertet. Basis ist die aktuelle Swapkurve unter Berücksichtigung von laufzeit- und emittentenabhängigen Bonitäts- und Liquiditätsspreads. Die Bewertung erfolgt inkl. Stückzinsen.

Die Unterschiede zwischen dem Wertansatz unter Solvency II und dem Wertansatz nach HGB resultieren aus den bereits beschriebenen Unterschieden in den Systematiken. Die Ermittlung der Zeitwerte für die Solvabilitätsübersicht entspricht der Ermittlung der Zeitwerte für die gemäß HGB erforderlichen Anhangsangaben. Es ergeben sich keine qualitativen Unterschiede.

### **Strukturierte Schuldtitel**

Strukturierte Schuldtitel werden mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs bewertet. Sofern kein Börsenkurs vorhanden ist, wird mit der Barwertmethode bewertet. Basis ist die aktuelle Swapkurve unter Berücksichtigung von laufzeit- und emittentenabhängigen Bonitäts- und Liquiditätsspreads. Optionale Anteile (Call-Rechte, Swaptions) werden mithilfe von anerkannten Optionspreismodellen (Black Scholes) bewertet. Zur Bewertung werden aktuelle Marktdaten (Zins, Volatilitäten) verwendet. Die Bewertung erfolgt inkl. Stückzinsen.

Die Unterschiede zwischen dem Wertansatz unter Solvency II und dem Wertansatz nach HGB resultieren aus den bereits beschriebenen Unterschieden in den Systematiken. Die Ermittlung der Zeitwerte für die Solvabilitätsübersicht entspricht der Ermittlung der Zeitwerte für die gemäß HGB erforderlichen Anhangsangaben. Es ergeben sich keine qualitativen Unterschiede.

### **Besicherte Wertpapiere**

Besicherte Wertpapiere werden mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs bewertet. Liegt eine externe Kursstellung vor, wird auf diese zurückgegriffen. Sofern kein Börsenkurs oder keine externe Kurslieferung vorliegt, wird mit der Barwertmethode bewertet. Basis ist die aktuelle Swapkurve unter Berücksichtigung von laufzeit- und emittentenabhängigen Bonitäts- und Liquiditätsspreads. Die Bewertung erfolgt inkl. Stückzinsen.

Die Unterschiede zwischen dem Wertansatz unter Solvency II und dem Wertansatz nach HGB resultieren aus den bereits beschriebenen Unterschieden in den Systematiken. Die Ermittlung der Zeitwerte für die Solvabilitätsübersicht entspricht der Ermittlung der Zeitwerte für die gemäß HGB erforderlichen Anhangsangaben. Es ergeben sich keine qualitativen Unterschiede.

### **Organismen für gemeinsame Anlagen**

An einer Börse notierte Wertpapiere werden mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs bewertet. Sofern kein Börsenkurs vorhanden ist, erfolgt die Bewertung von Organismen für gemeinsame Anlagen zu dem von der Kapitalverwaltungsgesellschaft übermittelten Rücknahmepreis.

Die Unterschiede zwischen dem Wertansatz unter Solvency II und dem Wertansatz nach HGB resultieren aus den bereits beschriebenen Unterschieden in den Systematiken. Die Ermittlung der Zeitwerte für die Solvabilitätsübersicht entspricht der Ermittlung der Zeitwerte für die gemäß HGB erforderlichen Anhangsangaben. Es ergeben sich keine qualitativen Unterschiede.

### **Derivate**

Hierbei handelt es sich um Devisentermingeschäfte mit positivem Zeitwert. Die Bewertung erfolgt mit der Barwertmethode. Basis sind aktuelle Zinskurven der jeweiligen Währung sowie aktuelle Devisenkurse.

Die im Bestand befindlichen Derivate werden nach HGB in Bewertungseinheiten geführt; unter Solvency II werden die Derivate freistehend mit ihrem positiven oder negativen Zeitwert betrachtet.

### **Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten**

Die Bewertung erfolgt vereinfachend zum Rückzahlungskurs. Die Umrechnung von Fremdwährungsanlagen erfolgt mit dem aktuellen Devisenkurs.

### **Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge**

An einer Börse notierte Wertpapiere bzw. Fondsanteile werden mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs bewertet. Sofern kein Börsenkurs vorhanden ist, erfolgt die Bewertung von fondsgebundenen Verträgen zu dem von der Kapitalverwaltungsgesellschaft übermittelten Nettovermögenswert. Bei indexgebundenen Verträgen wird auf eine externe Kursstellung zum Stichtag zurückgegriffen.

### **Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen**

Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen werden mit der Barwertmethode bewertet. Die Bewertung erfolgt inkl. Stückzinsen auf Basis der aktuellen Swapkurve zuzüglich Spread. Ausnahme sind Mitarbeiterdarlehen; bei diesen wird der Nennwert als Solvency-II-Marktwert angesetzt.

Die Unterschiede zwischen dem Wertansatz unter Solvency II und dem Wertansatz nach HGB resultieren aus den bereits beschriebenen Unterschieden in den Systematiken. Die Ermittlung der Zeitwerte für die Solvabilitätsübersicht entspricht der Ermittlung der Zeitwerte für die gemäß HGB erforderlichen Anhangsangaben. Es ergeben sich keine qualitativen Unterschiede.

### **Sonstige Darlehen und Hypotheken**

Sonstige Hypotheken werden mit der Barwertmethode bewertet. Die Bewertung erfolgt inkl. Stückzinsen auf Basis der aktuellen Swapkurve zuzüglich Spread.

Bei sonstigen Darlehen wird der Nennwert zuzüglich Stückzinsen als Solvency-II-Wert angesetzt. Hierbei handelt es sich um eine Vereinfachung, da keine Diskontierung angesetzt wird.

Die Unterschiede zwischen dem Wertansatz unter Solvency II und dem Wertansatz nach HGB resultieren aus den bereits beschriebenen Unterschieden in den Systematiken. Die Ermittlung der Zeitwerte für die Solvabilitätsübersicht entspricht der Ermittlung der Zeitwerte für die gemäß HGB erforderlichen Anhangsangaben. Es ergeben sich keine qualitativen Unterschiede.

### **Policendarlehen**

Policendarlehen sind von Lebensversicherungsunternehmen ausgereichte Darlehen an Versicherungsnehmer, die über die Policen besichert sind.

Für den Marktwert eines Policendarlehens wird vereinfachend die aktivierte Darlehenshöhe, besichert durch eine vom Versicherungsnehmer abzuschließende Lebensversicherung in entsprechender Höhe, angesetzt. Ein Wertberichtigungsbedarf liegt aufgrund der Besicherung in entsprechender Höhe nicht vor.

### **Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen**

Die einforderbaren Beträge aus der Rückversicherung bezeichnen den Anteil des besten Schätzwertes der Schaden- und Prämienrückstellungen, den der Erstversicherer im Erwartungswert von seinen Rückversicherern erhalten wird (abzüglich des erwarteten Ausfalls der entsprechenden Rückversicherer). Die einforderbaren Beträge aus der Rückversicherung stellen somit eine marktnahe Bewertung der rückversicherten versicherungstechnischen Verpflichtungen dar.

Im Gegensatz zur HGB-Rechnungslegung, welche die einforderbaren Beträge aus der Rückversicherung saldiert mit den Schadenrückstellungen auf der Passivseite der Bilanz ausweist, erfolgt der Ausweis in der Solvabilitätsübersicht auf der Aktivseite der Bilanz.

Da die Erstversicherer der Versicherungskammer ihre Rückversicherung nahezu vollständig beim konzerneigenen Rückversicherer VKB-Rück einkaufen, erfolgt die Bewertung der einforderbaren Beträge aus der Rückversicherung im ersten Schritt für alle Erstversicherer gemeinsam auf Ebene der VKB-Rück. Dazu werden für die VKB-Rück die besten Schätzwerte der Schadenrückstellungen mithilfe von aktuariellen Standardmethoden analog zur Bruttomodellierung geschätzt. In einem zweiten Schritt erfolgt eine Aufteilung anhand eines verursachungsgerechten Verteilungsschlüssels.

Für die Berechnung der einforderbaren Beträge aus der Rückversicherung für die Prämienrückstellungen werden von den Brutto-Prämienrückstellungen die Netto-Prämienrückstellungen abgezogen, welche mittels Brutto-Netto-Quoten, basierend auf den HGB-Planungswerten, separat bestimmt werden.

Abschließend werden die so geschätzten Rückversicherungsanteile an den besten Schätzwerten der Schadenrückstellungen und Prämienrückstellungen mit der risikolosen Zinskurve diskontiert.

### **Depotforderungen**

Die zugrundeliegenden Verträge haben hauptsächlich eine Laufzeit von bis zu einem Jahr. Die Bonität der Vertragspartner ist zum überwiegenden Teil gut bis sehr gut.

Aus Wesentlichkeitsgründen wird deshalb bei der Wertermittlung unter Solvency II auf eine Abzinsung und die Berücksichtigung eines Ausfallrisikos verzichtet.

Nach deutschem Handelsrecht wurden ebenfalls die Nominalwerte angesetzt. Der Marktwert entspricht somit dem handelsrechtlichen Wertansatz.

### **Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern**

In diesen Forderungen sind 214.578 Tsd. Euro an vorausbezahlten Versicherungsleistungen auf am 1. Januar fällige Verträge enthalten. Die Auszahlungen erfolgen kurz vor dem Jahreswechsel, damit unsere Kunden pünktlich Anfang Januar über die Leistung ihrer Lebensversicherung verfügen können. Dies hat zur Folge, dass der Geldabfluss im Unternehmen kurz vor dem Jahreswechsel stattfindet (Kürzung des Vermögens). Die zugehörige Verbindlichkeit geht aber erst mit Fälligkeit des Vertrages am 1. Januar ab (Kürzung der Schulden). Um diese zeitliche Versetzung auszugleichen, werden Forderungen in Höhe des Geldabflusses in der Solvabilitätsübersicht zum 31. Dezember angesetzt.

Der Marktwert dieser Forderung ergibt sich aus dem Nominalbetrag des abgeflossenen Geldes. Dieser Betrag wird in gleicher Höhe auch in der handelsrechtlichen Bilanz angesetzt.

Des Weiteren handelt es sich um fällige Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern in Höhe von 172.108 Tsd. Euro.

Ausgangspunkt der Wertermittlung sind die Nominalwerte. Ein Ausfallrisiko wurde im Rahmen einer pauschalen Wertberichtigung berücksichtigt. Eine Abzinsung wurde bei der Marktwertermittlung aus Wesentlichkeitsgründen nicht vorgenommen.

Ausgangspunkt der Wertermittlung nach deutschem Handelsrecht sind ebenfalls die Nominalwerte. Auch beim handelsrechtlichen Wertansatz wurde ein Ausfallrisiko im Rahmen einer pauschalen Wertberichtigung berücksichtigt.

Zudem sind in dieser Position noch nicht fällige Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern in Höhe von 69.303 Tsd. Euro enthalten.

Gemäß den Gliederungsvorschriften zur Solvabilitätsübersicht sind diese Forderungen unter den versicherungstechnischen Rückstellungen auszuweisen. Damit ergibt sich für diese Forderungen in der Solvabilitätsübersicht unter dieser Position kein Wertansatz.

Handelsrechtlich wurde der Nominalwert angesetzt.

Daraus ergibt sich der Unterschied zwischen der Solvabilitätsübersicht und der handelsrechtlichen Bilanz.

### **Forderungen gegenüber Rückversicherern**

In dieser Position sind fällige Forderungen gegenüber Rückversicherern enthalten.

Ausgangspunkt der Wertermittlung sind die Nominalwerte. Fremdwährungsforderungen wurden mit dem Wechselkurs zum Bilanzstichtag bewertet. Aufgrund der guten Bonität der Forderungen wurde bei der Marktwertmittlung auf die Berücksichtigung eines Ausfallrisikos verzichtet.

Nach deutschem Handelsrecht wurden die Nominalwerte angesetzt. Fremdwährungsforderungen wurden mit dem Wechselkurs zum Bilanzstichtag bewertet.

Der Marktwert entspricht somit dem handelsrechtlichen Wertansatz.

### **Forderungen (Handel, nicht Versicherung)**

In dieser Position sind Vermögensgegenstände in Höhe von 66.017 Tsd. Euro enthalten, die ausschließlich der Erfüllung von Altersteilzeit- und Pensionsverpflichtungen dienen und die dem Zugriff aller übrigen Gläubiger entzogen sind. Diese Forderungen sind langfristig. Deshalb wurde bereits bei der Wertermittlung nach deutschem Handelsrecht eine Abzinsung vorgenommen. Aufgrund der Insolvenzversicherung wird es zu keinem Forderungsausfall kommen. Der Marktwert entspricht somit dem handelsrechtlichen Wertansatz.

Zudem sind in dieser Position Steuerforderungen in Höhe von 37.462 Tsd. Euro enthalten. Der Marktwert entspricht dabei dem Nominalwert der Forderung, da die Forderungen kurzfristig fällig sind und aufgrund der hohen Bonität des Schuldners mit keinem Ausfall zu rechnen ist.

Des Weiteren sind in dieser Position Forderungen aus der Vermietungstätigkeit, hauptsächlich aus Betriebskostenabrechnungen, des Unternehmens in Höhe von 24.104 Tsd. Euro enthalten. Diese Forderungen sind kurzfristig fällig. Bei den rückständigen Mieten wurde bereits nach deutschem Handelsrecht ein Ausfallrisiko im Rahmen einer pauschalen Wertberichtigung berücksichtigt. Der Marktwert entspricht somit dem handelsrechtlichen Wertansatz.

### **Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente**

Im Wesentlichen handelt es sich um Bankguthaben auf Girokonten.

Ausgangspunkt der Wertermittlung sind die Nominalwerte. Die Salden der Fremdwährungskonten wurden mit dem Wechselkurs zum Bilanzstichtag bewertet. Bei der Marktwertmittlung wurden aus Wesentlichkeitsgründen keine zusätzlichen Risiken, wie z. B. ein Ausfallrisiko, berücksichtigt.

Nach deutschem Handelsrecht erfolgt die Bilanzierung zum Nominalwert. Die Salden der Fremdwährungskonten wurden mit dem Wechselkurs zum Bilanzstichtag bewertet.

Der Marktwert entspricht somit dem handelsrechtlichen Wertansatz.

### Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte

Ausgangspunkt der Wertermittlung sind die Nominalwerte. Bei der Marktwertmittlung wurden aus Wesentlichkeitsgründen keine zusätzlichen Risiken, wie z. B. ein Ausfallrisiko, berücksichtigt. Auch auf eine Abzinsung wurde verzichtet.

Nach deutschem Handelsrecht erfolgt die Bilanzierung zum Nominalwert. Der Marktwert entspricht somit dem handelsrechtlichen Wertansatz.

## D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	4.121.862	47.864.157	-43.742.295
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	3.981.359	47.864.157	-43.882.798
Bester Schätzwert	3.547.958	–	3.547.958
Risikomarge	433.401	–	433.401
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	140.503	–	140.503
Bester Schätzwert	119.538	–	119.538
Risikomarge	20.965	–	20.965
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer index- und fondsgebundenen Versicherungen)	44.264.232	–	44.264.232
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	15.428.649	–	15.428.649
Bester Schätzwert	14.924.568	–	14.924.568
Risikomarge	504.080	–	504.080
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und index- und fondsgebundenen Versicherungen)	28.835.584	–	28.835.584
Bester Schätzwert	28.826.622	–	28.826.622
Risikomarge	8.961	–	8.961
Versicherungstechnische Rückstellungen – index- und fondsgebundene Versicherungen	1.159.765	1.481.060	-321.296
Bester Schätzwert	1.150.686	–	1.150.686
Risikomarge	9.079	–	9.079
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	–	927.862	-927.862
<b>Gesamt</b>	<b>49.545.859</b>	<b>50.273.079</b>	<b>-727.220</b>

Im nachfolgenden Kapitel werden die einzelnen Bestandteile sowie die Methoden und Hauptannahmen im Zusammenhang mit der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen erläutert. Für wesentliche Geschäftsbereiche gleichartiger Natur, Art und Komplexität wurden identische Verfahren zur Bewertung verwendet, weshalb eine Beschreibung der Methoden und Hauptannahmen nur auf aggregierter Ebene erfolgt.

Nach § 75 VAG sind in der Solvabilitätsübersicht für sämtliche Versicherungsverpflichtungen gegenüber Versicherungsnehmern und Anspruchsberechtigten versicherungstechnische Rückstellungen zu bilden. Diese sind auf vorsichtige, verlässliche und objektive Art und Weise zu berechnen. Der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen entspricht dem aktuellen Betrag, den Versicherungsunternehmen zahlen müssten, wenn sie ihre Versicherungsverpflichtungen unverzüglich auf ein anderes Versicherungsunternehmen übertragen würden. Die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen erfolgt unter Berücksichtigung der von den Finanzmärkten bereitgestellten Informationen sowie allgemein verfügbarer Daten zu versicherungstechnischen Risiken und hat mit diesen konsistent zu sein (Marktkonsistenz).

Der Marktwert der versicherungstechnischen (Brutto-)Rückstellungen setzt sich zusammen aus dem besten Schätzwert der Versicherungsverpflichtungen und der Risikomarge.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen unter Solvency II enthalten einen Abzugsterm aus der Übergangsvorschrift für versicherungstechnische Rückstellungen (Rückstellungstransitional).

Die Segmentierung der versicherungstechnischen Rückstellungen erfolgt grundsätzlich auf Basis der vordefinierten Geschäftsbereiche von Solvency II. Für die Gruppe ergeben sich die folgenden Geschäftsbereiche:

#### **Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)**

- Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung
- Sonstige Kraftfahrtversicherung
- See-, Luftfahrt- und Transportversicherung
- Feuer- und andere Sachversicherungen
- Allgemeine Haftpflichtversicherung
- Kredit- und Kautionsversicherung
- Rechtsschutzversicherung
- Beistandsleistungsverversicherung
- Nichtproportionale Allgemeine Haftpflichtversicherung
- Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung
- Nichtproportionale Sachrückversicherung

#### **Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)**

- Einkommensersatzversicherung
- Krankheitskostenversicherung
- Nichtproportionale Krankenrückversicherung

#### **Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)**

- Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)
- Nichtproportionale Krankenrückversicherung
- Rentenverpflichtungen aus Nichtlebensversicherungsverträgen, die mit Verpflichtungen der Krankenversicherung in Zusammenhang stehen

#### **Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung**

- Versicherung mit Überschussbeteiligung
- Index- und fondsgebundene Versicherungen
- Lebensrückversicherung
- Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen, die mit Verpflichtungen außerhalb der Krankenversicherung in Zusammenhang stehen

Die Geschäftsbereiche Einkommensersatzversicherung, Krankheitskostenversicherung, Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen, die mit Verpflichtungen der Krankenversicherung in Zusammenhang stehen, die Versicherung mit Überschussbeteiligung sowie die Krankenrückversicherung umfassen das Unfallversicherungsgeschäft sowie die Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr.

Die genaue Zuordnung der handelsrechtlichen Versicherungsarten auf die Solvency-II-Geschäftsbereiche erfolgt mithilfe einer zentral verwalteten Tabelle.

Die Bewertungsmethoden auf Ebene der Gruppe sind analog zur Bewertung der Solo-Gesellschaften, dies gilt auch für die Verwendung der Übergangsmaßnahmen. Hier werden die Einzelwerte auf Konzernebene übernommen. Es finden auf Gruppenebene, bis auf die Konsolidierung der gruppeninternen Transaktionen, keine Neuberechnungen oder Umbewertungen statt. D. h. gruppeninterne Rückversicherungsverträge, die zu einforderbaren Beträgen aus der Rückversicherung beim Erstversicherer und zu einem besten Schätzwert beim Rückversicherer führen, werden aus der Bilanz eliminiert.

Zum Stichtag setzt sich der Marktwert der versicherungstechnischen (Brutto-)Rückstellungen der Gruppe wie folgt zusammen:

<b>Versicherungstechnische Rückstellungen</b>	<b>Solvency II Bester Schätzwert Tsd. €</b>	<b>Solvency II Risikomarge Tsd. €</b>	<b>Solvency II Gesamt Tsd. €</b>	<b>HGB Tsd. €</b>	<b>Unterschied Tsd. €</b>
Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	3.547.958	433.401	3.981.359	4.378.561	-397.201
Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	119.538	20.965	140.503	207.826	-67.324
Lebensversicherung (außer index- und fondsgebundenen Versicherungen)	28.826.622	8.961	28.835.584	27.691.579	1.144.004
Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	14.924.568	504.080	15.428.649	15.586.191	-157.542
Index- und fondsgebundene Versicherungen	1.150.686	9.079	1.159.765	1.481.060	-321.296
<b>Gesamt</b>	<b>48.569.373</b>	<b>976.486</b>	<b>49.545.859</b>	<b>49.345.217</b>	<b>200.642</b>

Die Lebensversicherung (exkl. der index- und fondsgebundenen Versicherungen) trug mit 28.835.584 Tsd. Euro den größten Anteil (58 Prozent) an den Gesamtrückstellungen. An zweiter Stelle stand die Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung mit 15.428.649 Tsd. Euro (31 Prozent). Die restlichen 11 Prozent der versicherungstechnischen Rückstellungen verteilen sich mit 3.981.359 Tsd. Euro (8 Prozent) auf die Nichtlebensversicherung, mit 1.159.765 Tsd. Euro (2 Prozent) auf die index- und fondsgebundene Versicherung und zu einem deutlich geringeren Teil (140.503 Tsd. Euro, 0,3 Prozent) auf die Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung, die somit für die Gruppe eine untergeordnete Rolle spielt.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen zum Stichtag bewegen sich auf einem höheren Niveau als im Vorjahr. Der Anstieg ist hauptsächlich auf eine Reduktion des Rückstellungstransitionals zurückzuführen.

### **Bester Schätzwert**

Gemäß § 77 VAG entspricht der beste Schätzwert dem wahrscheinlichkeitsgewichteten Durchschnitt künftiger Zahlungsströme unter Berücksichtigung des Zeitwerts des Geldes und unter Verwendung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve. Die Berechnung basiert auf der Grundlage aktueller und glaubhafter Informationen sowie realistischer Annahmen. Bei der Projektion der künftigen Zahlungsströme werden alle ein- und ausgehenden Zahlungsströme berücksichtigt, die zur Abrechnung der Versicherungsverbindlichkeiten während ihrer Laufzeit benötigt werden.

### **Bester Schätzwert der Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)**

Die versicherungstechnischen Rückstellungen der Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung) umfassen alle Arten der Schadenversicherungen mit Ausnahme der Geschäftsbereiche Krankheitskostenversicherung, Einkommensersatzversicherung (Unfallversicherung) sowie der Rentenverpflichtungen aus der Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrzeughaftpflicht- und Kraftfahrtunfallversicherung (HUK).

Der beste Schätzwert in der Nichtlebensversicherung setzt sich aus den Schadenrückstellungen und den Prämienrückstellungen zusammen. Während sich die Schadenrückstellungen – analog zur Sichtweise unter der geltenden HGB-Rechnungslegung – auf bereits eingetretene Schadenfälle beziehen, ist die Prämienrückstellung als Rückstellung für noch nicht eingetretene Zahlungsströme aus bereits eingegangenen Versicherungsverpflichtungen aufzufassen.



### Schadenrückstellungen

Der beste Schätzwert der Schadenrückstellungen berechnet sich in der Regel mithilfe eines aktuariellen Standardverfahrens. Zur Prognose der Zahlungsströme wird meist das Quotenzuwachungsverfahren auf Zahlungsdaten verwendet (wo notwendig, wird auf Aufwandsdaten bzw. mit Chain Ladder gerechnet). Dabei wird die Annahme getroffen, dass die Abwicklung der Schäden eines Anfalljahres nach einem Abwicklungsmuster erfolgt, das für alle Anfalljahre identisch ist. Aus diesem Abwicklungsmuster wird die erwartete zukünftige Auszahlung (ausgehende Zahlungsströme) der bereits eingetretenen Schadenfälle geschätzt. Die Zahlungsströme der Schadenzahlungen werden abschließend mit der risikolosen Zinskurve diskontiert, um den besten Schätzwert der Schadenrückstellungen zu ermitteln.

### Prämienrückstellungen

Für die Bestimmung der Prämienrückstellungen werden die relevanten ein- und ausgehenden Zahlungsströme ermittelt.

Hierzu werden die eingehenden Zahlungsströme mittels der auf Jahre abgegrenzten Beiträge des zum Stichtag haftbaren Geschäfts bestimmt. Die definierten Vertragsgrenzen werden eingehalten. Die ausgehenden Zahlungsströme werden getrennt nach Schäden und Kosten ermittelt. Die Abwicklung zukünftiger Schäden erfolgt analog zur Abwicklung vergangener Schäden.

Für die Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung AG als internen Rückversicherer gelten die Vertragsgrenzen der internen Rückversicherungsverträge.

Bei den Prämienrückstellungen sind neben den Schadenaufwendungen zusätzlich auch die zukünftigen Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb (Verwaltungskosten und Abschlusskosten) zu berücksichtigen, soweit sie innerhalb des Bilanzjahres nicht bereits angefallen sind. In den erwarteten künftigen Brutto-Schadenzahlungen sind die erwarteten Anteile aus Groß- und Kumulschäden enthalten.

Die ausgehenden Zahlungsströme für Versicherungsfälle der Prämienrückstellungen werden abschließend mit der risikolosen Zinskurve diskontiert, um den besten Schätzwert der Prämienrückstellungen zu ermitteln.

In der nachfolgenden Tabelle sind die versicherungstechnischen Rückstellungen Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung) nach relevanten Geschäftsbereichen dargestellt:

<b>Versicherungstechnische Rückstellungen Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)</b>	<b>Solvency II Bester Schätzwert Tsd. €</b>	<b>Solvency II Risikomarge Tsd. €</b>	<b>Solvency II Gesamt Tsd. €</b>	<b>HGB Tsd. €</b>	<b>Unterschied Tsd. €</b>
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	763.153	45.380	808.533	837.040	-28.507
Sonstige Kraftfahrtversicherung	53.702	16.975	70.677	73.792	-3.115
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	12.726	4.263	16.989	14.977	2.012
Feuer- und andere Sachversicherung	902.944	105.634	1.008.578	1.163.878	-155.300
Allgemeine Haftpflichtversicherung	1.642.868	212.565	1.855.433	1.986.284	-130.851
Kredit- und Kautionsversicherung	118.794	39.841	158.636	175.383	-16.748
Rechtsschutzversicherung	5.465	420	5.885	5.673	212
Beistand	592	255	847	1.315	-468
Nichtproportionale Rückversicherung – Haftpflichtversicherung	-122	5.920	5.798	7.497	-1.699
Nichtproportionale Rückversicherung – See- Luftfahrt- und Transportversicherung	43.191	61	43.252	110.754	-67.502
Nichtproportionale Rückversicherung – Feuer- und andere Sachversicherungen	4.645	2.087	6.732	1.968	4.764
<b>Gesamt</b>	<b>3.547.958</b>	<b>433.401</b>	<b>3.981.359</b>	<b>4.378.561</b>	<b>-397.201</b>

Der Geschäftsbereich nichtproportionale Rückversicherung – Haftpflichtversicherung setzt sich aus den nicht-proportionalen Abgaben der Einzelsparten allgemeine Haftpflichtversicherung, gewerbliche Haftpflichtversicherung, Kommunalhaftpflichtversicherung sowie Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung zusammen; beinhaltet jedoch keine Unfallrisiken.

### **Beste Schätzwert der Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)**

Den versicherungstechnischen Rückstellungen der Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung) werden die Geschäftsbereiche Krankheitskosten und Einkommensersatz zugeordnet. Eine Entbündelung findet generell bei dem kapitalbildenden Teil der Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr und den Renten statt; diese werden entsprechend in den Kategorien der Lebensversicherung einsortiert und dementsprechend behandelt.

Die Ermittlung der Prämien- und Schadenrückstellung für das Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Nichtlebensversicherung erfolgt gemäß den Methoden von Schaden-/Unfallversicherern und ist nachfolgend erläutert. Hinsichtlich der Methodenerläuterungen sei auf die Ausführungen unter dem Abschnitt „Beste Schätzwert der Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)“ verwiesen.

Die Verträge werden in dem Zeitraum berücksichtigt, in dem für das jeweilige Versicherungsunternehmen ein Risiko besteht. Sobald es eine versicherungsunternehmensseitige Option gibt, dass das Risiko nicht besteht, wird der Vertrag nicht mehr angesetzt.

Für die Schadenrückstellung wird als konservativer Ansatz der entsprechende HGB-Wert verwendet. Durch die kurzen Abwicklungsdauern der Leistungen kann der HGB-Wert als Schadenrückstellung unter Solvency II angesetzt werden.

In der nachfolgenden Tabelle sind die versicherungstechnischen Rückstellungen der Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung) nach relevanten Geschäftsbereichen dargestellt.

<b>Versicherungstechnische Rückstellungen</b>	<b>Solvency II Beste Schätzwert</b>	<b>Solvency II Risikomarge</b>	<b>Solvency II Gesamt</b>	<b>HGB</b>	<b>Unterschied</b>
<b>Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung</b>	<b>Tsd. €</b>	<b>Tsd. €</b>	<b>Tsd. €</b>	<b>Tsd. €</b>	<b>Tsd. €</b>
Einkommensersatzversicherung	24.911	16.242	41.152	113.356	-72.204
Krankheitskostenversicherung	94.630	4.507	99.137	94.405	4.732
Nichtproportionale Krankenrückversicherung	-3	216	214	65	149
<b>Gesamt</b>	<b>119.538</b>	<b>20.965</b>	<b>140.503</b>	<b>207.826</b>	<b>-67.324</b>

### **Erläuterung der Unterschiede zwischen der Bewertung für Handelsrecht und für Solvabilitätszwecke (Nichtlebensversicherung und Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung)**

Die Unterschiede zwischen den versicherungstechnischen Rückstellungen (brutto) in der HGB-Bilanz und der Solvabilitätsübersicht für die Nichtlebensversicherung und Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung ergeben sich aus folgenden Gründen:

- Nach HGB erfolgt die Bewertung der versicherungstechnischen Schadenrückstellungen (ohne Rentendeckungsrückstellungen) auf Einzelschadenebene nach dem Vorsichtsprinzip. In der Solvabilitätsübersicht hingegen erfolgt die Bewertung mittels versicherungsmathematischer Methoden, mit denen der Erwartungswert der zukünftigen Verpflichtungen geschätzt wird. In der HGB-Bilanz werden die Schadenrückstellungen (ohne Rentendeckungsrückstellungen) nominal ausgewiesen, während in der Solvabilitätsübersicht ein diskontierter Ansatz der Schadenrückstellungen erfolgt.
- Die Prämienrückstellungen in der Solvabilitätsübersicht sind nur teilweise mit den buchwertigen Beitragsüberträgen aus der HGB-Bilanz in Kombination mit Drohverlustrückstellungen vergleichbar. In der HGB-Betrachtung erfolgt diese Bildung der Rückstellung buchwertig auf Basis der Beiträge. In der marktwertigen Betrachtung werden die Rückstellungen für erwartete Schäden und Kosten sowie für zukünftige Gewinne

bzw. Verluste aus dem zum Stichtag haftbaren Geschäft nach Diskontierung gebildet (siehe hierzu auch die Beschreibung der Prämienrückstellungen). Aufgrund der Definition der Haftbarkeit und den unter Solvency II vorgegebenen Vertragsgrenzen ist marktwertig in der Regel deutlich mehr Geschäft zum Stichtag als nach HGB zu berücksichtigen und zusammen mit der unterschiedlichen Berechnungsmethodik ist die Vergleichbarkeit nur sehr eingeschränkt möglich.

- Die Schwankungsrückstellungen werden im Rahmen der handelsrechtlichen Bilanzierung als versicherungstechnische Rückstellungen ausgewiesen. Unter Solvency II werden diese in den Eigenmitteln erfasst.
- Unter Solvency II erfolgt der Ansatz einer Risikomarge, die sich erhöhend auf die versicherungstechnischen Rückstellungen auswirkt.
- Die nach HGB separat ausgewiesenen Stornorückstellungen, Rückstellungen für Wiederauffüllungsprämien und übrigen sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen werden unter Solvency II bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen berücksichtigt und nicht gesondert ausgewiesen.

Im Wesentlichen entstehen die Differenzen aus den verschiedenen Bewertungsmethoden. Bei den Versicherungssparten mit einer langen Abwicklungsdauer, wie beispielsweise die allgemeine Haftpflicht- oder der Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung, ist die Differenz hauptsächlich auf die Diskontierung zurückzuführen.

#### **Beste Schätzwert der Lebensversicherung (außer Krankenversicherung)**

Der wesentliche Geschäftsbereich der Gruppe ist das klassische überschussberechtigzte Lebensversicherungsgeschäft. Die konventionellen Vertragsteile von Hybridprodukten sowie die geringen Bestände an nicht überschussberechtigtem Geschäft werden ebenfalls dieser Klasse zugeordnet.

Zu dem Geschäftsbereich der index- und fondsgebundenen Versicherungen zählen neben den fondsgebundenen Versicherungen auch die fondsgebundenen Vertragsteile von Hybridversicherungen.

Aufgrund des stark kollektiven Geschäftsmodells der Lebensversicherung in Deutschland erscheint eine weitere Segmentierung in darunterliegende homogene Risikogruppen nicht sachgerecht.

Grundsätzlich werden Haupt- und Zusatzversicherungen wie eigenständige Verträge behandelt. Hybridprodukte werden im Rahmen der Rückstellungsbewertung in ihre klassische und ihre fondsgebundene Komponente aufgeteilt.

Die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen beinhaltet jegliche Verträge, die zum Stichtag im Bestand geführt wurden. Verträge, die noch nicht beidseitig geschlossen wurden, sind nicht in der Bewertung inkludiert. Dieser Teil des Geschäfts ist im Vergleich zum gezeichneten Geschäft unwesentlich.

<b>Versicherungstechnische Rückstellungen Lebensversicherung (außer Krankenversicherung)</b>	<b>Solvency II Bester Schätzwert Tsd. €</b>	<b>Solvency II Risikomarge Tsd. €</b>	<b>Solvency II Gesamt Tsd. €</b>	<b>HGB Tsd. €</b>	<b>Unterschied Tsd. €</b>
Versicherung mit Überschussbeteiligung	28.616.631	6.726	28.623.357	27.519.474	1.103.883
Index- und fondsgebundene Versicherungen	1.150.686	9.079	1.159.765	1.481.060	-321.296
Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen, die mit Verpflichtungen außerhalb der Krankenversicherung in Zusammenhang stehen	141.916	1.117	143.033	171.180	-28.147
Lebensrückversicherung	68.076	1.118	69.194	925	68.269
<b>Gesamt</b>	<b>29.977.308</b>	<b>18.040</b>	<b>29.995.348</b>	<b>29.172.639</b>	<b>822.709</b>

Die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen für die Solvabilitätsübersicht erfolgt für alle Geschäftsbereiche mithilfe des Branchensimulationsmodells des GDV. Versicherungsunternehmen können mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde eine Volatilitätsanpassung („Volatility Adjustment“) der maßgeblichen risikofreien Zinskurve zur Berechnung des besten Schätzwerts nach § 77 VAG vornehmen. Das Unternehmen nutzt zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen die Methodik der Volatilitätsanpassung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve gemäß den Vorgaben des § 82 VAG. Die Höhe der Anpassung wird entsprechend den Vorgaben des § 351 VAG berechnet und von EIOPA veröffentlicht. Die Volatilitätsanpassung zum 31. Dezember 2017 belief sich auf 4 Basispunkte.

Als Bewertungsansatz wird dabei ein stochastischer Simulationsansatz verwendet. Als Grundlage dieses Bewertungsmodells dienen die Daten der unternehmensspezifischen, deterministischen Bestandsprojektionen. Insbesondere wird die Entwicklung des Risikoergebnisses und des übrigen Ergebnisses zunächst deterministisch ermittelt.

Für die stochastische Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen werden als Modelleingabewerte simulierte Kapitalmarktpfade benötigt. Pro Kapitalmarktpfad werden für das Branchensimulationsmodell der jährliche Wert der Diskontfunktion, der jährliche Wert des Aktien- und Immobilienportfolios, die erwarteten Dividenden bzw. Mieten aus diesen Portfolios, der Zins einer Nullkuponanleihe sowie der Kupon zu verschiedenen Restlaufzeiten für den gesamten Projektionszeitraum benötigt. Diese Werte werden durch einen vom GDV zur Verfügung gestellten stochastischen Szenariogenerator erzeugt. Dieser basiert auf einem Hull-White-Modell für die Projektion der Zinskurven und auf einem Black-Scholes-Modell für die Projektion der Realwerte. Diese werden über die Kalibrierung der Eingangsparameter an das aktuelle Kapitalmarktumfeld zum Stichtag angepasst.

Basierend auf den Ausgaben des ESG werden das Kapitalanlageergebnis sowie die Buch- und Marktwerte der Kapitalanlage für die projizierten Jahre unter Berücksichtigung der Entwicklung des Kapitalmarktes im jeweiligen Pfad fortgeschrieben. In jedem Projektionsschritt werden zudem sämtliche ein- und ausgehenden Cashflows bei der Ermittlung der Neuanlage berücksichtigt.

Die Neuanlage wird anschließend zu den jeweiligen Marktbedingungen in Aktien, Immobilien und Zinstitel getätigt. Für den Fall, dass der Cashflow der Aktivseite den Liquiditätsbedarf der Passivseite in einem Jahr nicht decken kann, ist eine einjährige Kreditaufnahme modelliert.

Die Ermittlung des Rohüberschusses ergibt sich zu jedem Zeitpunkt der Projektion aus dem auf diesem Kapitalmarktpfad ermittelten realisierten Kapitalertrag, dem Aufwand für die rechnungsmäßigen Zinsen und der Zinszusatzreserve sowie aus dem projizierten Risikoergebnis und dem übrigen Ergebnis.

Aus den zukünftigen Leistungszahlungsströmen werden die Bilanzpositionen der Solvabilitätsübersicht über Barwertbildung gewonnen, die Diskontierung erfolgt entlang der risikolosen Zinsstrukturkurve.

Die Veränderung der Zinszusatzreserve wird im rechnungsmäßigen Zinsaufwand summiert. Die Zinszusatzreserve wird in Abhängigkeit von den Zinsen des jeweiligen Pfades im Modell berechnet.

Zur Bilanzprojektion werden biometrische Annahmen zweiter Ordnung (Sterblichkeit, Langlebigkeit, Invalidität) verwendet. Diese werden auf Basis unternehmensindividueller Tafeln bestimmt. Die Stornoannahme wird ebenfalls mithilfe von internen Analysen in Abhängigkeit von einzelnen Produktarten und Zahlungsweisen ermittelt. Die Kosten werden, sofern möglich, den entsprechenden Verträgen zugeordnet. Allgemeine Kosten werden entsprechend ihrer Verursachung Prozentual auf die einzelnen Vertragsarten aufgeteilt. Zukünftige Kapitalanlagekosten werden auf Grundlage der historischen Werte ermittelt und in Bezug zur Bilanzsumme angesetzt. Auch zur Erzeugung der Kapitalmarktszenarien fließt eine Reihe von Annahmen ein, die entweder aufgrund von Daten oder aufgrund von Expertenmeinungen festgelegt werden.

Für die SAARLAND Lebensversicherung Aktiengesellschaft werden die fondsgebundenen Versicherungen in der Solvabilitätsübersicht mit ihrem HGB-Wert angesetzt. Auf eine Umbewertung wurde aus Materialitätsgründen verzichtet.

### Bester Schätzwert der Versicherungen mit Überschussbeteiligung

Der Marktwert der versicherungstechnischen (Brutto-)Rückstellungen für Versicherungen mit Überschussbeteiligung in Höhe von 29.995.348 Tsd. Euro setzt sich wie folgt zusammen.

	in Tsd. €
<b>Erwartungswert der Garantie</b>	<b>24.627.164</b>
nach Abzug des anteiligen Rückstellungstransitionals	1.789.267
<b>Künftige Überschussbeteiligung</b>	<b>4.190.379</b>
davon Versicherungsnehmeroptionen und Finanzgarantien	146.167
<b>Fondsgebundene Versicherung</b>	<b>1.159.765</b>
<b>Risikomarge</b>	<b>18.040</b>
nach Abzug des anteiligen Rückstellungstransitionals	132.233
<b>Versicherungstechnische (Brutto-)Rückstellung</b>	<b>29.995.348</b>

Die einzelnen Komponenten lassen sich wie folgt spezifizieren:

#### Erwartungswert der Garantie

Der Erwartungswert der Garantien beschreibt die Bewertung der zum Stichtag erreichten Garantieleistungen. Dieser wird für den aktuellen Bestand ohne Berücksichtigung des zukünftigen Neugeschäfts berechnet und enthält bereits in der Deckungsrückstellung oder im Ansammlungsguthaben gutgeschriebene Überschüsse. Darüber hinaus ist die gebundene RfB in der Erwartungswertberechnung integriert.

#### Rückstellungstransitional

Beim Rückstellungstransitional handelt es sich um eine Maßnahme, die in den nächsten 16 Jahren einen gleichmäßigen Übergang der versicherungstechnischen Rückstellung unter Solvency I zu deren Bewertung unter Solvency II schaffen soll. Zu Beginn der Übergangsphase wird die Differenz der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen beider Bewertungsansätze als Abzugsterm der Solvency-II-Rückstellung hinzugefügt. Dabei wird zum 31. Dezember 2017 erstmals eine Begrenzung des Abzugsbetrags gemäß § 352 Abs. 4 VAG in Verbindung mit der BaFin-Auslegungsentscheidung vom 4. Dezember 2015 berücksichtigt. Unter Anwendung des begrenzten Abzugsbetrags entsprechen die zum 31. Dezember 2015 geltenden Finanzmittelanforderungen den Anforderungen, die sich gemäß dem HGB, dem VAG und den dazu erlassenen Rechtsverordnungen in den jeweils bis zum 31. Dezember 2015 geltenden Fassungen ergeben. Im Verlauf des Übergangszeitraumes wird der Abzugsbetrag linear von 100 Prozent ab 1. Januar 2016 auf 0 Prozent am 1. Januar 2032 reduziert. Die Zinszusatzreserve wird unter der versicherungstechnischen Rückstellung unter Solvency I berücksichtigt. Die Reduktion der Solvency-II-Rückstellung bewirkt eine Erhöhung der Eigenmittel.

#### Künftige Überschussbeteiligung

Das klassische überschussberechtigende Lebensversicherungsgeschäft sowie die Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung bestimmen die künftige Überschussbeteiligung im Rahmen des Bewertungsmodells (Branchensimulationsmodell). Basierend auf den jeweils bereits generierten pfadabhängigen Überschüssen werden die bereits garantierten Leistungen mithilfe der abgeschätzten Überschussbeteiligung erhöht. Hierbei werden die rechtlichen Rahmenbedingungen wie die Mindestzuführungsverordnung und das Lebensversicherungsreformgesetz adäquat berücksichtigt.

Bei der index- und fondsgebundenen Versicherung wird die künftige Überschussbeteiligung durch entsprechendes Aufteilen des Risikoergebnisses sowie des sonstigen Ergebnisses zwischen Versicherungsnehmer und Aktionär modelliert.

Bei der Berechnung der künftigen Überschussbeteiligung werden Überschüsse, die der aktuelle Bestand zwar erwirtschaftet, die aber unter der Annahme der Fortführung der Neugeschäftszeichnung nicht entstehen, nicht leistungserhöhend angesetzt (Vererbungseffekte). Darüber hinaus werden die Entnahmen aus der RfB angesetzt (solange nicht leistungserhöhend), bis in Summe die nicht festgelegte RfB zum Startzeitpunkt – bereinigt um eine bereits deklarierte Direktgutschrift – erreicht ist (Überschussfonds). Dabei wird der Überschussfonds in einem Ex-post-Ansatz berechnet und es werden vereinfachend, statt der daraus resultierenden zukünftigen Leistungen, direkt die Entnahmen aus der RfB bewertet. Die künftige Überschussbeteiligung wird auf dem

Kapitalmarktpfad errechnet, der sich aus der aktuellen Zinsstrukturkurve ableitet und in dem für sämtliche Kapitalanlagen dieselben Renditen angenommen werden.

Die ermittelte Beteiligung der Versicherungsnehmer am Rohüberschuss wird der RfB zugeführt. Die konkrete Gutschrift der Überschussbeteiligung erfolgt nach zu parametrisierenden Regeln unter Berücksichtigung der rechtlichen Rahmenbedingungen. Grundsätzlich werden in jeder stochastischen Simulation die freie und festgelegte RfB sowie der Schlussüberschussanteilsfonds und die Leistungserhöhungen fortgeschrieben. Im Falle eines Notstands werden auch Maßnahmen gemäß § 140 VAG modelliert, d. h. das Aufteilen von Verlusten zwischen Versicherungsunternehmen und Versicherungsnehmer. Der Anteil des Versicherungsnehmers wird dabei der RfB entnommen, falls die freie RfB ausreichend groß ist. Ein Notstand wird dabei angenommen, wenn auch nach Ausschöpfen aller Möglichkeiten des Managements ein negativer Rohüberschuss verbleibt. Die Entnahmen aus der RfB aufgrund eines Notstandes zählen nicht zum Überschussfonds, um eine Doppelzählung der entsprechenden Mittel zu vermeiden.

### **Wert der Optionen und Garantien**

Zu den Optionen und Finanzgarantien der Versicherungsnehmer zählen das Rückkaufsrecht sowie das Recht auf Kapitalabfindung und die Zinsgarantie bei Rentenversicherungen. Die exakte Bewertung erfordert stochastische Simulationen. Hierbei wird in über 3.000 möglichen künftigen Kapitalmarktentwicklungen pfadabhängig einerseits das Versicherungsnehmerverhalten bezüglich Rückkauf und Kapitalwahl simuliert, andererseits die Entwicklung der künftigen Überschussbeteiligung ermittelt. Die Differenz zwischen dem Barwert der als bester Schätzwert ausgezahlten Leistungen und dem Barwert der im Mittel über alle 3.000 stochastischen Pfade ausgezahlten Leistungen ergibt den Wert der Finanzgarantien.

Für die Optionen werden pfadabhängig die Stornowahrscheinlichkeiten in Abhängigkeit von der am Kapitalmarkt erzielbaren Verzinsung und der Überschussbeteiligung durch das Unternehmen angepasst.

### **Beste Schätzwert der index- und fondsgebundenen Versicherungen**

Zu dem Geschäftsbereich der index- und fondsgebundenen Versicherungen zählen neben den fondsgebundenen Versicherungen auch die fondsgebundenen Vertragsteile von Hybridversicherungen. Der Marktwert der versicherungstechnischen (Brutto-)Rückstellungen für index- und fondsgebundene Versicherungen belief sich auf 1.159.765 Tsd. Euro.

### **Beste Schätzwert der Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen, die mit Verpflichtungen außerhalb der Krankenversicherung in Zusammenhang stehen**

Für die Berechnung des besten Schätzwerts der garantierten Leistungen der Renten liegen Verpflichtungen zur laufenden Rentenzahlung der Geschäftsbereiche allgemeine Unfallversicherung, allgemeine Haftpflichtversicherung, Kraftfahrtunfallversicherung und Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung zugrunde. Diese Rentenverpflichtungen haben ausschließlich den Charakter von Erlebensfallversicherungen. Aufgrund der Gleichartigkeit dieser Risiken ist eine einheitliche Betrachtungsweise möglich und eine Einteilung in verschiedene Risikoklassen nicht erforderlich.

Die Berechnung erfolgt dabei pro Versicherungsunternehmen der Gruppe nach der prospektiven Methode mit expliziter Berücksichtigung der künftigen Kosten. Sie wird einzelvertraglich je Teilrente durchgeführt.

Es wird unter Solvency II dieselbe Rechenlogik und dieselbe Sterbetafel verwendet wie nach HGB. Sterblichkeitsuntersuchungen haben gezeigt, dass die nach HGB verwendete Sterbetafel auf den Rentenbestand der Gruppe auch ein angemessener bester Schätzwert für Solvency II ist. Der wesentliche Unterschied liegt in der Diskontierung. Während nach HGB mit dem zum Bilanzstichtag gültigen Rechnungszins diskontiert wird, erfolgt unter Solvency II die Diskontierung mit der risikolosen Zinsstrukturkurve.

Für die Bestimmung der Rückstellungen für den kapitalbildenden Teil der Unfallversicherung mit Beitragsrückzahlung wird das Cashflow-Modell eines Lebensversicherungsunternehmens als Grundlage verwendet und auf das zu modellierende Geschäft angepasst. Hierzu werden die benötigten Zahlungsströme bestimmt und zusammen mit der aktuell gültigen Zinsstrukturkurve und weiteren Informationen wie beispielsweise den HGB-Rückstellungen inkl. der Aufteilung in Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung und

Sicherungsvermögen verarbeitet. Als Ergebnis resultieren unter anderem der beste Schätzwert inkl. des Wertes für Optionen und Garantien, sowie die zukünftige Überschussbeteiligung (ZÜB).

### Bester Schätzwert der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung

Die versicherungstechnischen Rückstellungen der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung umfassen alle Arten von versicherungstechnischen Verpflichtungen, bei denen das zugrunde liegende Risiko dem Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung gleichzusetzen ist. Unter diese Risiken fallen die substitutive Krankenversicherung, alle sonstigen Tarife mit Alterungsrückstellungen (inkl. der Risikogruppe Kinder/Jugendliche mit planmäßig steigenden Beiträgen) sowie Teile des nach Art der Schadenversicherung betriebenen Krankenversicherungsgeschäfts.

In der nachfolgenden Tabelle sind die versicherungstechnischen Rückstellungen Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) nach relevanten Geschäftsbereichen dargestellt:

<b>Versicherungstechnische Rückstellungen Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung</b>	<b>Solvency II Bester Schätzwert Tsd. €</b>	<b>Solvency II Risikomarge Tsd. €</b>	<b>Solvency II Gesamt Tsd. €</b>	<b>HGB Tsd. €</b>	<b>Unterschied Tsd. €</b>
Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)	14.881.427	502.759	15.384.185	15.546.930	-162.745
Aktive Rückversicherung – Kranken	11.700	1.051	12.751	0	12.751
Rentenverpflichtungen aus Nichtlebensversicherungsverträgen, die mit Verpflichtungen der Krankenversicherung in Zusammenhang stehen	31.442	270	31.712	39.261	-7.549
<b>Gesamt</b>	<b>14.924.568</b>	<b>504.080</b>	<b>15.428.649</b>	<b>15.586.191</b>	<b>-157.542</b>

Der beste Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung bestimmt sich anhand der Erwartungswerrückstellung. Die Erwartungswerrückstellung wird mittels des Inflationsneutralen Bewertungsverfahrens (INBV) bestimmt. Dieses Verfahren wurde vom PKV-Verband in Zusammenarbeit mit der BaFin entwickelt. Hiermit werden alle versicherungstechnischen Verpflichtungen bewertet (sowohl im Basis- als auch im Stressszenario), bei denen das zugrundeliegende Risiko dem Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung gleichzusetzen ist.

Die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen erfolgt inflationsneutral. Dem Ansatz der inflationsneutralen Bewertung (INB) liegt die Annahme zugrunde, dass die Steigerung der Kopfschäden durch die medizinische Inflation mittels Beitragsanpassungen kompensiert werden kann. Zusätzliche Gewinne, die aus einer Erhöhung der Prämien resultieren, werden beim INBV nicht berücksichtigt.

Grundlage der Berechnung bilden die Alterungsrückstellung nach HGB und deren zugrunde liegenden Zahlungsströme gemäß den Rechnungsgrundlagen erster Ordnung, also insbesondere mit Sicherheitszuschlägen. Des Weiteren werden die Rückstellung für Prämienermäßigung im Alter, Beitragsüberträge (BÜ), Rückstellungen für Versicherungsfälle, Teile der RfB sowie sonstige versicherungstechnische Rückstellungen berücksichtigt.

Die Erwartungswerrückstellung setzt sich aus folgenden Komponenten zusammen:

- neubewertete Rückstellung
- zukünftige Überschussbeteiligung (ZÜB)
- sonstige versicherungstechnische Rückstellungen (Beitragsüberträge, Rückstellung für Prämienermäßigung im Alter, Schadenrückstellung, sonstige Rückstellungen, gebundene RfB)

Die neubewertete Rückstellung ist interpretierbar als Erwartungswert der garantierten Leistung und entspricht dem mittels der Zinsstrukturkurve diskontierten Zahlungsstrom abzüglich des Barwertes der versicherungstechnischen Erträge. Die ZÜB ergibt sich aus den barwertigen zukünftigen Überschüssen aus Zinsen und

versicherungstechnischen Erträgen sowie 20 Prozent der ungebundenen RfB. Die sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen entsprechen den HGB-Positionen.

Die ausführliche Berechnungsmethodik des INBV ist der „Beschreibung der Methoden zur Ermittlung der inflationsneutralen Bewertung in der PKV“ zu entnehmen, welche zusammen mit dem INB-Tool vom PKV-Verband zur Verfügung gestellt wird.

Es werden folgende Annahmen zugrunde gelegt:

- Die Krankheitskosteninflation sei durch die Beitragsanpassungsklausel ausgeglichen und wird deshalb nicht berücksichtigt. Diese Annahme ist konservativ, da die Kosteninflation und die anschließende Beitragsanpassung zu höheren Prämien führen würden, aus welchen wiederum über die weiteren Ergebnisquellen (z. B. durch Zinsüberschüsse) höhere Erträge resultieren. Durch die Aufhebung der Effekte aus Kosteninflation und Beitragsanpassung ist eine explizite Modellierung dieser nach Art. 60 der Delegierten Verordnung 2015/35/EU nicht erforderlich. Eine etwaige Erhöhung der Stornoraten zweiter Ordnung durch Beitragsanpassungen bleibt dabei unberücksichtigt.
- Es werden biometrische Annahmen erster Ordnung zur Herleitung der Zahlungsströme verwendet. Eine Berücksichtigung der biometrischen Annahmen zweiter Ordnung erfolgt indirekt über die Festlegung von Anteilen versicherungstechnischer Überschüsse an den Prämien (relZvtÜ).
- Die versicherungstechnischen Überschüsse lassen sich unter der INB-Annahme auf Basis retrospektiver Betrachtung herleiten und sind über das Prämienvolumen skalierbar. Die Unsicherheit in der Herleitung wird durch einen pauschalen Abschlag nach den ersten fünf Jahren auf den prämienabhängigen Satz relZvtÜ berücksichtigt.
- Die Netto-Cashflows werden ohne Kosten angesetzt. Nach den Cashflow-Berechnungen wird eine durchschnittliche Kostenquote angesetzt.
- Die Erhöhung der Nettoverzinsung im Vergleich zur risikofreien Zinsstrukturkurve durch die im Bestand vorhandenen Kapitalanlagen zum Bewertungsstichtag wird durch die Bewertungsreserven berücksichtigt. Die Kapitalanlagenstresse werden durch die Veränderung der Bewertungsreserven abgebildet. Die Kapitalanlage selbst ist nicht explizit modelliert.

#### **Erläuterung der Unterschiede zwischen der Bewertung für Handelsrecht und für Solvabilitätszwecke (Lebensversicherung und Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung)**

Die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen unterscheidet sich nach HGB einerseits und unter Solvency II andererseits deutlich. Nach HGB umfasst die Deckungsrückstellung ausschließlich die aktuell garantierte Leistung unter Zugrundelegung vorsichtiger Rechnungsgrundlagen (Sterblichkeit, Kosten, Invalidisierung) und eines festen Rechnungszinses. Das Vorsichtsprinzip des HGB realisiert sich also implizit in den Rechnungsgrundlagen. Darüber hinaus werden bereits realisierte Überschüsse, soweit sie dem Versicherungsnehmer zugeordnet werden, in der RfB angesammelt; sie stehen für künftige Überschussbeteiligungen zur Verfügung.

Ausgehend von der gesamten Deckungsrückstellung nach HGB – also insbesondere inkl. der Rückstellung für fondsgebundenes Geschäft – wird von den Rechnungsgrundlagen nach HGB auf die Solvency-II-Rechnungsgrundlagen übergegangen. Anschließend werden die ökonomischen Bewertungspositionen gemäß Solvency II (zukünftige Überschussbeteiligung, Optionen und Garantien sowie die Risikomarge) ergänzt. Abschließend wird die Veränderung der Rückstellung durch das Rückstellungstransitional ausgewiesen.

Der Barwert der nicht festgelegten RfB wird hingegen als Überschussfonds den Eigenmitteln zugeordnet und damit nicht in den versicherungstechnischen Rückstellungen erfasst.



### **Risikomarge**

Die Risikomarge ist ein Bestandteil der versicherungstechnischen Rückstellungen. Ziel ist es sicherzustellen, dass der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen dem Betrag entspricht, den Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen erwartungsgemäß benötigen würden, um die Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen zu übernehmen und zu erfüllen. Die Risikomarge wird unter Bestimmung der Kosten der Bereitstellung eines Betrages an anrechnungsfähigen Eigenmitteln berechnet, welcher der Solvabilitätskapitalanforderung zu entsprechen hat, die für die Bedeckung der Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen während ihrer Laufzeit erforderlich ist.

Um die Risikomarge der Gruppe zu berechnen, werden gemäß den Solvency-II-Vorgaben die Risikomargen der Solo-Gesellschaften mit dem Anteil addiert, mit dem sie in der konsolidierten Solvency-II-Bilanz vertreten sind. Es findet keine Neuberechnung auf Ebene der Gruppe statt.

### **Beschreibung des Grades der Unsicherheit**

Die für die versicherungstechnischen Rückstellungen ermittelten zukünftigen Zahlungsströme können sich aufgrund unvorhersehbarer zukünftiger Ereignisse abweichend von den zugrunde liegenden Annahmen entwickeln. Insbesondere der Schadenzeitpunkt und die Schadenhöhe sind wesentliche Faktoren, die aufgrund ihrer Ungewissheit zu Abweichungen führen können. Durch die Verwendung von aktuariellen Verfahren zur Ermittlung der Zahlungsströme sowie durch die stetige Anpassung der Inputfaktoren wie versicherungstechnische Erträge bzw. Rückstellungen, Schadenquoten, Sterbetafeln und Planwerte wird der Grad der Unsicherheit in einem angemessenen Rahmen gehalten.

Bei dem in künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinn (EPIFP) können ebenso unvorhersehbare zukünftige Ereignisse zu Abweichungen führen, da der kalkulierte beste Schätzwert der Verpflichtungen die Grundlage zur Berechnung des EPIFP bildet. Um den EPIFP der Gruppe zu berechnen, werden gemäß den Solvency-II-Vorgaben die EPIFP der Solo-Gesellschaften mit dem Anteil addiert, mit dem sie in der konsolidierten Solvenz-berechnung vertreten sind.

### **Beschreibung der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen und gegenüber Zweckgesellschaften**

Die Beschreibung der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen und gegenüber Zweckgesellschaften erfolgt im Detail unter Abschnitt D.1 „Vermögenswerte“.

Vereinbarungen mit Zweckgesellschaften bestehen bei der Versicherungskammer nicht.

### Beschreibung der LTG-Maßnahmen

Die Volatilitätsanpassung gemäß Art. 77d der Richtlinie 2009/138/EG und gemäß § 82 VAG sowie der vorübergehende Abzug gemäß Art. 308d der Richtlinie 2009/138/EG, das sogenannte Rückstellungstransitional, werden von der Versicherungskammer angewandt. Untenstehende Tabelle quantifiziert die Auswirkungen, die eine Nichtanwendung der Übergangsmaßnahmen auf die Finanzlage der Gruppe hätte.

Zum Stichtag lagen ohne Übergangsmaßnahmen ausreichende Eigenmittel zur Bedeckung des Risikokapitals der Gruppe vor. Die aufsichtsrechtliche Bedeckungsquote des SCR lag bei 242 Prozent, die Bedeckung des Mindestbetrages des konsolidierten SCR bei 517 Prozent. Der Mindestbetrag des konsolidierten SCR ist die regulatorische Untergrenze des Solvenzkapitals der Gruppe.

Berechnungsergebnisse	Stichtag 31.12.2017 mit Volatilitätsanpassung		Stichtag 31.12.2017 ohne Volatilitätsanpassung	
	mit RstTrans	ohne RstTrans	mit RstTrans	ohne RstTrans
	Anrechnungsfähige Eigenmittel zur Bedeckung des SCR in Tsd. €	6.984.892	6.020.570	6.994.937
Anrechnungsfähige Eigenmittel zur Bedeckung des MCR in Tsd. €	6.918.671	5.953.912	6.928.614	5.970.026
SCR-Anforderung in Tsd. €	2.880.583	2.916.707	2.894.146	2.937.020
MCR-Anforderung in Tsd. €	1.338.927	1.363.693	1.344.467	1.373.859
SCR-Bedeckung in %	242	206	242	206
MCR-Bedeckung in %	517	437	515	435

### Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen

Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Schwankungsrückstellungen und ähnliche Rückstellungen	–	902.445	–902.445
Stornorückstellungen	–	15.675	–15.675
Rückstellungen für Wiederauffüllungsprämien	–	7.493	–7.493
Übrige sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	–	2.249	–2.249
<b>Gesamt</b>	<b>–</b>	<b>927.862</b>	<b>–927.862</b>

Die Schwankungsrückstellungen werden im Rahmen der handelsrechtlichen Bilanzierung als versicherungstechnischen Rückstellungen ausgewiesen. Unter Solvency II werden diese in den Eigenmitteln erfasst.

Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen werden in der Solvabilitätsübersicht nicht separat ausgewiesen, sondern bei der Ermittlung der versicherungstechnischen Rückstellungen berücksichtigt.

### Wesentliche Änderungen gegenüber dem vorangegangenen Berichtszeitraum

Bei den zugrunde liegenden Annahmen zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen sind keine wesentlichen Veränderungen gegenüber dem vorangegangenen Berichtszeitraum festzustellen.

## D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

	<b>Solvency II</b>	<b>HGB</b>	<b>Unterschied</b>
	<b>Tsd. €</b>	<b>Tsd. €</b>	<b>Tsd. €</b>
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	331.099	390.367	-59.267
Rentenzahlungsverpflichtungen	790.594	695.287	95.307
Depotverbindlichkeiten	114.980	114.980	0
Latente Steuerschulden	2.913.473	154.983	2.758.489
Derivate	238	0	238
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	242	242	0
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	1.374	1.374	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	282.499	687.430	-404.931
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	5.448	5.448	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	97.082	97.082	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	4.656	4.656	0
<b>Gesamt</b>	<b>4.541.685</b>	<b>2.151.849</b>	<b>2.389.836</b>

### Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen

In diesen Rückstellungen sind im Wesentlichen Steuerrückstellungen in Höhe von 118.471 Tsd. Euro, Rückstellungen für ausstehende Rechnungen in Höhe von 53.958 Tsd. Euro sowie Provisionsrückstellungen in Höhe von 51.957 Tsd. Euro enthalten. Der überwiegende Teil dieser Verbindlichkeiten stand im Jahr 2017 zur Zahlung an. Bei der Marktwertermittlung wurde deshalb aus Wesentlichkeitsgründen auf eine Abzinsung verzichtet und der nominale Erfüllungsbetrag angesetzt. In der handelsrechtlichen Bilanz wurde der nominale Erfüllungsbetrag angesetzt. Der handelsrechtliche Wert entspricht somit dem Marktwert.

Des Weiteren sind Rückstellungen für Altersteilzeit und Jubiläumszahlungen in Höhe von 45.460 Tsd. Euro enthalten. Die Marktwerte wurden gemäß International Accounting Standard (IAS) 19 ermittelt und entsprechen den versicherungsmathematischen Barwerten. Die Wertansätze in der Handelsbilanz wurden anhand desselben Verfahrens ermittelt. Der Bewertungsunterschied zum Wertansatz gemäß HGB in Höhe von -1.372 Tsd. Euro ergibt sich aus der Verwendung eines anderen Diskontierungssatzes.

Nach deutschem Handelsrecht wurde noch eine Rückstellung für drohende Verluste in Höhe von 57.895 Tsd. Euro angesetzt. In der Solvabilitätsübersicht wurde diese Rückstellung nicht angesetzt.

### Rentenzahlungsverpflichtungen

Der Marktwert der Pensionsverpflichtungen wird mit dem sogenannten Anwartschaftsbarwertverfahren (PUC-Methode) ermittelt. Dazu werden unter Berücksichtigung des IAS 19 versicherungsmathematische Gutachten angefertigt.

Der Wertansatz der Pensionsrückstellungen in der Handelsbilanz wird nach demselben Verfahren berechnet wie der Marktwert für die Solvabilitätsübersicht.

Der Bewertungsunterschied zwischen Handelsbilanz und Solvabilitätsübersicht ergibt sich aus der Verwendung unterschiedlicher Diskontierungssinnsätze.

### Depotverbindlichkeiten

Die zugrundeliegenden Verträge haben hauptsächlich eine Laufzeit von bis zu einem Jahr.

Aus Wesentlichkeitsgründen wird deshalb bei der Wertermittlung unter Solvency II auf eine Abzinsung verzichtet. Nach deutschem Handelsrecht werden ebenfalls die Nominalwerte angesetzt.

Der Marktwert entspricht somit dem handelsrechtlichen Wertansatz.

### **Derivate**

Hierbei handelt es sich um Devisentermingeschäfte mit negativem Zeitwert. Die Bewertung erfolgt mit der Barwertmethode. Basis sind aktuelle Zinskurven der jeweiligen Währung und aktuelle Devisenkurse.

Die im Bestand befindlichen Derivate werden nach HGB in Bewertungseinheiten geführt., unter Solvency II werden die Derivate freistehend mit ihrem positiven oder negativen Zeitwert betrachtet.

### **Latente Steuerschulden**

Latente Steuern sind für alle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, einschließlich versicherungstechnischer Rückstellungen, zu erfassen und zu bewerten, die für Solvabilitäts- oder Steuerzwecke angesetzt werden.

Latente Steuern werden in der Solvabilitätsübersicht für steuerlich wirksame Differenzen zwischen dem Steuerbilanzwert und dem Wert in der Solvabilitätsübersicht der einzelnen Bilanzpositionen gebildet und mit dem unternehmensindividuellen Nominalsteuersatz bewertet.

Latente Steueransprüche des jeweiligen Jahres werden als werthaltig angesehen, soweit ihnen latente Steuerschulden desselben Jahres gegenüberstehen.

Die Abweichung bei den latenten Steuern im Vergleich zur Handelsbilanz resultiert aus den Bewertungsunterschieden der Vermögenswerte und Schulden in der Solvabilitätsübersicht und in der Handels- und Steuerbilanz. Die unterschiedlichen Bewertungsansätze in der Handelsbilanz und in der Bewertung für Solvabilitätszwecke sind in den Erläuterungen zu den einzelnen Vermögenswerten, Rückstellungen und Verbindlichkeiten genannt.

Die Summe der nach dem oben beschriebenen Vorgehen ermittelten latenten Steuerschulden der Einzelunternehmen wird auf Ebene der Gruppe addiert. Weitere Korrekturen erfolgen nicht, da beim Mutterunternehmen auf die Beteiligungen regelmäßig aufgrund der einschlägigen steuerlichen Regelungen keine latenten Steuern angesetzt wurden. Zu einer Doppelerfassung von latenten Steuern kommt es nicht.

### **Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten**

Es handelt sich um mittelfristige Darlehen.

Ausgangspunkt der Marktwertermittlung ist der nominale Erfüllungsbetrag. Aufgrund des vergleichsweise geringen Restdarlehensbetrages dieser Verbindlichkeiten wurde auf eine Abzinsung verzichtet.

Handelsrechtlich wurde der nominale Erfüllungsbetrag angesetzt.

Der Marktwert entspricht somit dem handelsrechtlichen Wertansatz.

### **Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten**

Es handelt sich hauptsächlich um langfristige Darlehen aus der Immobilienfinanzierung.

Ausgangspunkt der Marktwertermittlung ist der nominale Erfüllungsbetrag. Aufgrund des vergleichsweise geringen Restdarlehensbetrages dieser Verbindlichkeiten wurde auf eine Abzinsung verzichtet.

Handelsrechtlich wurde der nominale Erfüllungsbetrag angesetzt.

Der Marktwert entspricht somit dem handelsrechtlichen Wertansatz.

### **Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern**

In dieser Position sind hauptsächlich kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern enthalten.

Ausgangspunkt der Wertermittlung ist der nominale Erfüllungsbetrag. Aufgrund der kurzen Restlaufzeit der Verbindlichkeiten wird bei der Marktwertermittlung auf eine Abzinsung verzichtet.

Nach deutschem Handelsrecht wird der nominale Erfüllungsbetrag angesetzt. Der Marktwert entspricht somit dem handelsrechtlichen Wertansatz.

Der Unterschied zu HGB in Höhe von 404.931 Tsd. Euro ergibt sich aus den verzinslich angesammelten Gewinnanteilen. Unter Solvency II werden diese Gewinnanteile in den versicherungstechnischen Rückstellungen berücksichtigt.

#### **Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern**

In dieser Position sind kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern enthalten.

Ausgangspunkt der Wertermittlung ist der nominale Erfüllungsbetrag. Aufgrund der kurzen Restlaufzeit der Verbindlichkeiten wurde bei der Marktwertermittlung auf eine Abzinsung verzichtet.

Nach deutschem Handelsrecht wurde der nominale Erfüllungsbetrag angesetzt. Der Marktwert entspricht somit dem handelsrechtlichen Wertansatz.

#### **Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)**

In dieser Position sind Verbindlichkeiten aus Steuern, hauptsächlich Versicherungssteuer und Lohnsteuer aus der Gehaltsabrechnung Dezember 2016, in Höhe von 28.489 Tsd. Euro enthalten. Diese Verbindlichkeiten sind im Januar 2017 zur Zahlung fällig und damit kurzfristig, weshalb bei der Marktwertermittlung auf eine Abzinsung verzichtet wurde. Der Marktwert entspricht somit dem handelsrechtlichen Wertansatz.

Darüber hinaus sind in dieser Position Verbindlichkeiten aus der Vermietungstätigkeit, hauptsächlich aus Betriebskostenabrechnungen, des Unternehmens in Höhe von 22.957 Tsd. Euro enthalten. Diese Verbindlichkeiten sind kurzfristig, weshalb bei der Marktwertermittlung auf eine Abzinsung verzichtet wurde. Der Marktwert entspricht somit dem handelsrechtlichen Wertansatz.

Des Weiteren sind in dieser Position Verbindlichkeiten in Höhe von 19.163 Tsd. Euro enthalten. Es handelt sich um Vorschüsse auf künftige Erträge aus der Anlagetätigkeit in Fonds. Diese Verbindlichkeiten sind kurzfristig, da die Ertragsvereinnahmung im Jahr 2017 stattfand. Bei der Marktwertermittlung wurde auf eine Abzinsung verzichtet. Der Marktwert entspricht somit dem handelsrechtlichen Wertansatz.

#### **Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten**

Diese Position beinhaltet vorausgezahlte Mieten und sonstige passive Rechnungsabgrenzungsposten.

Ausgangspunkt der Marktwertermittlung ist der nominale Erfüllungsbetrag. Aufgrund der Kurzfristigkeit dieser Verbindlichkeiten wurde auf eine Abzinsung verzichtet.

Handelsrechtlich wurde der nominale Erfüllungsbetrag angesetzt.

Der Marktwert entspricht somit dem handelsrechtlichen Wertansatz.

## **D.4 Alternative Bewertungsmethoden**

Die folgende Tabelle bietet eine Übersicht, gemäß welchen Vorschriften und mit welchen Methoden die Werte in der Solvabilitätsübersicht ermittelt werden. Dabei sind in den Zeilen die einzelnen Positionen der Solvabilitätsübersicht aufgeführt.

Gemäß Art. 10 DVO gibt es drei Ebenen, die den Bewertungsmaßstab widerspiegeln. Eine Kennzeichnung („X“) in der Spalte „Ebene 1“ (Art. 10 Abs. 2 DVO) bedeutet, dass die vorliegenden Vermögenswerte und Verbindlichkeiten mit dem Marktpreis bewertet werden. Dabei werden Marktpreise verwendet, die für identische Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten an aktiven Märkten notiert werden.

Eine Kennzeichnung („X“) in der Spalte „Ebene 2“ (Art. 10 Abs. 3 DVO) bedeutet, dass die vorliegenden Vermögenswerte und Verbindlichkeiten mit dem Marktpreis ähnlicher Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten, die an aktiven Märkten notiert werden, bewertet werden.

Eine Kennzeichnung („X“) in der Spalte „Ebene 3“ (Art. 10 Abs. 5 DVO) bedeutet, dass der Marktpreis für die vorliegenden Vermögenswerte und Verbindlichkeiten mit einer alternativen Bewertungsmethode ermittelt wird. Bei der Verwendung alternativer Bewertungsmethoden kommen Inputfaktoren, die an aktiven Märkten beobachtbar sind, zum Einsatz. Es ist jedoch auch möglich, Inputfaktoren zu verwenden, die an aktiven Märkten nicht beobachtbar sind. Die verwendeten alternativen Bewertungsmethoden werden im Anschluss an die folgende Tabelle beschrieben. Die Buchstaben in Klammern stellen bei der jeweiligen Bewertungsmethode die Verbindung zur Tabelle her. Dabei werden pro Position der Solvabilitätsübersicht die verwendeten alternativen Bewertungsmethoden genannt.

Für bestimmte Positionen der Solvabilitätsübersicht nennt die DVO besondere Vorschriften, gemäß denen die Bewertung erfolgt. Diese Positionen sind in der Tabelle nicht enthalten. Im Einzelnen handelt es sich um folgende Vermögenswerte und Verbindlichkeiten:

- Geschäfts- oder Firmenwert und immaterielle Vermögenswerte gemäß Art. 12 DVO
- Anteile an verbundenen Unternehmen gemäß Art. 13 DVO
- versicherungstechnische Rückstellungen einschließlich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen gemäß Kapitel III DVO
- Eventualverbindlichkeiten gemäß Art. 11 DVO
- finanzielle Verbindlichkeiten gemäß Art. 14 DVO
- latente Steuern gemäß Art. 15 DVO

	<b>Ebene 1</b>	<b>Ebene 2</b>	<b>Ebene 3</b>
Immobilien und Sachanlagen für den Eigenbedarf			(B), (M)
Immobilien (außer zur Eigennutzung)			(B)
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen			(B), (D)
Aktien – notiert	X		(B)
Aktien – nicht notiert			(B), (D)
Staatsanleihen	X		(C)
Unternehmensanleihen	X		(C)
Strukturierte Schuldtitel			(C), (D), (E)
Besicherte Wertpapiere			(D)
Organismen für gemeinsame Anlagen	X		(D)
Derivate			(E)
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalente			(F)
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	X		(D)
Policendarlehen			(C)
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen			(C)
Sonstige Darlehen und Hypotheken			(C)
Depotforderungen			(F)
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern			(F), (G), (H)
Forderungen gegenüber Rückversicherern			(F), (G)
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)			(F), (H)
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente			(F), (G)
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte			(F)
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen			(K), (L)
Rentenzahlungsverpflichtungen			(L)
Depotverbindlichkeiten			(K)
Derivate			(E)
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern			(K)
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern			(K)
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)			(K)
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten			(K)

### **Ertragswertverfahren (B)**

Der nach dem Ertragswertverfahren ermittelte Wert (Ertragswert) entspricht dem Barwert der den Unternehmenseignern zufließenden finanziellen Überschüsse. Die abzutragenden Nettoeinnahmen ergeben sich dabei aufgrund des Anspruchs des Unternehmenseigners auf Ausschüttungen bzw. Entnahmen der vom Unternehmen erwirtschafteten finanziellen Überschüsse abzüglich etwaiger zu erbringender Einlagen der Eigner. Wertbestimmend sind dabei diejenigen finanziellen Überschüsse, die als Nettoerträge in den Verfügungsbereich der Eigentümer gelangen. Zugrunde liegende Daten sind dabei Plan-Bilanzen, Plan-Gewinn- und Verlustrechnungen sowie Finanzplanungen. Bei der Bestimmung der Nettozuflüsse werden zudem inländische und ausländische Ertragssteuern des bewerteten Unternehmens und grundsätzlich die aufgrund des Eigentums am Unternehmen beim Unternehmenseigner entstehenden Ertragssteuern berücksichtigt.

Die Diskontierung der Zahlungsströme erfolgt über den risikolosen Basiszinssatz. Ferner wird die Übernahme der unternehmerischen Unsicherheiten durch einen Risikoaufschlag berücksichtigt.

Beim Ertragswertverfahren handelt es sich gemäß IDW S 1 i. d. F. 2008 um ein auch unter Solvency II anerkanntes Verfahren zur Unternehmensbewertung. Dieses kann somit als alternative Bewertungsmethode gemäß der Solvency-II-Bewertungshierarchie herangezogen werden, sofern es keine gesonderten Vorschriften gibt, die dies explizit ausschließen.

Der Ertragswert für Immobilien entspricht dem gemäß §§ 17–20 Immobilienwertermittlungsverordnung (Immo-WertV) auf der Grundlage marktüblich erzielbarer Erträge ermittelten Wert. Dieser ist nach herrschender Meinung vereinbar mit dem Neubewertungsmodell gemäß International Accounting Standard (IAS) 16 bzw. mit dem beizulegenden Zeitwert gemäß IAS 40. Somit handelt es sich auch hier um ein unter Solvency II zulässiges Verfahren.

### **Barwertmethode (C)**

Bei der Barwertmethode wird der Zeitwert ermittelt, indem individuelle Zahlungsströme je Einzeltitel diskontiert werden. Die Zahlungsströme stellen erwartete Zahlungen an den Investor dar, die sich in Abhängigkeit von der Art des Investments ergeben. Für festverzinsliche Wertpapiere ergeben sich diese beispielsweise aus den Zinszahlungen zum jeweiligen Zinstermin und aus dem Nennbetrag bei Fälligkeit.

Die Abzinsung der Zahlungsströme erfolgt mit währungsabhängigen Zinsstrukturkurven. Dem Bonitätsrisiko des Kontrahenten sowie dem Liquiditätsrisiko wird über Kreditrisikozuschläge und Liquiditätszuschläge, sogenannte Spreads, Rechnung getragen. Die Bonitäts- und Liquiditätsspreads werden in Abhängigkeit von der Laufzeit und vom Emittenten ermittelt. Bei den zur Bewertung herangezogenen Parametern Zinskurve und Spread wird dabei die Anzahl der am Markt beobachtbaren Parameter maximiert.

Bei der Barwertmethode handelt es sich um ein zulässiges alternatives Bewertungsverfahren im Sinne der Solvency-II-Bewertungshierarchie.

### **Nettovermögenswert (D)**

Der Nettovermögenswert ergibt sich als Wert aller Vermögenswerte abzüglich des Werts aller Verbindlichkeiten. Er folgt somit dem in Art. 9 DVO geforderten Grundsatz der Einzelbewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten. Die Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten hat unter Verwendung von Marktparametern zu erfolgen. Es handelt sich um ein zulässiges alternatives Bewertungsverfahren gemäß der Solvency-II-Bewertungshierarchie. Im Falle von Beteiligungen ist zusätzlich zu berücksichtigen, dass etwaige nicht einzeln veräußerbare immaterielle Vermögenswerte oder ein Geschäfts- oder Firmenwert vom Wert aller Vermögenswerte abzuziehen sind.

### **Verfahren zur Derivatebewertung (E)**

Bei der Bewertung von freistehenden und in strukturierte Schuldtitel eingebetteten Derivaten kommen anerkannte alternative Bewertungsmethoden zum Einsatz. Die Wahl der Methode richtet sich dabei nach der Art des Derivats.

Optionale Bestandteile strukturierter Schuldtitel, wie beispielsweise Call-Rechte oder Swaptions, werden mit auf dem Black-Scholes-Modell basierendem Verfahren bewertet. Beim Black-Scholes-Modell handelt es sich um ein anerkanntes finanzmathematisches Modell zur theoretischen Bestimmung von Optionspreisen.

Die Bewertung von Derivaten mit bestimmaren Zahlungsströmen ohne optionale Bestandteile, wie beispielsweise Swaps oder Devisentermingeschäfte, erfolgt anhand der oben beschriebenen Barwertmethode.

Für die Bewertung werden am Markt beobachtbare Parameter herangezogen.

#### **Nennbetrag (F)**

Bei Forderungen, die kurzfristig fällig sind, wird der Nennbetrag angesetzt. Ein Ausfallrisiko wird aufgrund der guten Bonität der Schuldner nicht angesetzt. Da die Forderungen täglich beglichen werden können, wird aus Wesentlichkeitsgründen auf eine Abzinsung verzichtet. Der Marktwert entspricht in diesen Fällen dem Nennbetrag.

#### **Nennbetrag mit Fremdwährungsbewertung (G)**

Bei Forderungen, die kurzfristig fällig sind, wird der Nennbetrag angesetzt. Ein Ausfallrisiko wird aufgrund der guten Bonität der Schuldner nicht angesetzt. Da die Forderungen täglich beglichen werden können, wird aus Wesentlichkeitsgründen auf eine Abzinsung verzichtet. Zusätzlich wird bei Forderungen, die auf Fremdwährung lauten, eine Bewertung in Euro mit dem Stichtagskurs vom Monatsultimo vorgenommen. Der Marktwert entspricht in diesen Fällen dem Nennbetrag.

#### **Nennbetrag mit Berücksichtigung eines Ausfallrisikos (H)**

Bei Forderungen, die kurzfristig fällig sind, wird der Nennbetrag angesetzt. Aufgrund der Erfahrungen mit dem Zahlungsverhalten der Schuldner in der Vergangenheit wird eine pauschale Wertberichtigung oder eine Einzelwertberichtigung angesetzt und somit ein Ausfallrisiko berücksichtigt. Auf eine Abzinsung wird jedoch aus Wesentlichkeitsgründen verzichtet. Die Höhe des zu berücksichtigenden Ausfallrisikos wird mindestens einmal jährlich überprüft.

#### **Erfüllungsbetrag (K)**

Bei kurzfristig fälligen Verbindlichkeiten wird der nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung ermittelte Erfüllungsbetrag angesetzt.

#### **Anwartschaftsbarwertverfahren – PUC-Methode (L)**

Bei langfristigen Verbindlichkeiten, wie beispielsweise Pensionsrückstellungen, wird der Erfüllungsbetrag mit versicherungsmathematischen Verfahren ermittelt. Als Rechnungsgrundlage dienen dabei die Richttafeln 2005 G von Heubeck. Des Weiteren gehen in die Berechnung der Rechnungszins, die Gehaltsentwicklung und die Fluktuation ein. Die Angemessenheit der verwendeten Komponenten wird mindestens einmal jährlich überprüft.

#### **Kaufpreis vermindert um Abschreibungen (M)**

Bei Sachanlagen werden die Anschaffungskosten vermindert um Abschreibungen angesetzt.

#### **Angemessenheit der Bewertungsverfahren**

Die Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung bilden die Grundlage für die Abbildung aller für die Solvabilitätsübersicht relevanten Sachverhalte in der Buchhaltung. Die Einhaltung dieser Grundsätze wird durch eine entsprechende Ausbildung der Mitarbeiter in der Buchhaltung sowie durch den Einsatz entsprechender IT-Systeme gewährleistet. Des Weiteren wird die Einhaltung dieser Grundsätze im Rahmen der jährlichen Prüfung des handelsrechtlichen Jahresabschlusses durch den Wirtschaftsprüfer validiert.

Die für die einzelnen Positionen der Solvabilitätsübersicht verwendeten Bewertungsmethoden werden mindestens einmal jährlich überprüft. Dasselbe gilt für die verwendeten Inputfaktoren bei der Anwendung alternativer Bewertungsmethoden. Eine weitere Validierung erfolgt im Rahmen der jährlichen Prüfung der Solvabilitätsübersicht durch den Wirtschaftsprüfer.

## **D.5 Sonstige Angaben**

Nach derzeitiger Einschätzung liegen keine berichtspflichtigen sonstigen Informationen vor.



## E. Kapitalmanagement

### E.1 Eigenmittel

#### E.1.1 Ziele und Verfahren des Kapitalmanagements

Die Ziele des Kapitalmanagements der Gruppe leiten sich aus der Geschäfts- und Risikostrategie ab und sind gemäß Solvency II in einer Leitlinie dokumentiert. In der Risikostrategie wird der potenzielle Einfluss von Risiken auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage dargestellt sowie ihre Handhabung festgelegt. Dabei bezieht die Gruppe Risikoerwägungen und den Kapitalbedarf in den Management- und Entscheidungsfindungsprozess mit ein. Es wird sichergestellt, dass alle gesetzlichen und regulatorischen Regelungen und Mindestanforderungen eingehalten werden. Zur adäquaten Absicherung der Verpflichtungen gegenüber Kunden und geschädigten Dritten wird von der Gruppe eine über das aufsichtsrechtliche Sicherheitsniveau hinausgehende Bedeckung definiert.

Der Kapitalmanagementprozess ist in die strategische Unternehmenssteuerung eingebettet, um zu gewährleisten, dass die gesetzlichen Kapitalanforderungen kontinuierlich erfüllt sind. Im Rahmen eines etablierten Prozesses erfolgen jährlich die Ermittlung der vorhandenen Eigenmittel sowie die Einstufung in Qualitätsklassen. Die Ergebnisse fließen in die mittelfristige Kapitalmanagementplanung ein. Unterjährige starke Änderungen des Risikoprofils, die zu einem veränderten Kapitalbedarf führen, werden durch die Risikoerfassung frühzeitig erkannt, sodass entsprechende Maßnahmen analysiert und ergriffen werden können.

Im Rahmen des mittelfristigen Kapitalmanagementplans wird die jederzeitige Bedeckung der Verpflichtungen mit ausreichend anrechnungsfähigen Eigenmitteln über den Planungshorizont von drei Jahren gewährleistet. Die 3-jährige Planung basiert auf der Geschäftsplanung des Konzerns, in der die Planzahlen mit entsprechenden geeigneten Maßnahmen unterlegt sind. Der Kapitalmanagementplan der Gruppe umfasst hierbei etwaige geplante Kapitalemissionen, Möglichkeiten einer Beantragung ergänzender Eigenmittel, Fälligkeiten von Eigenmittelbestandteilen und künftigen Rückzahlungsverpflichtungen, Auswirkungen einer Emission, Tilgung und Rückzahlung auf die aufsichtsrechtlichen Limitierungen sowie die Ausschüttungsstrategie über den Planungshorizont.

Wesentliche Änderungen der den Eigenmitteln zugrunde gelegten Ziele und Verfahren lagen nicht vor.

#### E.1.2 Gesamteigenmittel

Die Gruppeneigenmittel der Versicherungskammer setzen sich wie folgt zusammen:

- konsolidierte Eigenmittel, d. h. nach Bereinigung um Eigenmittel aus gruppeninternen Transaktionen, aber einschließlich der NCP-Gesellschaften. Diese werden gemäß der Konsolidierungsmethode (Methode 1 gemäß Art. 230 der Richtlinie 2009/138/EG) ermittelt.
- Eigenmittel der OFS-Gesellschaften

Der aus der Solvabilitätsübersicht abgeleitete Gesamtüberschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten (Solvency-II-Bilanzüberschuss) dient als Basis zur Bestimmung der anrechnungsfähigen Eigenmittel der Gesellschaft. Diese fungieren als Risikopuffer und sind in der Lage, mögliche Verluste zu kompensieren.

Die Gesamteigenmittel setzen sich aus den Basiseigenmitteln und den ergänzenden Eigenmitteln zusammen. Basiseigenmittel umfassen den Solvency-II-Bilanzüberschuss abzüglich des Betrags der eigenen Aktien, nicht anzuerkennender Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten sowie vorhersehbarer Dividenden und Ausschüttungen und zuzüglich vorhandener nachrangiger Verbindlichkeiten. Ergänzende Eigenmittel sind solche,

die nicht zu den Basiseigenmitteln zählen und die zum Ausgleich von Verlusten eingefordert werden können, falls die Aufsicht diese genehmigt.

Gemäß §§ 91 und 92 VAG werden die Eigenmittel je nach Ausprägung bzw. Erfüllungsgrad der regulatorisch vorgegebenen Merkmale in drei unterschiedliche Klassen („Tiers“) unterteilt.

Die Einstufung erfolgt mindestens anhand der Merkmale ständige Verfügbarkeit, Nachrangigkeit und ausreichende Laufzeit. Zusätzlich ist zu berücksichtigen, ob und inwieweit ein Eigenmittelbestandteil frei ist von Verpflichtungen oder Anreizen zur Rückzahlung des Nominalbetrags, obligatorischen festen Kosten und sonstigen Belastungen.

Die Basiseigenmittel der Versicherungskammer beinhalten aktuell das eingezahlte Gesellschaftskapital und die zugehörigen Kapitalrücklagen gemäß § 272 HGB, den Überschussfonds, die Ausgleichsrücklage, die Minderheitenanteile sowie das latente Steuerguthaben nach Saldierung. Hiervon werden das eingezahlte Gesellschaftskapital, die zugehörigen Kapitalrücklagen, der Überschussfonds, die Ausgleichsrücklage sowie die Minderheitenanteile der Tieringklasse 1 (nach Art. 69 ff. DVO) zugeordnet.

Die ergänzenden Eigenmittel der Versicherungskammer bestehen aktuell aus nicht eingezahltem und ausstehendem Grundkapital für die folgenden Solo-Gesellschaften, welche von der Aufsichtsbehörde wie folgt genehmigt wurde:

- Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG in Höhe von maximal 76.694 Tsd. Euro bzw. 19.173 Tsd. Euro nach Konsolidierung
- Union Reiseversicherung AG in Höhe von maximal 16.463 Tsd. Euro bzw. 5.104 Tsd. Euro nach Konsolidierung
- OVAG Ostdeutsche Versicherung AG in Höhe von maximal 2.301 Tsd. Euro bzw. 0 Tsd. Euro nach Konsolidierung

Somit ergeben sich auf Ebene der Gruppe vor Kappung und Transferierbarkeitsbeschränkungen ergänzende Eigenmittel in Höhe von 24.277 Tsd. Euro. Sie werden der Tieringklasse 2 zugeordnet.

Die aktuell vorhandenen Basiseigenmittel latente Steuerguthaben nach Saldierung werden der Tieringklasse 3 zugeordnet.

Nachrangige Verbindlichkeiten liegen zum Stichtag nicht vor. Es sind keine Basiseigenmittelbestandteile vorhanden, die den Übergangsbestimmungen nach § 345 Abs. 1 und 2 VAG unterliegen.

Die verfügbaren Eigenmittel der Versicherungskammer vor Kappung und Transferierung ergeben sich aus dem Solvency-II-Bilanzüberschuss in Höhe von 9.117.221 Tsd. Euro abzüglich der vorhersehbaren Dividenden in Höhe von 89.595 Tsd. Euro sowie zuzüglich der ergänzenden Eigenmittel in Höhe von 24.277 Tsd. Euro und setzen sich aktuell wie folgt zusammen:

<b>Verfügbare Eigenmittel</b>	<b>Gesamt in Tsd. €</b>	<b>Tier 1 in Tsd. €</b>	<b>Tier 2 in Tsd. €</b>	<b>Tier 3 in Tsd. €</b>
Gesellschaftskapital	1.429.143	1.429.143	–	–
Kapitalrücklagen	749.477	749.477	–	–
Überschussfonds	1.617.824	1.617.824	–	–
Ausgleichsrücklage vor Kappung um andere nicht verfügbare Eigenmittel	3.808.328	3.808.328	–	–
Minderheitenanteile	1.422.853	1.416.398	6.396	59
Latentes Steuerguthaben nach Saldierung	–	–	–	–
<b>Basiseigenmittel</b>	<b>9.027.626</b>	<b>9.021.171</b>	<b>6.396</b>	<b>59</b>
Ergänzende Eigenmittel	24.277	–	24.277	–
<b>Verfügbare Eigenmittel vor Anpassung</b>	<b>9.051.903</b>	<b>9.021.171</b>	<b>30.674</b>	<b>59</b>

Die OFS-Gesellschaften, welche bei der Versicherungskammer die Einrichtung der betrieblichen Altersvorsorge in Form der Pensionskasse (VKB Pensionskasse AG) sowie ein nicht reguliertes Unternehmen (Tecta Invest GmbH), das Finanzgeschäfte durchführt, betreffen, gehören nicht zur konsolidierten Kerngruppe. Die auf die OFS-Gesellschaften entfallenden Eigenmittel werden separat nach den für sie geltenden sektoralen Vorschriften ermittelt (Solvency I). Die Eigenmittel der beiden Gesellschaften belaufen sich zum Stichtag auf insgesamt 52.332 Tsd. Euro.

Die Ausgleichsrücklage berechnet sich aus dem Solvency-II-Bilanzüberschuss abzüglich des Betrages der vorhersehbaren Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte, anderer nicht verfügbarer Eigenmittel, Überschussfonds, Minderheitenanteile und den vorher genannten Basiseigenmitteln. Da die Ausgleichsrücklage ein wesentliches Element der verfügbaren Eigenmittel darstellt, wird deren voraussichtliche Entwicklung bzw. Volatilität im Rahmen des Asset-Liability-Managements (ALM) näher untersucht.

<b>Ausgleichsrücklage</b>	<b>HGB in Tsd. €</b>	<b>Umbewertung in Tsd. €</b>	<b>Solvency II in Tsd. €</b>
Gewinnrücklage/Verlustrücklage	148.289	148.289	–
Bilanzgewinn/-verlust	175.868	175.868	–
Minderheitenanteile	252.601	–1.170.252	1.422.853
stille Gesellschafter	–	–	–
Bewertungsunterschiede		6.387.780	
<b>Aktivseitige Bilanzpositionen</b>			
Anlagen	49.769.611	6.892.658	56.662.270
Sonstige Aktiva	5.013.863	17.073	5.030.936
<b>Passivseitige Bilanzpositionen</b>			
Vt. Rückstellungen (inkl. Überschussfonds)	50.273.079	–890.604	51.163.683
Sonstige Passiva	1.996.865	368.653	1.628.213
Latente Steuerschulden nach Saldierung	–241.849	–1.643.762	1.401.913
Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttung und Entgelte	–	–89.595	–
Andere nicht verfügbare Eigenmittel	–	–	–
<b>Ausgleichsrücklage</b>	<b>–</b>	<b>3.808.328</b>	<b>–</b>

Die Ausgleichsrücklage umfasst im Wesentlichen die Gewinnrücklage nach HGB in Höhe von 148.289 Tsd. Euro sowie Anpassungen durch Neubewertung der Kapitalanlagen in Höhe von 6.892.658 Tsd. Euro, der versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von 727.220 Tsd. Euro, des Überschussfonds in Höhe von –1.617.824 Tsd. Euro und der Minderheitenanteile in Höhe von –1.170.252 Tsd. Euro. Gemäß Beschluss der Hauptversammlung wurden 89.595 Tsd. Euro ausgeschüttet.

### E.1.3 Beschränkung aufgrund von Transferierbarkeit und Fungibilität

Bei der Berechnung der verfügbaren Eigenmittel auf Ebene der Gruppe sind aufgrund von Beschränkungen der Transferierbarkeit oder Fungibilität die Eigenmittel zu kürzen.

Bei der Überprüfung im Hinblick auf vorhandene Einschränkungen der Fähigkeit eines Eigenmittelbestandteils, mögliche Verluste zu kompensieren, wird nach den beiden Kriterien Transferierbarkeit und Fungibilität unterschieden. Transferierbarkeit bedeutet, dass Eigenmittel innerhalb der Gruppe von einer Gesellschaft auf eine andere Gesellschaft übertragen werden können, d. h. Eigenmittel physisch einer anderen Gesellschaft zur Verfügung zu stellen. Der Transfer führt zur Erhöhung bzw. Reduktion der Eigenmittel der jeweiligen Solo-Gesellschaft, ohne dass sich die Gruppeneigenmittel ändern. Transaktionszeit und -kosten können die Transferierbarkeit wesentlich einschränken. Eine Eigenmittelkomponente einer Gesellschaft ist fungibel, wenn sie beliebige Verluste innerhalb der Gruppe decken kann, egal aus welcher Einheit die Verbindlichkeit resultiert. Fungible Eigenmittel sind nicht zweckgebunden.

Bei der Untersuchung hinsichtlich der Transferierbarkeit werden zudem Transaktionskosten (Steuern), lokale gesetzliche Restriktionen, Zeitbedarf, Existenz liquidierbarer Assets sowie Versicherungsnehmerinteressen beachtet.

Im Rahmen von Solvency II gelten für die Versicherungskammer folgende Eigenmittelbestandteile als in ihrer Transferierbarkeit bzw. Fungibilität beschränkt:

- Überschussfonds, da die Mittel nur zur Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer verwendet werden dürfen
- Minderheitenanteile von Dritten an einem Tochterunternehmen, da diese nur für Verluste des Tochterunternehmens haften
- Schwankungsrückstellungen (klassifiziert als andere nicht verfügbare Eigenmittel)
- ergänzende Eigenmittel
- latentes Steuerguthaben nach Saldierung

Zur Festlegung der Obergrenze für die Anrechnung auf Gruppenebene wird der Beitrag der jeweiligen Tochtergesellschaft zum Gruppenrisiko basierend auf der Annahme zugrunde gelegt, dass sich die Anteile der Töchter am Gesamtrisikokapitalbedarf zueinander genauso verhalten wie der separat ermittelte Risikokapitalbedarf auf Ebene der Tochtergesellschaften.

Minderheitenanteile sind bei der Berechnung der Eigenmittel zu berücksichtigen, indem die überschüssigen Eigenmittel der Solo-Gesellschaften gemäß dem Anteil beschränkt werden.

Gemäß dem beschriebenen Vorgehen wurden 2.067.011 Tsd. Euro an Eigenmitteln auf Ebene der Gruppe aufgrund von Transferierbarkeitsbeschränkungen gekappt. Die transferierbaren Eigenmittel umfassen im Wesentlichen das Gesellschaftskapital in Höhe von 1.429.143 Tsd. Euro, die Kapitalrücklage in Höhe von 749.477 Tsd. Euro und die Ausgleichsrücklage in Höhe von 3.808.328 Tsd. Euro, bereinigt um die Schwankungsrückstellungen in Höhe von 0 Tsd. Euro. Die Kappung der Eigenmittel der Versicherungskammer auf die einzelnen Tieringklassen und Eigenmittelpositionen stellt sich wie folgt dar:

<b>Gekappte Werte aufgrund von Transferierbarkeitsbeschränkungen (in Tsd. €)</b>	
<b>Tier 1</b>	<b>2.051.229</b>
Überschussfonds	820.967
Minderheitenanteile	1.230.262
Andere nicht verfügbare Eigenmittel (Schwankungsrückstellung)	0
<b>Tier 2</b>	<b>15.746</b>
Ergänzende Eigenmittel	10.411
Minderheitenanteile	5.335
<b>Tier 3</b>	<b>36</b>
Latentes Steuerguthaben nach Saldierung	0
Minderheitenanteile	36
<b>Gesamt</b>	<b>2.067.011</b>

Nach Anwendung der Transferierbarkeitsbeschränkungen beliefen sich die verfügbaren Eigenmittel der Gruppe nach Anpassungen (inkl. der NCP- und OFS-Gesellschaften) auf 6.984.892 Tsd. Euro.

### E.1.4 Anrechnungsfähige Eigenmittel

Bei der Bestimmung der anrechnungsfähigen Eigenmittel der Gruppe sind einerseits die Eigenmittelgüte und andererseits die quantitativen Anforderungen an die Zusammensetzung der zur Bedeckung heranzuziehenden Eigenmittel zu berücksichtigen. Für die Bedeckung des SCR und die Bedeckung des Mindestbetrages des konsolidierten SCR der Gruppe bestehen dabei unterschiedliche quantitative Anforderungen.

in Prozent	SCR-Bedeckung	Mindestbedeckung
Tier 1	min. 50	min. 80
Tier 2	max. 50	max. 20
Tier 3	max. 15	keine

Die zur Verfügung stehenden Eigenmittel der Versicherungskammer bestanden zu ca. 99 Prozent aus Tier-1-Eigenmitteln und konnten unbeschränkt zur Bedeckung angerechnet werden. Unter Tier 2 wurden das nicht eingezahlte und ausstehende Grundkapital der drei Solo-Gesellschaften sowie die Minderheitenanteile – Tier 2 angesetzt, unter Tier 3 das latente Steuerguthaben nach Saldierung sowie die Minderheitenanteile – Tier 3. Insofern kamen zum Stichtag keine der quantitativen Anrechnungsgrenzen bei der SCR-Bedeckung zum Tragen. Hingegen war für die Bedeckung des Mindestbetrags der konsolidierten SCR eine Kürzung der konsolidierten Tier-2- und Tier-3-Eigenmittel in Höhe von 13.889 Tsd. Euro vorzunehmen.

Der Gesamtbetrag der anrechnungsfähigen Eigenmittel, welche für die Erfüllung der SCR der Gruppe herangezogen wurden, belief sich (inkl. der NCP- und OFS-Gesellschaften) auf 6.984.892 Tsd. Euro und setzte sich wie folgt zusammen:

Anrechnungsfähige Eigenmittel	Gesamt in Tsd. €	Tier 1 in Tsd. €	Tier 2 in Tsd. €	Tier 3 in Tsd. €
Gesamtbetrag der für die Erfüllung der konsolidierten SCR für die Gruppe zur Verfügung stehenden Eigenmittel	6.984.892	6.969.942	14.928	22
Gesamtbetrag der für die Erfüllung des Mindestbetrags der konsolidierten SCR für die Gruppe anrechnungsfähigen Eigenmittel	6.918.671	6.917.610	1.061	–

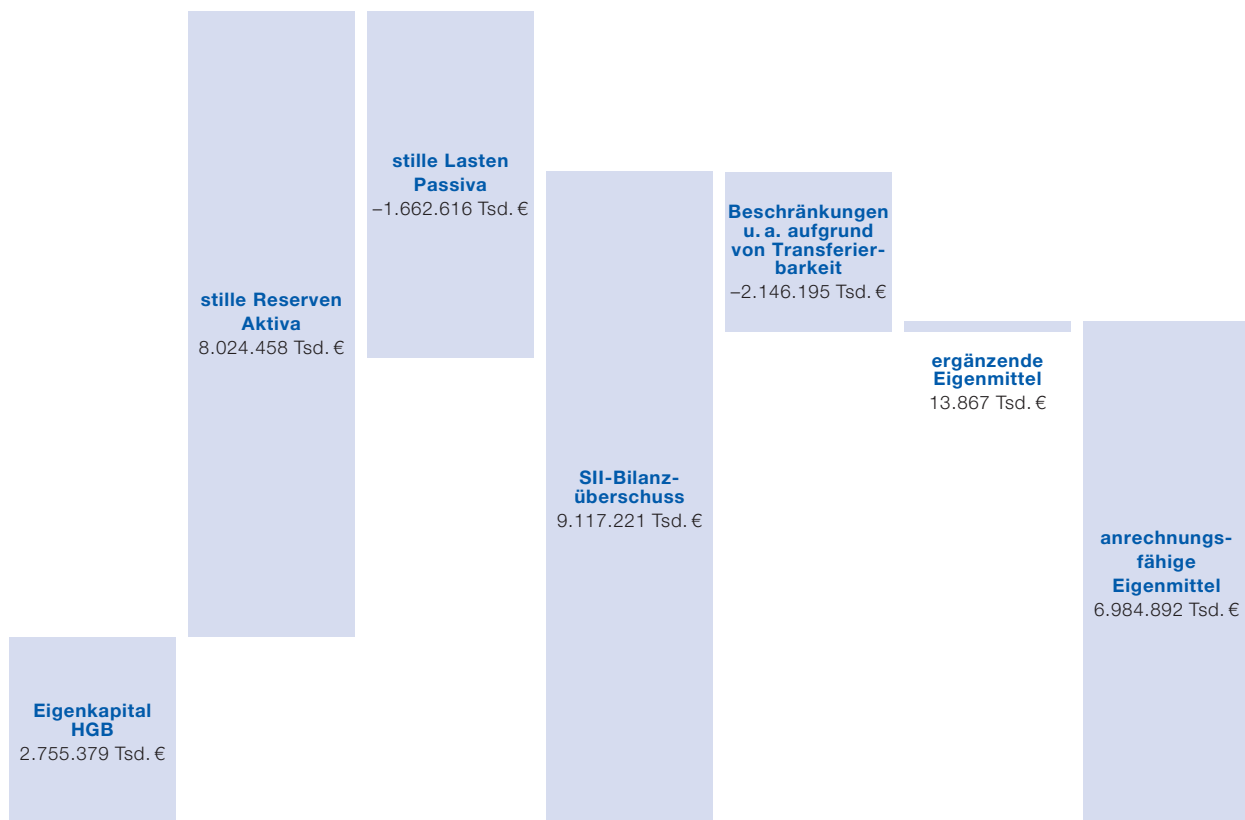
Die Eigenmittel stiegen von 6.700.252 Tsd. Euro zum 31. Dezember 2016 um 284.640 Tsd. Euro auf 6.984.892 Tsd. Euro zum 31. Dezember 2017 an. Der Anstieg der Tier-1-Eigenmittel um 285.361 Tsd. Euro gegenüber dem Vorjahr resultierte dabei im Wesentlichen aus dem Anstieg des HGB-Eigenkapitals sowie dem Anstieg der stillen Reserven sowohl auf der Aktiv- als auch auf der Passivseite aufgrund des verbesserten Zinsumfelds. Die Tier-2-Eigenmittel sanken hingegen um 743 Tsd. Euro aufgrund rückläufiger Tier-2-Minderheitenanteile.

## E.1.5 Unterschiede zum HGB-Eigenkapital

Das HGB-Eigenkapital in Höhe von 2.755.379 Tsd. Euro setzt sich aus dem eingeforderten Kapital in Höhe von 1.429.143 Tsd. Euro, der Kapitalrücklage in Höhe von 749.477 Tsd. Euro, der Gewinnrücklage in Höhe von 148.289 Tsd. Euro, dem Bilanzgewinn in Höhe von 175.868 Tsd. Euro sowie den Minderheitenanteilen in Höhe von 252.601 Tsd. Euro zusammen. Die Unterschiede zu den anrechnungsfähigen Eigenmitteln der Gruppe unter Solvency II sind im Wesentlichen auf die Bewertungsunterschiede der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten zurückzuführen.

Dabei stehen stille Reserven auf der Aktivseite in Höhe von 8.024.458 Tsd. Euro stillen Reserven auf der Passivseite in Höhe von –1.662.616 Tsd. Euro gegenüber. Als aktive bzw. passive stille Reserve (= stille Last) wird die Differenz zwischen der marktwertorientierten Bewertung unter Solvency II und der HGB-Bilanzierung bezeichnet. Zuzüglich des Eigenkapitals in Höhe von 2.755.379 Tsd. Euro ergab sich der Solvency-II-Bilanzüberschuss in Höhe von 9.117.221 Tsd. Euro.

Die anrechnungsfähigen Eigenmittel der Versicherungskammer beliefen sich nach Berücksichtigung der Transferierbarkeit und der ergänzenden Eigenmittel auf 6.984.892 Tsd. Euro.



## E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

Die Solvenzkapitalanforderung der Versicherungskammer berechnet sich aus der Summe der für die Gruppe konsolidierten Kapitalanforderungen der Solo-Gesellschaften der Kerngruppe gemäß der Konsolidierungsmethode (Methode 1 gemäß Art. 230 der Richtlinie 2009/138/EG) und dem nach den relevanten sektoralen Anforderungen berechneten verhältnismäßigen Anteil der Kapitalanforderungen für die OFS-Gesellschaften. Bei der Versicherungskammer umfassen die OFS-Gesellschaften die betriebliche Einrichtung der Altersvorsorge in Form der Pensionskasse (VKB Pensionskasse AG) sowie ein nicht reguliertes Unternehmen (Tecta Invest GmbH), welches Finanzgeschäfte betreibt. Die Pensionskasse wird mit den Risikokapitalanforderungen gemäß

Solvency I berücksichtigt, für das nicht regulierte Unternehmen bestehen keine Risikokapitalanforderungen. Die NCP-Gesellschaften BSÖ Beteiligungsgesellschaft mbH, Deutsche Rückversicherung Aktiengesellschaft, Foyer Santé S.A. sowie die ÖRAG Rechtsschutzversicherungs-AG gehen mit ihrem verhältnismäßigen Anteil der Kapitalanforderung in die Berechnung ein.

Die Solvenzkapitalanforderung (SCR) wird im Standardmodell unter dem Grundsatz der Unternehmensfortführung so ermittelt, dass alle quantifizierbaren Risiken, denen ein Versicherungsunternehmen ausgesetzt ist, berücksichtigt werden. Sie wird als Value at Risk (VaR) zu einem Konfidenzniveau von 99,5 Prozent über einen Zeitraum von einem Jahr berechnet. Das SCR ergibt sich grundsätzlich aus den einzelnen Risiken unter Berücksichtigung von risikomindernden Effekten wie latenten Steuern und Diversifikation. Es wird durch die einzelnen Risikomodule der Standardformel – Marktrisiken, Gegenparteiausfallrisiken, versicherungstechnische Risiken sowie operationelle Risiken – bestimmt.

Für die aktuelle Berechnung der Solvenzkapitalanforderungen wurden für die Solo-Gesellschaften und somit auch auf Ebene der Gruppe keine unternehmensspezifischen Parameter oder Vereinfachungen verwendet. Für die Berechnung der versicherungstechnischen Risiken der Nichtlebensversicherungsunternehmen wurden gemäß den Anforderungen aus der Standardformel Rückversicherungsentlastungen bei der Berechnung der Risiken angesetzt, beispielsweise bei den Katastrophenrisiken, und im Gegenzug im Gegenparteiausfallrisiko mitberücksichtigt. Für die Lebens- und Krankenversicherungsgesellschaften wurden risikomindernde Effekte aus vorhandenen Rückversicherungsverträgen aus Wesentlichkeitsgründen nicht zum Ansatz gebracht.

Finanzielle Minderungstechniken über Kapitalmarktinstrumente wurden angesetzt, sofern die Ansatzkriterien gemäß den Anforderungen für die einzelnen Instrumente erfüllt waren.

Insgesamt ergibt sich ein SCR in Höhe von 2.880.583 Tsd. Euro. Dieses SCR setzt sich aus der Netto-Basis-Solvvenzkapitalanforderung (nBSCR) in Höhe von 3.154.850 Tsd. Euro, dem operationellen Risiko (op. Risiko) in Höhe von 310.318 Tsd. Euro und dem SCR der NCP- und OFS-Unternehmen in Höhe von 108.697 Tsd. Euro zusammen, abzüglich latenter Steuern in Höhe von 693.282 Tsd. Euro.

Die Brutto-Basis-Solvvenzkapitalanforderung in Höhe von 6.630.381 Tsd. Euro wurde durch die risikomindernde Wirkung der zukünftigen Überschussbeteiligung (ZÜB) in Höhe von insgesamt –3.475.532 Tsd. Euro stark reduziert. Dies ist bereits in den Einzelrisiken berücksichtigt.

Aufgrund des ausgewogenen Geschäftsmodells der Versicherungskammer mit einem Produktangebot in der Lebensversicherung, Krankenversicherung und Erst- und Rückversicherung im Bereich der Nichtlebensversicherung sowie einem breit diversifizierten Kapitalanlageportfolio konnte die Versicherungskammer zwischen den Gesellschaften der Gruppe bzw. den Risikomodulen hohe Diversifikationseffekte realisieren. Dieser belief sich auf der Gesamtebene auf 1.032.618 Tsd. Euro.

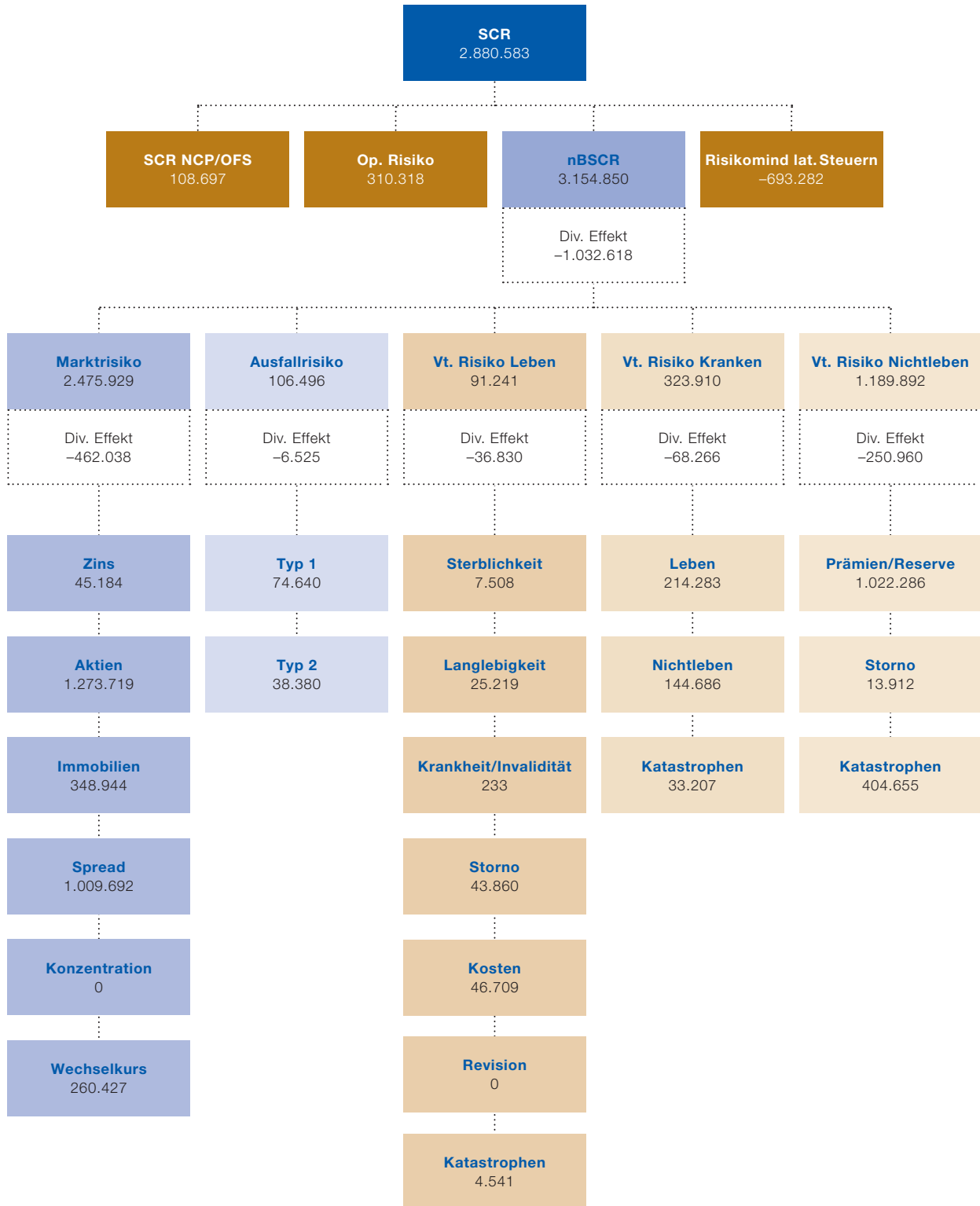
Das SCR erhöhte sich im Vergleich zum Vorjahr um 257.853 Tsd. Euro. Haupttreiber hierfür waren der Anstieg des Marktrisikos und der des versicherungstechnischen Risikos Nichtleben (vt. Risiko Nichtleben), welche sich durch den Anstieg des Geschäftsvolumens erhöhten.

Das Marktrisiko in Höhe von 2.475.929 Tsd. Euro war die größte Risikoposition, gefolgt vom versicherungstechnischen Risiko Nichtleben in Höhe von 1.189.892 Tsd. Euro.

Das MCR beträgt zum Stichtag 1.338.927 Tsd. Euro und setzt sich aus einer Mindestkapitalanforderung für das Nichtlebens- und für das Lebensversicherungsgeschäft zusammen. Die Berechnung erfolgte auf Basis der Volumenmaße der versicherungstechnischen Rückstellungen, der gebuchten Prämien sowie des riskierten Kapitals. Um das MCR der Gruppe zu berechnen, wurden gemäß den Solvency-II-Vorgaben die Mindestkapitalanforderungen der Solo-Gesellschaften mit dem Anteil addiert, mit dem sie in der konsolidierten Solvenzberechnung vertreten waren.

Das MCR erhöhte sich im Vergleich zum Vorjahr aufgrund des Anstiegs der Solo-Mindestkapitalanforderungen um 36.402 Tsd. Euro.

Das Risikoprofil der Gruppe setzt sich zum aktuellen Stichtag wie folgt zusammen (in Tsd. Euro):



Zum Stichtag lagen ausreichende Eigenmittel zur Bedeckung des Risikokapitals der Gruppe vor. Die aufsichtsrechtliche Bedeckungsquote des SCR lag bei 242 Prozent, die des Mindestbetrages der konsolidierten SCR für die Gruppe bei 517 Prozent.



Die Solvenzkapitalanforderungen der Gruppe verteilen sich dabei wie folgt auf die Solo-Gesellschaften:

<b>Gesamt SCR (Solo-Gesellschaften auf Stand-Alone-Basis, in Tsd. €)</b>	<b>Geschäftsjahr</b>
<b>Vollkonsolidierte Gesellschaften</b>	
Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts	1.945.802
Bayerische Beamtenkrankenkasse AG	208.738
Bayerische Landesbrandversicherung AG	308.997
Bayerischer Versicherungsverband VersicherungsAG	780.220
Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG	504.995
Feuersozietät Berlin Brandenburg Versicherung AG	14.478
Öffentliche Lebensversicherung Berlin Brandenburg AG	31.940
OVAG Ostdeutsche Versicherung AG	5.866
SAARLAND Feuerversicherung AG	85.541
SAARLAND Lebensversicherung AG	41.474
Union Krankenversicherung AG	100.086
Union Reiseversicherung AG	24.418
Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung AG	249.867
Bavaria Versicherungsvermittlungs-GmbH	15.101
Consal Beteiligungsgesellschaft AG	363.052
L.T.D. Lübeckertordamm Entwicklungs-GmbH	15.156
OSG Objektgesellschaft Standort Giesing mbH & Co. KG	43.340
OSG Verwaltungsgesellschaft mbH	2
UBB Vermögensverwaltungsgesellschaft mbH	450
Bayerische Versicherungskammer Landesbrand Kundenservice GmbH	415
VKBit Betrieb GmbH	1.564
<b>NCP-Gesellschaften</b>	
BSÖ Beteiligungsgesellschaft mbH	11.982
Deutsche Rückversicherung Aktiengesellschaft	69.626
Foyer Santé S.A.	2.026
ÖRAG Rechtsschutzversicherungs-AG	16.054
<b>OFS-Gesellschaften</b>	
Tecta Invest GmbH	2.602
VKB Pensionskasse AG	6.407
<b>Konzern Versicherungskammer</b>	<b>2.880.583</b>

### E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung

Die Durationsmethode für das Aktienrisiko wird bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung nicht angewendet.

### E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen

Ein internes Modell kommt bei den Solo-Gesellschaften sowie für die Versicherungskammer nicht zur Anwendung.

### E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung

Eine Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung oder eine wesentliche Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung lag im Berichtszeitraum bei den Solo-Gesellschaften und für die Versicherungskammer nicht vor.

### E.6 Sonstige Angaben

Nach derzeitiger Einschätzung liegen keine berichtspflichtigen sonstigen Informationen vor.



# Glossar

## Angemessenheitsanalyse

In der Angemessenheitsanalyse im Rahmen des ORSA wird untersucht, ob die Risikoeinschätzungen nach der Standardformel das unternehmensspezifische Risikoprofil angemessen abbilden. Die Analysen können dabei – je nach Abweichungspotential – sowohl quantitativ als auch qualitativ erfolgen.

## Ausgleichsrücklage

Auch als reconciliation reserve bezeichnet. In der Ausgleichsrücklage werden alle verbleibenden ökonomischen Eigenmittel erfasst, welche nicht bereits im Eigenkapital oder im  $\uparrow$ Überschussfonds enthalten sind. Im Wesentlichen sind hier die  $\uparrow$ stillen Reserven/Lasten enthalten, die sich aus der marktorientierten Bewertung nach Solvency II gegenüber der HGB-Bilanz ergeben.

## Available Solvency Margin (ASM)

Das ASM bezeichnet die anrechenbaren Eigenmittel. Diese bestehen aus Basiseigenmitteln und ergänzenden Eigenmitteln. Basiseigenmittel setzen sich aus dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten und den nachrangigen Verbindlichkeiten zusammen. Ergänzende Eigenmittel sind Eigenmittel, die nicht zu den Basiseigenmitteln zählen und die zum Ausgleich von Verlusten eingefordert werden können. Ergänzende Eigenmittel müssen beantragt werden.

## Best Estimate (BE)

Auch als bester Schätzwert der Verpflichtungen bezeichnet. Bestandteil der versicherungstechnischen Rückstellungen. Der beste Schätzwert entspricht dem Erwartungswert der zukünftigen Cashflows unter Verwendung der risikofreien Zinsstrukturkurve.

## Erwartungswert der Garantien (EWGar)

Teil der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Lebensversicherung. Es werden die erreichten Garantieleistungen (ohne  $\uparrow$ Wert der Optionen und Garantien) bewertet. Dabei wird nur der Bestand und nicht das Neugeschäft berücksichtigt. Bereits gutgeschriebene Überschüsse sind enthalten,  $\uparrow$ zukünftige Überschüsse hingegen nicht. Die Bewertung erfolgt, indem die zukünftigen Cashflows projiziert und anschließend mit der risikofreien Zinsstrukturkurve diskontiert werden.

## Erwartungswertrückstellung (EWR)

Teil der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Krankenversicherung. Die Erwartungswertrückstellung besteht aus den neubewerteten HGB-Alterungsrückstellungen, den zukünftigen Überschussbeteiligungen sowie sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen. Sie wird mittels des  $\uparrow$ Inflationsneutralen Bewertungsverfahrens (INBV) bestimmt.

## Forward Rates

Auch Terminzinssatz genannt. Er bezeichnet einen Zinssatz, der für einen zukünftigen Zeitpunkt gilt. Dabei wird die Verzinsung von einem in der Zukunft liegenden Zeitpunkt t auf den Zeitpunkt t+1 betrachtet.

## Fungibilität (Gruppe)

Eine Eigenmittelkomponente einer Gesellschaft ist fungibel, wenn sie beliebige Verluste innerhalb der Gruppe decken kann, egal aus welcher Einheit die Verbindlichkeit resultiert. Fungible Eigenmittel sind nicht zweckgebunden.

## Gesamtsolvabilitätsbedarf (GSB)

Im Gegensatz zu den aufsichtsrechtlichen Kapitalanforderungen ( $\uparrow$ SCR) entspricht der GSB dem Bedarf an Kapital und anderen Mitteln, die ein Unternehmen nach eigener Auffassung einsetzen muss, um seine Risiken angemessen abzusichern.

## Going-Concern-Reserve (Leben)

Der Teil der zukünftigen Überschüsse, der unter Annahme des Fortführungsprinzips der Geschäftstätigkeit auf die zukünftigen Versicherungsnehmer übertragen wird.

## Inflationsneutrales Bewertungsverfahren (INBV)

Bewertungsverfahren zur Ermittlung der Solvenzkapitalanforderung für das versicherungstechnische Risiko Kranken nach Art der Leben. Das Verfahren wurde im Rahmen einer Arbeitsgruppe des Verbandes der privaten Krankenversicherer in Abstimmung mit der BaFin entwickelt und wird den Spezifika der deutschen Krankenversicherung (insbes. der Beitragsanpassungsklausel (BAP)) gerecht. Inflationsneutral bedeutet, dass zukünftig durch Inflation steigende Leistungen durch anzupassende steigende Prämien ausgeglichen und somit nicht berücksichtigt werden.

### **Kappung der Eigenmittel (Gruppe)**

Bei der Ermittlung des vorhandenen Risikokapitals erfolgt auf Gruppenebene eine Anpassung bei den beschränkt transferierbaren Eigenmitteln. Bei diesen können einige Bestandteile nicht als Eigenmittel angerechnet werden. Dazu zählen zum einen Eigenmittel, die ↗Minderheitenanteilen zuzurechnen sind. Zum anderen werden Eigenmittel aus ↗Überschussfonds und Schwankungsrückstellungen nicht vollumfänglich angerechnet, um zu vermeiden, dass Mittel, die einem bestimmten Kollektiv eines Tochterunternehmens gehören, zu Quersubventionen innerhalb der Gruppe herangezogen werden.

### **Latente Steuern**

Bei den latenten Steuern nach Solvency II handelt es sich um eine rechnerische Größe. Sie werden zum Ausgleich von temporären Differenzen zwischen den in der Steuerbilanz und der Solvabilitätsübersicht angesetzten Werten der Aktiva und Passiva gebildet. Dabei werden aktive und passive latente Steuern unterschieden:

Aktive latente Steuern sind Steueransprüche, die entstehen, wenn ein Ertrag in der Solvabilitätsübersicht später als in der Steuerbilanz oder ein Aufwand in der Solvabilitätsübersicht früher als in der Steuerbilanz berücksichtigt wird

Passive latente Steuern sind Steuerverbindlichkeiten, die entstehen, wenn ein Ertrag in der Solvabilitätsübersicht früher als in der Steuerbilanz oder ein Aufwand in der Solvabilitätsübersicht später als in der Steuerbilanz berücksichtigt wird

Die risikomindernde Wirkung des Bilanzpostens latente Steuern gemäß Solvabilität II beruht darauf, dass im Verlustfall passive latente Steuern möglicherweise gesenkt oder aktive latente Steuern erhöht werden können.

Die Berücksichtigung aktiver latenter Steuern setzt deren ↗Werthaltigkeit voraus.

### **Laufende Durchschnittsverzinsung nach Verbandsformel (GDV)**

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 31. Dezember des jeweiligen Geschäftsjahres.

### **Line of Business (LoB)**

Als line of business werden unter Solvency II die Geschäftsfelder bezeichnet. Nach diesen müssen die versicherungstechnischen Verpflichtungen unterteilt werden.

### **Long-Term-Guarantee-Maßnahme (LTG-Maßnahme)**

Hierbei handelt es sich um Instrumente, die den Übergang von Solvency I auf Solvency II für langlaufende Versicherungsverpflichtungen erleichtern. Solche Maßnahmen sind die Matching-Anpassung an die maßgeblich risikofreie Zinskurve (für Deutschland nicht relevant), die ↗Volatilitätsanpassung und die Übergangmaßnahmen ↗Rückstellungstransitional und ↗Zinstransitional. Sämtliche Maßnahmen müssen vor Anwendung bei der BaFin beantragt werden.

### **Minderheitenanteil (Gruppe)**

Der Anteil, den der Mutterkonzern an dem Tochterunternehmen nicht hält.

### **Minimum Capital Requirement (MCR)**

Das MCR beschreibt die Mindestkapitalanforderung, die ein Unternehmen stellen muss, um über den Zeitraum eines Jahres mit einer Wahrscheinlichkeit von 85 Prozent alle Verpflichtungen aus der laufenden und der in den folgenden zwölf Monaten erwarteten Geschäftstätigkeit erfüllen zu können. Sinkt die Eigenmittelausstattung eines Unternehmens unter das ↗SCR oder sogar unter das MCR, führt dies zu Eingriffen der Aufsicht. Die Interventionsmöglichkeiten der Aufsichtsbehörden sind umso gravierender, je stärker das erforderliche Solvenzkapital unterschritten wird.

### **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 dem 31. Dezember des jeweiligen Geschäftsjahres.

### **Reversestress**

Stresstests, bei denen diejenigen Szenarien identifiziert und analysiert werden, unter denen das Geschäftsmodell des Unternehmens nicht mehr tragfähig wäre. In der Regel werden die Szenarien gesucht, die zu einer Solvabilitätsquote gerade unter 100 Prozent führen.

### Risikomarge

Bestandteil der versicherungstechnischen Rückstellungen unter Solvency II. Die Risikomarge ist ein Zuschlag in Höhe der Kosten, die durch die Bereitstellung der zur Bedeckung der Risiken erforderlichen Eigenmittel verursacht werden (Kapitalkostenansatz). Anders formuliert ist die Risikomarge der Betrag, den man einem potentiellen Käufer des Versicherungsunternehmens zusätzlichen zu den versicherungstechnischen Verpflichtungen zahlen müsste, damit dieser auch die Kapitalkosten abdecken kann.

### Rückstellungstransitional

⚡LTG-Maßnahme für eine ab 1. Januar 2016 beginnende 16-jährige Übergangsfrist bis zur vollständigen Einhaltung der „harten“ Solvency-II-Anforderungen: Für Teilbestände, die vor 2016 abgeschlossen wurden, kann bei der Rückstellungsbewertung schrittweise (verteilt über 16 Jahre) ein Übergang von Solvency I (=HGB) zu Solvency II erfolgen. Dabei werden die nach Solvency II berechneten versicherungstechnischen Rückstellungen um den Differenzbetrag zur Solvency-I-Rückstellung reduziert. Dieser muss ab 2017 jedes Jahr um 1/16 abgebaut werden.

Die Rückstellungen sind somit in der Regel niedriger, die Eigenmittel höher.

### Signifikanz (auf aggregierter Ebene)

Im Rahmen der Ermittlung des ⚡Gesamtsolvabilitätsbedarfs wird geprüft, ob dieser signifikant vom ⚡SCR abweicht. Laut BaFin gilt eine Abweichung in diesem Zusammenhang bei einer Höhe von 10 Prozent als in der Regel signifikant und bei einer Höhe von 15 Prozent als unwiderlegbar signifikant. Sofern eine signifikante Abweichung nach oben vorliegt (d. h. GSB ist größer als SCR), werden alle weiteren Berechnungen im ORSA zu Stressen und Projektionen auf Basis des GSB durchgeführt. In allen anderen Fällen gilt die Einschätzung der Standardformel als angemessen und dient daher als Grundlage für alle weiteren Berechnungen.

### Signifikanz (auf Einzelrisikoebene)

Im Rahmen der ⚡Angemessenheitsanalyse werden all diejenigen Risiken quantitativ untersucht, deren Risikohöhe nach interner Einschätzung potentiell signifikant von der Risikohöhe nach Standardformel abweicht. Eine signifikante Abweichung in diesem Zusammenhang liegt vor, sofern die geschätzte Divergenz über der unternehmensspezifischen Wesentlichkeitsgrenze liegt (1 Prozent der Bruttobeiträge) und gleichzeitig eine Veränderung des ⚡SCR von mindestens fünf Prozent zu erwarten ist.

### Solvency Capital Requirement (SCR)

Das SCR beschreibt die Solvenzkapitalanforderung, die ein Unternehmen stellen muss, um über den Zeitraum eines Jahres mit einer Wahrscheinlichkeit von 99,5 Prozent alle Verpflichtungen aus der laufenden und der in den folgenden zwölf Monaten erwarteten Geschäftstätigkeit erfüllen zu können.

### Stille Reserven Aktiva

Als aktive stille Reserve wird die positive Differenz zwischen der marktwertorientierten Bewertung nach Solvency II und der HGB-Bilanzierung auf der Aktivseite bezeichnet.

### Stille Reserven Passiva

Als passive stille Reserve oder auch stille Last wird die positive Differenz zwischen der marktwertorientierten Bewertung nach Solvency II und der HGB-Bilanzierung auf der Passivseite bezeichnet.

### Tieringklassen

Qualitätsklassen zur Einteilung der verfügbaren Eigenmittel, die die Anrechenbarkeit verschiedener Eigenmittelarten regelt.

Tieringklasse 1: Basiseigenmittel, die die Merkmale der „ständigen Verfügbarkeit“ und der „Nachrangigkeit“ aufweisen (z. B. Gesellschaftskapital, Überschussfonds, Ausgleichsreserve)

Tieringklasse 2: Eigenmittel, die das Merkmal der „ständigen Verfügbarkeit“ nur weitgehend erfüllen (z. B. nachrangige Verbindlichkeiten, ergänzende Eigenmittel)

Tieringklasse 3: Eigenmittel, die nicht der Tieringklasse 1 oder 2 zugeordnet werden können

### Transferierbarkeit (Gruppe)

Transferierbarkeit bedeutet, dass Eigenmittel innerhalb der Gruppe von einer Gesellschaft auf eine andere Gesellschaft übertragen werden können, d. h. Eigenmittel physisch einer anderen Gesellschaft zur Verfügung gestellt werden. Der Transfer führt zur Erhöhung bzw. Reduktion der Eigenmittel der jeweiligen Solo-Gesellschaft, ohne dass sich die Gruppeneigenmittel ändern. Transaktionszeit und -kosten können die Transferierbarkeit wesentlich einschränken.

### **Überschussfonds (Kranken)**

Der Überschussfonds bezeichnet akkumulierte Gewinne, die noch nicht zur Ausschüttung an die Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten deklariert wurden. Er bildet einen Bestandteil der Eigenmittel nach Solvency II. Hierbei werden in der Krankenversicherung 80 Prozent des nicht festgelegten Teils der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) unter Solvency II als Eigenmittel anerkannt.

### **Überschussfonds (Leben)**

Der Überschussfonds bezeichnet akkumulierte Gewinne, die noch nicht zur Ausschüttung an die Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten deklariert wurden. Er bildet einen Bestandteil der Eigenmittel nach Solvency II. Der eigenmittelfähige Teil des Überschussfonds in der Lebensversicherung ergibt sich aus dem Barwert der zum Stichtag der Berechnung vorhandenen nicht-festgelegten handelsrechtlichen Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB), deren Mittel tatsächlich zur Deckung von Verlusten zur Verfügung stehen. Hintergrund für die Eigenmittelfähigkeit von Teilen der handelsrechtlichen RfB ist, dass diese Teile unter den in § 140 VAG genannten Voraussetzungen in Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde im Interesse der Versicherten herangezogen werden können.

### **Ultimate Forward Rate (UFR)**

Langfristig gültiger Zinssatz („Zielzinssatz“) in Höhe von 4,2 Prozent. Er ergibt sich aus der Summe des langfristigen Wirtschaftswachstumsziels (2,2 Prozent) und des langfristigen Inflationsziels der EZB (2 Prozent) im Euroraum.

### **Volatility Adjustment (VA)**

Auch Volatilitätsanpassung genannt. Das VA ist eine der  $\mathcal{R}$ LTG-Maßnahmen und dient der Abfederung von Verwerfungen am Kapitalmarkt, die durch übermäßige Spreads verursacht werden.

Es entspricht einer Parallelverschiebung der Zinskurve im liquiden Bereich (20 Jahre). Die Höhe leitet sich aus dem Unterschied zwischen risikofreien Zinsen und den um Ausfall bereinigten Zinsen auf Staats- und Unternehmensanleihen (Referenzportfolio) ab.

### **Wert der Optionen und Garantien**

Auch VN-Optionen und Finanzgarantien. Die Versicherungsnehmer haben in der Regel vertraglich die Optionen auf Rückkauf und Kapitalwahl (bei Rentenversicherungen), daneben sind feste Leistungen unabhängig von der künftigen Kapitalmarktentwicklung garantiert. Mit dem Wert der Optionen und Garantien werden die möglichen Kosten bestimmt, die in einem unsicheren zukünftigen Marktumfeld (mögliche Abweichung vom im Mittel erwarteten Best-Estimate-Pfad) aufgrund der Nichterwirtschaftung der Garantiezinsen oder verändertem Versicherungsverhalten durch das Versicherungsunternehmen zu tragen sind.

### **Werthaltigkeitsnachweis**

Nachweis zur Ansetzbarkeit von aktiven  $\mathcal{R}$ latenten Steuern. Diese dürfen nur gebildet werden, sofern die angenommene Verrechnung mit zukünftigen Gewinnen oder der angenommene Verlustvortrag realistisch erscheinen und dies gegenüber der Aufsicht auch nachgewiesen werden kann.

### **Wesentlichkeit**

Der Begriff „wesentlich“ im Zusammenhang mit Risiken wird synonym zu „materiell“ verwendet. Risiken werden als wesentlich angesehen, sobald ihre Höhe über einem Prozent der Bruttobeiträge zum aktuellen Stichtag des jeweiligen Unternehmens liegt.

In das Risk Ranking finden alle wesentlichen Risiken und alle Risiken, die knapp unter dieser Wesentlichkeitsgrenze liegen, Eingang. Auf diese Weise werden auch Risiken, die möglicherweise in der Zukunft ansteigen, berücksichtigt.

### **Zukünftige Überschussbeteiligung (ZÜB)**

Die ZÜB ist Teil der versicherungstechnischen Rückstellungen. Durch diese werden die zukünftigen Anteile der Versicherungsnehmer an den Überschüssen in die Projektion der Zahlungsströme miteinbezogen. Die ZÜB hat zudem eine risikomindernde Wirkung, da bei den Schockereignissen der SCR-Berechnung angenommen werden darf, dass die Überschüsse in diesem Fall abgesenkt bzw. geringere Überschüsse entstehen würden. Der Versicherungsnehmer trägt also einen Teil des Risikos.

# Anhang

## S.02.01.02 – Solvabilitätsübersicht

Werte in Tsd. €	Solvabilität-II- Wert	
<b>Vermögenswerte</b>		<b>C0010</b>
Immaterielle Vermögenswerte	<b>R0030</b>	0
Latente Steueransprüche	<b>R0040</b>	1.511.559
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	<b>R0050</b>	0
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	<b>R0060</b>	498.161
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	<b>R0070</b>	56.662.270
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	<b>R0080</b>	1.924.763
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	<b>R0090</b>	1.777.865
Aktien	<b>R0100</b>	482.468
Aktien – notiert	<b>R0110</b>	383.805
Aktien – nicht notiert	<b>R0120</b>	98.663
Anleihen	<b>R0130</b>	29.335.131
Staatsanleihen	<b>R0140</b>	13.565.952
Unternehmensanleihen	<b>R0150</b>	14.516.211
Strukturierte Schuldtitel	<b>R0160</b>	1.082.487
Besicherte Wertpapiere	<b>R0170</b>	170.481
Organismen für gemeinsame Anlagen	<b>R0180</b>	22.617.919
Derivate	<b>R0190</b>	26.245
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	<b>R0200</b>	497.879
Sonstige Anlagen	<b>R0210</b>	0
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	<b>R0220</b>	1.481.011
Darlehen und Hypotheken	<b>R0230</b>	1.546.189
Policendarlehen	<b>R0240</b>	39.394
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	<b>R0250</b>	1.120.776
Sonstige Darlehen und Hypotheken	<b>R0260</b>	386.018
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	<b>R0270</b>	624.183
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	<b>R0280</b>	516.571
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	<b>R0290</b>	513.011
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	<b>R0300</b>	3.560
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	<b>R0310</b>	107.612
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	<b>R0320</b>	33.248
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	<b>R0330</b>	74.364
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	<b>R0340</b>	0
Depotforderungen	<b>R0350</b>	2.498
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	<b>R0360</b>	409.313
Forderungen gegenüber Rückversicherern	<b>R0370</b>	24.516
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	<b>R0380</b>	175.596
Eigene Anteile (direkt gehalten)	<b>R0390</b>	0
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	<b>R0400</b>	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	<b>R0410</b>	261.451
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	<b>R0420</b>	8.019
<b>Vermögenswerte insgesamt</b>	<b>R0500</b>	<b>63.204.765</b>



Werte in Tsd. €	Solvabilität-II- Wert	
<b>Verbindlichkeiten</b>		<b>C0010</b>
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	<b>R0510</b>	4.121.862
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	<b>R0520</b>	3.981.359
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	<b>R0530</b>	0
Bester Schätzwert	<b>R0540</b>	3.547.958
Risikomarge	<b>R0550</b>	433.401
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	<b>R0560</b>	140.503
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	<b>R0570</b>	0
Bester Schätzwert	<b>R0580</b>	119.538
Risikomarge	<b>R0590</b>	20.965
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	<b>R0600</b>	44.264.232
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	<b>R0610</b>	15.428.649
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	<b>R0620</b>	0
Bester Schätzwert	<b>R0630</b>	14.924.568
Risikomarge	<b>R0640</b>	504.080
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	<b>R0650</b>	28.835.584
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	<b>R0660</b>	0
Bester Schätzwert	<b>R0670</b>	28.826.622
Risikomarge	<b>R0680</b>	8.961
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	<b>R0690</b>	1.159.765
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	<b>R0700</b>	0
Bester Schätzwert	<b>R0710</b>	1.150.686
Risikomarge	<b>R0720</b>	9.079
Eventualverbindlichkeiten	<b>R0740</b>	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	<b>R0750</b>	331.099
Rentenzahlungsverpflichtungen	<b>R0760</b>	790.594
Depotverbindlichkeiten	<b>R0770</b>	114.980
Latente Steuerschulden	<b>R0780</b>	2.913.473
Derivate	<b>R0790</b>	238
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	<b>R0800</b>	242
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	<b>R0810</b>	1.374
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	<b>R0820</b>	282.499
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	<b>R0830</b>	5.448
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	<b>R0840</b>	97.082
Nachrangige Verbindlichkeiten	<b>R0850</b>	0
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	<b>R0860</b>	0
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	<b>R0870</b>	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	<b>R0880</b>	4.656
<b>Verbindlichkeiten insgesamt</b>	<b>R0900</b>	<b>54.087.544</b>
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten</b>	<b>R1000</b>	<b>9.117.221</b>

**S.05.01.02 – Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen**

Werte in Tsd. €

		Krankheits- kosten- versicherung	Einkommens- ersatz- versicherung
		<b>C0010</b>	<b>C0020</b>
<b>Gebuchte Prämien</b>			
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	<b>R0110</b>	433.478	98.728
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	<b>R0120</b>	688	7
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	<b>R0130</b>		
Anteil der Rückversicherer	<b>R0140</b>	7.148	7.129
Netto	<b>R0200</b>	427.017	91.607
<b>Verdiente Prämien</b>			
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	<b>R0210</b>	426.891	97.792
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	<b>R0220</b>	684	7
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	<b>R0230</b>		
Anteil der Rückversicherer	<b>R0240</b>	7.151	7.131
Netto	<b>R0300</b>	420.424	90.669
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>			
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	<b>R0310</b>	287.952	47.193
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	<b>R0320</b>	474	13
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	<b>R0330</b>		
Anteil der Rückversicherer	<b>R0340</b>	5.718	1.425
Netto	<b>R0400</b>	282.707	45.781
<b>Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen</b>			
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	<b>R0410</b>	0	-11
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	<b>R0420</b>	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	<b>R0430</b>		
Anteil der Rückversicherer	<b>R0440</b>	0	418
Netto	<b>R0500</b>	0	-428
<b>Angefallene Aufwendungen</b>	<b>R0550</b>	<b>120.435</b>	<b>34.746</b>
<b>Sonstige Aufwendungen</b>	<b>R1200</b>		
<b>Gesamtaufwendungen</b>	<b>R1300</b>		

**Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen  
(Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)**

Arbeitsunfall- versicherung	Kraftfahrzeug- haftpflicht- versicherung	Sonstige Kraftfahrt- versicherung	See-, Luftfahrt- und Transport- versicherung	Feuer- und andere Sach- versicherungen	Allgemeine Haftpflicht- versicherung	Kredit- und Kautions- versicherung
<b>C0030</b>	<b>C0040</b>	<b>C0050</b>	<b>C0060</b>	<b>C0070</b>	<b>C0080</b>	<b>C0090</b>
0	398.070	265.812	11.775	1.131.233	391.990	55.508
0	0	0	-263	34.829	483	31.160
0	17.554	13.096	1.342	160.378	16.818	3.762
0	380.515	252.715	10.170	1.005.684	375.655	82.907
0	388.581	258.441	11.754	1.118.479	391.790	55.510
0	0	0	-250	35.272	481	22.515
0	17.575	13.096	1.344	159.370	16.775	3.762
0	371.006	245.345	10.160	994.381	375.496	74.262
0	281.032	191.089	5.326	666.504	195.158	22.949
0	0	0	-539	18.070	-13	4.365
0	5.958	5.016	211	102.658	8.486	-10
0	275.074	186.074	4.577	581.917	186.659	27.325
0	-139	-88	-3	-112	-166	0
0	0	0	0	0	0	-8
0	5	321	2	921	2	92
0	-144	-409	-5	-1.033	-169	-99
<b>0</b>	<b>95.571</b>	<b>72.253</b>	<b>6.265</b>	<b>379.126</b>	<b>173.333</b>	<b>26.545</b>

**S.05.01.02 – Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen**

Werte in Tsd. €		
		Rechtsschutz- versicherung
		<b>C0100</b>
<b>Gebuchte Prämien</b>		
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	<b>R0110</b>	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	<b>R0120</b>	3.586
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	<b>R0130</b>	<del>          </del>
Anteil der Rückversicherer	<b>R0140</b>	0
Netto	<b>R0200</b>	3.586
<b>Verdiente Prämien</b>		
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	<b>R0210</b>	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	<b>R0220</b>	3.586
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	<b>R0230</b>	<del>          </del>
Anteil der Rückversicherer	<b>R0240</b>	0
Netto	<b>R0300</b>	3.586
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>		
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	<b>R0310</b>	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	<b>R0320</b>	2.432
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	<b>R0330</b>	<del>          </del>
Anteil der Rückversicherer	<b>R0340</b>	0
Netto	<b>R0400</b>	2.432
<b>Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen</b>		
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	<b>R0410</b>	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	<b>R0420</b>	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	<b>R0430</b>	<del>          </del>
Anteil der Rückversicherer	<b>R0440</b>	0
Netto	<b>R0500</b>	0
<b>Angefallene Aufwendungen</b>	<b>R0550</b>	<b>1.269</b>
<b>Sonstige Aufwendungen</b>	<b>R1200</b>	<del>          </del>
<b>Gesamtaufwendungen</b>	<b>R1300</b>	<del>          </del>

Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)		Geschäftsbereich für: in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft				Gesamt
Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Krankheit	Unfall	See, Luftfahrt und Transport	Sach	
C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
5.613	0					2.792.207
0	0					70.490
		113	71	0	1.291	1.474
437	0	109	71	0	1.162	229.006
5.176	0	3	0	0	129	2.635.165
5.412	0					2.754.650
0	0					62.294
		113	70	0	1.291	1.474
437	0	109	50	0	1.162	227.961
4.975	0	3	20	0	129	2.590.457
2.425	0					1.699.629
0	0					24.802
		65	-5.451	1.578	54	-3.755
200	0	0	-4.135	0	54	125.582
2.225	0	65	-1.316	1.578	0	1.595.095
-1	0					-520
0	0					-8
		0	0	0	0	0
0	0	1	0	0	-2.337	-575
-1	0	-1	0	0	2.337	47
<b>1.425</b>	<b>0</b>	<b>-26</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>-760</b>	<b>910.186</b>
						<b>20.383</b>
						<b>930.569</b>

**S.05.01.02 – Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen**

Werte in Tsd. €			
		Kranken- versicherung	Versicherung mit Überschuss- beteiligung
		<b>C0210</b>	<b>C0220</b>
<b>Gebuchte Prämien</b>			
Brutto	<b>R1410</b>	2.308.524	2.682.585
Anteil der Rückversicherer	<b>R1420</b>	51.721	39.723
Netto	<b>R1500</b>	2.256.802	2.642.862
<b>Verdiente Prämien</b>			
Brutto	<b>R1510</b>	2.307.909	2.697.136
Anteil der Rückversicherer	<b>R1520</b>	51.721	39.723
Netto	<b>R1600</b>	2.256.188	2.657.414
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>			
Brutto	<b>R1610</b>	1.470.839	2.121.289
Anteil der Rückversicherer	<b>R1620</b>	3.905	5.571
Netto	<b>R1700</b>	1.466.934	2.115.719
<b>Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen</b>			
Brutto – Direktes Geschäft und übernommene Rückversicherung	<b>R1710</b>	-829.447	-1.203.263
Anteil der Rückversicherer	<b>R1720</b>	-33.006	-5.044
Netto	<b>R1800</b>	-796.441	-1.198.220
<b>Angefallene Aufwendungen</b>	<b>R1900</b>	<b>294.967</b>	<b>128.686</b>
<b>Sonstige Aufwendungen</b>	<b>R2500</b>	<del>                    </del>	<del>                    </del>
<b>Gesamtaufwendungen</b>	<b>R2600</b>	<del>                    </del>	<del>                    </del>

Geschäftsbereich für: Lebensversicherungsverpflichtungen				Lebensrückversicherungs- verpflichtungen		Gesamt
Index- und fondsgebundene Versicherung	Sonstige Lebens- versicherung	Renten aus Nichtlebens- versicherungs- verträgen und im Zusammenhang mit Kranken- versicherungs- verpflichtungen	Renten aus Nicht- lebensversicherungs- verträgen und im Zusammenhang mit anderen Versicherungs- verpflichtungen (mit Ausnahme von Krankenversicherungs- verpflichtungen)	Krankenrück- versicherung	Lebensrück- versicherung	
C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
247.023	0	0	0	0	1.300	5.239.431
1	0	0	0	0	0	91.445
247.022	0	0	0	0	1.300	5.147.986
247.023	0	0	0	0	1.300	5.253.368
1	0	0	0	0	0	91.445
247.022	0	0	0	0	1.300	5.161.923
36.719	0	2.537	11.455	0	299	3.643.138
0	0	2.071	6.906	0	0	18.453
36.719	0	466	4.549	0	299	3.624.686
-262.836	0	0	0	0	-317	-2.295.863
0	0	0	0	0	0	-38.050
-262.836	0	0	0	0	-317	-2.257.813
<b>102.617</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>778</b>	<b>527.048</b>
						<b>12.747</b>
						<b>539.795</b>

**S.05.02.01 – Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Ländern**

Werte in Tsd. €	Herkunftsland	
		<b>C0010</b>
	<b>R0010</b>	<del>          </del>
		<b>C0080</b>
<b>Gebuchte Prämien</b>		
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	<b>R0110</b>	2.792.207
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	<b>R0120</b>	70.490
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	<b>R0130</b>	1.474
Anteil der Rückversicherer	<b>R0140</b>	229.006
Netto	<b>R0200</b>	2.635.165
<b>Verdiente Prämien</b>		
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	<b>R0210</b>	2.754.650
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	<b>R0220</b>	62.294
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	<b>R0230</b>	1.474
Anteil der Rückversicherer	<b>R0240</b>	227.961
Netto	<b>R0300</b>	2.590.457
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>		
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	<b>R0310</b>	1.699.629
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	<b>R0320</b>	24.802
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	<b>R0330</b>	-3.755
Anteil der Rückversicherer	<b>R0340</b>	125.582
Netto	<b>R0400</b>	1.595.095
<b>Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen</b>		
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	<b>R0410</b>	-520
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	<b>R0420</b>	-8
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	<b>R0430</b>	0
Anteil der Rückversicherer	<b>R0440</b>	-575
Netto	<b>R0500</b>	47
<b>Angefallene Aufwendungen</b>	<b>R0550</b>	<b>910.186</b>
<b>Sonstige Aufwendungen</b>	<b>R1200</b>	<del>          </del>
<b>Gesamtaufwendungen</b>	<b>R1300</b>	<del>          </del>



Fünf wichtigste Länder (nach gebuchten Bruttoprämien) – Nichtlebensversicherungsverpflichtungen					Gesamt – fünf wichtigste Länder und Herkunftsland
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
					2.792.207
					70.490
					1.474
					229.006
					2.635.165
					2.754.650
					62.294
					1.474
					227.961
					2.590.457
					1.699.629
					24.802
					-3.755
					125.582
					1.595.095
					-520
					-8
					0
					-575
					47
					<b>910.186</b>
					<b>20.383</b>
					<b>930.569</b>

**S.05.02.01 – Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Ländern**

Werte in Tsd. €	Herkunftsland	
		<b>C0150</b>
	<b>R1400</b>	<del>          </del>
		<b>C0220</b>
<b>Gebuchte Prämien</b>		
Brutto	<b>R1410</b>	5.239.431
Anteil der Rückversicherer	<b>R1420</b>	91.445
Netto	<b>R1500</b>	5.147.986
<b>Verdiente Prämien</b>		
Brutto	<b>R1510</b>	5.253.368
Anteil der Rückversicherer	<b>R1520</b>	91.445
Netto	<b>R1600</b>	5.161.923
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>		
Brutto	<b>R1610</b>	3.643.138
Anteil der Rückversicherer	<b>R1620</b>	18.453
Netto	<b>R1700</b>	3.624.686
<b>Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen</b>		
Brutto	<b>R1710</b>	-2.295.863
Anteil der Rückversicherer	<b>R1720</b>	-38.050
Netto	<b>R1800</b>	-2.257.813
<b>Angefallene Aufwendungen</b>	<b>R1900</b>	<b>527.048</b>
<b>Sonstige Aufwendungen</b>	<b>R2500</b>	<del>          </del>
<b>Gesamtaufwendungen</b>	<b>R2600</b>	<del>          </del>

Fünf wichtigste Länder (nach gebuchten Bruttoprämien) – Lebensversicherungsverpflichtungen					Gesamt – fünf wichtigste Länder und Herkunftsland
C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280
					5.239.431
					91.445
					5.147.986
					5.253.368
					91.445
					5.161.923
					3.643.138
					18.453
					3.624.686
					-2.295.863
					-38.050
					-2.257.813
					<b>527.048</b>
					<b>12.747</b>
					<b>539.795</b>

**S.22.01.22 – Auswirkung von langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen****Werte in Tsd. €**

Versicherungstechnische Rückstellungen	<b>R0010</b>
Basiseigenmittel	<b>R0020</b>
Für die Erfüllung der SCR anrechnungsfähige Eigenmittel	<b>R0050</b>
SCR	<b>R0090</b>

Betrag mit langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen	Auswirkung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen	Auswirkung der Übergangsmaßnahme bei Zinssätzen	Auswirkung einer Verringerung der Volatilitätsanpassung auf null	Auswirkung einer Verringerung der Matching-Anpassung auf null
<b>C0010</b>	<b>C0030</b>	<b>C0050</b>	<b>C0070</b>	<b>C0090</b>
49.545.859	1.921.500	0	4.694	0
6.918.693	-964.759	0	16.114	0
6.984.892	-1.016.654	0	16.301	0
2.880.583	36.124	0	20.312	0

**S.23.01.22 – Eigenmittel****Werte in Tsd. €****Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen in anderen Finanzbranchen**

- Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)
- Nicht verfügbares eingefordertes, aber noch nicht eingezahltes Grundkapital auf Gruppenebene
- Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio
- Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen
- Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit
- Nicht verfügbare nachrangige Mitgliederkonten auf Gruppenebene
- Überschussfonds
- Nicht verfügbare Überschussfonds auf Gruppenebene
- Vorzugsaktien
- Nicht verfügbare Vorzugsaktien auf Gruppenebene
- Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio
- Auf Vorzugsaktien entfallendes nicht verfügbares Emissionsagio auf Gruppenebene

**Ausgleichsrücklage**

- Nachrangige Verbindlichkeiten
- Nicht verfügbare nachrangige Verbindlichkeiten auf Gruppenebene
- Betrag in Höhe des Nettowerts der latenten Steueransprüche
- Betrag in Höhe des Nettowerts der latenten Steueransprüche, nicht auf Gruppenebene verfügbar
- Sonstige, oben nicht aufgeführte Kapitalbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden
- Nicht verfügbare Eigenmittel in Verbindung mit anderen von der Aufsichtsbehörde genehmigten Eigenmittelbestandteilen
- Minderheitsanteile (sofern sie nicht als Teil eines bestimmten Eigenmittelbestandteils gemeldet werden)
- Nicht verfügbare Minderheitsanteile auf Gruppenebene

**Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen**

- Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen

**Abzüge**

- Abzüge für Beteiligungen an anderen Finanzunternehmen, einschließlich nicht der Aufsicht unterliegenden Unternehmen, die Finanzgeschäfte tätigen
- diesbezügliche Abzüge gemäß Artikel 228 der Richtlinie 2009/138/EG
- Abzüge für Beteiligungen, für die keine Informationen zur Verfügung stehen (Artikel 229)
- Abzug für Beteiligungen, die bei einer Kombination der Methoden durch die Abzugs- und Aggregationsmethode einbezogen werden
- Gesamtbetrag der nicht zur Verfügung stehenden Eigenmittelbestandteile

**Gesamtabzüge****Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen****Ergänzende Eigenmittel**

- Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann
- Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können
- Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können
- Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen
- Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG
- Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG
- Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG
- Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG
- Nicht verfügbare ergänzende Eigenmittel auf Gruppenebene
- Sonstige ergänzende Eigenmittel

**Ergänzende Eigenmittel gesamt****Eigenmittel anderer Finanzbranchen**

	Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010	1.429.143	1.429.143		0	
R0020	0	0		0	
R0030	749.477	749.477		0	
R0040	0	0		0	
R0050	0		0	0	0
R0060	0		0	0	0
R0070	1.617.824	1.617.824			
R0080	820.967	820.967			
R0090	0		0	0	0
R0100	0		0	0	0
R0110	0		0	0	0
R0120	0		0	0	0
R0130	3.808.328	3.808.328			
R0140	0		0	0	0
R0150	0		0	0	0
R0160	0				0
R0170	0				0
R0180	0	0	0	0	0
R0190	0	0	0	0	0
R0200	1.422.853	1.416.398	0	6.396	59
R0210	1.235.633	1.230.262	0	5.335	36
R0220	0				
R0230	0	0	0	0	0
R0240	52.332	52.332	0	0	
R0250	0	0	0	0	0
R0260	0	0	0	0	0
R0270	2.056.600	2.051.229	0	5.335	36
R0280	<b>2.108.933</b>	<b>2.103.561</b>	<b>0</b>	<b>5.335</b>	<b>36</b>
R0290	<b>6.918.693</b>	<b>6.917.610</b>	<b>0</b>	<b>1.061</b>	<b>22</b>
R0300	24.277			24.277	
R0310	0			0	
R0320	0			0	0
R0330	0			0	0
R0340	0			0	0
R0350	0			0	
R0360	0			0	
R0370	0			0	0
R0380	10.411			10.411	0
R0390	0			0	0
R0400	<b>13.867</b>			<b>13.867</b>	<b>0</b>

.....>

**S.23.01.22 – Eigenmittel****Werte in Tsd. €**

- Kreditinstitute, Wertpapierfirmen, Finanzinstitute, Verwalter alternativer Investmentfonds
- Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung
- Nicht der Aufsicht unterliegende Unternehmen, die Finanzgeschäfte tätigen
- Gesamtbetrag der Eigenmittel anderer Finanzbranchen

**Eigenmittel bei Verwendung der Abzugs- und Aggregationsmethode, ausschließlich oder in Kombination mit Methode 1**

- Gesamtbetrag der Eigenmittel bei Verwendung der Abzugs- und Aggregationsmethode oder einer Kombination der Methoden
- Gesamtbetrag der Eigenmittel bei Verwendung der Abzugs- und Aggregationsmethode oder einer Kombination der Methoden unter Abzug der gruppeninternen Transaktionen

- Gesamtbetrag der für die Erfüllung der konsolidierten SCR für die Gruppe zur Verfügung stehenden Eigenmittel (außer Eigenmitteln aus anderen Finanzbranchen und aus den durch die Abzugs- und Aggregationsmethode einbezogenen Unternehmen)
- Gesamtbetrag der für die Erfüllung des Mindestbetrags der konsolidierten SCR für die Gruppe zur Verfügung stehenden Eigenmittel
- Gesamtbetrag der für die Erfüllung der konsolidierten SCR für die Gruppe anrechnungsfähigen Eigenmittel (außer Eigenmitteln aus anderen Finanzbranchen und aus den durch die Abzugs- und Aggregationsmethode einbezogenen Unternehmen)
- Gesamtbetrag der für die Erfüllung des Mindestbetrags der konsolidierten SCR für die Gruppe anrechnungsfähigen Eigenmittel

**Mindestbetrag der konsolidierten SCR für die Gruppe (Artikel 230)****Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zum Mindestbetrag der konsolidierten SCR für die Gruppe****Gesamtbetrag der für die Erfüllung der SCR für die Gruppe anrechnungsfähigen Eigenmittel (einschließlich Eigenmitteln aus anderen Finanzbranchen und aus den durch die Abzugs- und Aggregationsmethode einbezogenen Unternehmen)****SCR für die Gruppe****Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR für die Gruppe, einschließlich Eigenmitteln aus anderen Finanzbranchen und aus den durch die Abzugs- und Aggregationsmethode einbezogenen Unternehmen****Werte in Tsd. €****Ausgleichsrücklage**

- Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten
- Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)
- Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte
- Sonstige Basiseigenmittelbestandteile
- Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden
- Sonstige nicht verfügbare Eigenmittel

**Ausgleichsrücklage vor Abzug von Beteiligungen in anderen Finanzbranchen****Erwartete Gewinne**

- Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung
- Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung

**EPIFP gesamt**



	Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0410	31.539	31.539	0	0	
R0420	20.793	20.793	0	0	0
R0430	0	0	0	0	
R0440	52.332	52.332	0	0	0
R0450	0	0	0	0	0
R0460	0	0	0	0	0
R0520	6.932.560	6.917.610	0	14.928	22
R0530	6.918.671	6.917.610	0	1.061	
R0560	6.932.560	6.917.610	0	14.928	22
R0570	6.918.671	6.917.610	0	1.061	
R0610	1.338.927				
R0650	5.1673				
R0660	6.984.892	6.969.942	0	14.928	22
R0680	2.880.583				
R0690	2.4248				

	Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
	C0060				
R0700	9.117.221				
R0710	0				
R0720	89.595				
R0730	5.219.297				
R0740	0				
R0750	0				
R0760	3.808.328				
R0770	92.688				
R0780	93.170				
R0790	185.858				

**S.25.01.22 – Solvenzkapitalanforderung – für Gruppen, die die Standardformel verwenden**

Werte in Tsd. €		Brutto- Solvenzkapital- anforderung	Vereinfachungen	USP
		<b>C0110</b>	<b>C0120</b>	<b>C0090</b>
Marktrisiko	<b>R0010</b>	5.691.948		
Gegenparteausfallrisiko	<b>R0020</b>	188.765		
Lebensversicherungstechnisches Risiko	<b>R0030</b>	484.516		
Krankenversicherungstechnisches Risiko	<b>R0040</b>	1.023.426		
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	<b>R0050</b>	1.189.892		
Diversifikation	<b>R0060</b>	-1.948.166		
Risiko immaterieller Vermögenswerte	<b>R0070</b>	0		
<b>Basissolvenzkapitalanforderung</b>	<b>R0100</b>	<b>6.630.381</b>		
<b>Berechnung der Solvenzkapitalanforderung</b>		<b>C0100</b>		
Operationelles Risiko	<b>R0130</b>	310.318		
Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	<b>R0140</b>	-3.475.532		
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	<b>R0150</b>	-693.282		
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG	<b>R0160</b>	0		
<b>Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag</b>	<b>R0200</b>	<b>2.771.886</b>		
Kapitalaufschlag bereits festgesetzt	<b>R0210</b>	0		
<b>Solvenzkapitalanforderung</b>	<b>R0220</b>	<b>2.880.583</b>		
<b>Weitere Angaben zur SCR</b>				
Kapitalanforderung für das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko	<b>R0400</b>	0		
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für den übrigen Teil	<b>R0410</b>	0		
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände	<b>R0420</b>	0		
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Matching-Adjustment-Portfolios	<b>R0430</b>	0		
Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach Artikel 304	<b>R0440</b>	0		
Mindestbetrag der konsolidierten Solvenzkapitalanforderung für die Gruppe	<b>R0470</b>	1.338.927		
<b>Angaben über andere Unternehmen</b>				
Kapitalanforderung für andere Finanzbranchen (versicherungsfremde Kapitalanforderungen)	<b>R0500</b>	9.009		
Kapitalanforderung für andere Finanzbranchen (versicherungsfremde Kapitalanforderungen) – Kreditinstitute, Wertpapierfirmen, Finanzinstitute, Verwalter alternativer Investmentfonds und OGAW-Verwaltungsgesellschaften	<b>R0510</b>	2.602		
Kapitalanforderung für andere Finanzbranchen (versicherungsfremde Kapitalanforderungen) – Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung	<b>R0520</b>	6.407		
Kapitalanforderung für andere Finanzbranchen (versicherungsfremde Kapitalanforderungen) – Kapitalanforderung für nicht der Aufsicht unterliegende Unternehmen, die Finanzgeschäfte tätigen	<b>R0530</b>	0		
Kapitalanforderung bei Beteiligung an Unternehmen, auf die maßgeblicher Einfluss ausgeübt wird	<b>R0540</b>	99.688		
Kapitalanforderung für verbleibende Unternehmen	<b>R0550</b>	0		
<b>Gesamt-SCR</b>				
SCR für Unternehmen, die durch die Abzugs- und Aggregationsmethode einbezogen werden	<b>R0560</b>	0		
<b>Solvenzkapitalanforderung</b>	<b>R0570</b>	<b>2.880.583</b>		



## S.32.01.22 – Unternehmen der Gruppe

Land	Identifikationscode des Unternehmens	Art des ID-Codes des Unternehmens	Eingetragener Name des Unternehmens	
C0010	C0020	C0030	C0040	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00358	SC	AEW Value Investors Asia II Feeder L.P.	
DE	52990017VGMH5WVRAE15	LEI	Bayerischer Versicherungsverband VersicherungsAG	
DE	529900YVAZLRT7M8RV44	LEI	Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00366	SC	Beihilfe-Service Gesellschaft mbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00206	SC	Beteiligungsgesellschaft für betriebliche Altersversorgung der öffentlichen Versicherer mbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE01001	SC	Brazil Real Estate Opportunities Fund II -	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12KY00350	SC	Brazil Real Estate Opportunities Fund II GmbH & Co. KG	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU01038	SC	Brazil Real Estate Opportunities Fund II Luxco S.a.r.l.	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00077	SC	BSÖ Beteiligungsgesellschaft mbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE01003	SC	BVB Beratungsdienst und Versicherungsmakler GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00203	SC	CombiRisk Risk-Management GmbH	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00377	SC	AEW Value Investors Asia III Parallel, L.P.	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00202	SC	Combitel Gesellschaft für Dialog Marketing mbH	
DE	529900ZCDH7B4VI49L13	LEI	Consal Beteiligungsgesellschaft AG	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00018	SC	Consal Service GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00074	SC	Consal VersicherungsDienste GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00075	SC	Consal Vertrieb Landesdirektionen GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00361	SC	Deutsche Finance Individualstruktur Nr. 1 GmbH & Co. KG	
DE	529900SJ15SZVD6IG053	LEI	Deutsche Rückversicherung Aktiengesellschaft	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE01039	SC	DF Deutsche Finance Commercial Partners I GmbH & Co. KG	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00287	SC	E & G Bridge Equity Fonds GmbH & Co. KG	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00367	SC	E & G Bridge Equity Fonds II GmbH & Co. KG	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE01000	SC	AgroSecur Versicherungsmakler GmbH	
DE	529900WUQRFPNXCX6F627	LEI	Feuersozietät Berlin Brandenburg Versicherung AG	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE01004	SC	FidesConsult Versicherungsvermittlungs- und Dienstleistungs-GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE01005	SC	FidesSecur Versicherungs- und Wirtschaftsdienst Kreditversicherungsmakler GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00207	SC	FidesSecur Versicherungs- und Wirtschaftsdienst Versicherungsmakler GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00362	SC	Finanzkonzept Saarpfalz GmbH	
LU	549300SMVV40IZGJ6C61	SC	FOYER SANTÉ S. A.	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00371	SC	GTIS US Property Income Partners SCS	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00290	SC	HSBC NF China Real Estate GmbH & Co. KG	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12GG00356	SC	InfraRed NF China Real Estate II GmbH & Co. KG	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00204	SC	INVERSO Gesellschaft für innovative Versicherungssoftware mbH	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00364	SC	Asia Property Fund III S.C.S.	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00029	SC	L.T.D. Lübeckertordamm Entwicklungs-GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00210	SC	LIGA-Gassenhuber Versicherungsagentur GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00305	SC	MediRisk Bayern Risk- und Rehamanagement GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00376	SC	MGS Beteiligungs-GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE01007	SC	MVD MARKANT-Versicherungsdienst GmbH	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00845	SC	Northam Evergreen Funds S.C.S. SICAV-FIS	

	Art des Unternehmens	Rechtsform	Kategorie (auf Gegenseitigkeit beruhend/nicht auf Gegenseitigkeit beruhend)	Aufsichtsbehörde
	<b>C0050</b>	<b>C0060</b>	<b>C0070</b>	<b>C0080</b>
	Other	Limited Partnership	Undertaking is non-mutual	
	Non-Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
	Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Other	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Other	Limited Partnership	Undertaking is non-mutual	
	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
	Other	Société à responsabilité limitée	Undertaking is non-mutual	
	Mixed-activity insurance holding company as defined in Art. 212§1 [g] of Directive 2009/138/EC	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Other	Limited Partnership	Undertaking is non-mutual	
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Insurance holding company as defined in Art. 212§ [f] of Directive 2009/138/EC	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
	Reinsurance undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Non-Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Non-Life undertakings	Société Anonyme	Undertaking is non-mutual	Commissariat aux Assurances, Luxemburg
	Other	Société en Commandite Simple	Undertaking is non-mutual	
	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Other	Société en Commandite Simple	Undertaking is non-mutual	
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Other	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
	Other	Société en Commandite Simple	Undertaking is non-mutual	

## S.32.01.22 – Unternehmen der Gruppe

Land	Identifikationscode des Unternehmens	Art des ID-Codes des Unternehmens	Eingetragener Name des Unternehmens	
C0010	C0020	C0030	C0040	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00078	SC	Obelisk Vermögensverwaltungsgesellschaft mbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00215	SC	OEV Online Dienste GmbH	
DE	529900W4WAE2KN05TC90	LEI	Öffentliche Lebensversicherung Berlin Brandenburg AG	
DE	5299005VJLVB61JCBN51	LEI	ÖRAG Rechtsschutzversicherungs-AG	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00079	SC	Bavaria Versicherungsvermittlungs-GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00309	SC	OSG Objektgesellschaft Standort Giesing mbH & Co. KG	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00301	SC	OSG Verwaltungsgesellschaft mbH	
DE	529900CPZY7Z2TKIAP98	LEI	OVAG - Ostdeutsche Versicherung AG	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00372	SC	Private Investment Fund Management S.a.r.l.	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00801	SC	Private Investment Fund OP : A, S.C.Si.SICAV SIF	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00802	SC	Private Investment Fund OP : B, S.C.Si.SICAV SIF	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00846	SC	Private Investment Fund OP : C, S.C.Si.SICAV SIF	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00370	SC	Real Estate Opportunity 1 GmbH & Co. KG	
DE	529900XORLLXI7R57W57	LEI	SAARLAND Feuerversicherung AG	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00209	SC	SAARLAND Informatik & Service GmbH	
DE	529900ROLEN98C0R6G92	LEI	Bayerische Beamtenkrankenkasse AG	
DE	529900XHAODUQF9F3653	LEI	SAARLAND Lebensversicherung AG	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00205	SC	S-Finanzvermittlung und Beratung GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00357	SC	SPN Service Partner Netzwerk GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00082	SC	Tecta Invest GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00068	SC	UBB Vermögensverwaltungsgesellschaft mbH	
DE	529900HMM5TJ64NJX86	LEI	Union Krankenversicherung AG	
DE	5299004WPE4QUS4C4G57	LEI	Union Reiseversicherung AG	
DE	529900PPRPVLLQ71V251	LEI	Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung AG	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00218	SC	Versicherungskammer Bayern Versicherungs- und Vorsorgevermittlung GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00073	SC	Versicherungskammer Maklermanagement Kranken GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00071	SC	Bayerische Beamtenkrankenkasse Versicherungsdienste GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00354	SC	Versicherungsservice MFA GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00211	SC	VGG Underwriting Service GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00296	SC	VIA Vorsorge GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00032	SC	VKB Pensionskasse AG	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00083	SC	VKBit Betrieb GmbH	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12	LEI	Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts	
DE	5299002OVL4C64EPP040	LEI	Bayerische Landesbrandversicherung AG	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00072	SC	Bayerische Versicherungskammer Landesbrand-Kundenservice GmbH	

Art des Unternehmens	Rechtsform	Kategorie (auf Gegenseitigkeit beruhend/nicht auf Gegenseitigkeit beruhend)	Aufsichtsbehörde
<b>C0050</b>	<b>C0060</b>	<b>C0070</b>	<b>C0080</b>
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Non-Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
Non-Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Other	Société à responsabilité limitée	Undertaking is non-mutual	
Other	Société en Commandite Simple	Undertaking is non-mutual	
Other	Société en Commandite Simple	Undertaking is non-mutual	
Other	Société en Commandite Simple	Undertaking is non-mutual	
Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
Non-Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
Credit institutions, investment firms and financial institutions	GmbH	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Deutsche Bundesbank
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Non-Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Reinsurance undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
Institutions for occupational retirement provision	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
Non-Life undertakings	öffentlich-rechtliches Wettbewerbsversicherungsunternehmen	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Non-Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	

## S.32.01.22 – Unternehmen der Gruppe

Einflusskriterien						Einbeziehung in den Umfang der Gruppenaufsicht	
% Kapitalanteil	% für die Erstellung des konsolidierten Abschlusses	% Stimmrechte	Weitere Kriterien	Grad des Einflusses	Verhältnismäßiger Anteil zur Berechnung der Gruppensolvabilität	JA/NEIN	
C0180	C0190	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	
0,4878	0	0,4878	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,9794	1	0,9794	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	
0,75	1	0,75	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	
0,22	0	0,22	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,266	0	0,266	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,45	1	0,45	0	Significant influence	0	Included into scope of group supervision	
0,75	0	0,75	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,49	0	0,49	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,4713	0	0,4713	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,7011	1	0,7011	0	Dominant influence	1	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,2105	1	0,2105	0	Significant influence	0	Included into scope of group supervision	
0,5	0	0,5	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,2897	0	0,2897	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,33	0	0,33	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,55	0	0,55	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,585	0	0,585	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,51	0	0,51	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,25	1	0,25	0	Significant influence	0	Included into scope of group supervision	
0,6395	0	0,6395	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,4167	0	0,4167	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,2584	0	0,2584	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,949	1	0,949	0	Dominant influence	1	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,251	0	0,251	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,251	0	0,251	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,5091	0	0,5091	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,2325	0	0,2325	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	
0,2016	1	0,2016	0	Significant influence	0	Included into scope of group supervision	
1	1	1	0	Dominant influence	1	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	1	1	0	Dominant influence	1	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	1	1	0	Dominant influence	1	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,5009	1	0,5009	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	
0,85	1	0,85	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	





## S.32.01.22 – Unternehmen der Gruppe

Einflusskriterien						Einbeziehung in den Umfang der Gruppenaufsicht	
% Kapitalanteil	% für die Erstellung des konsolidierten Abschlusses	% Stimmrechte	Weitere Kriterien	Grad des Einflusses	Verhältnismäßiger Anteil zur Berechnung der Gruppensolvabilität	JA/NEIN	
C0180	C0190	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	
0,3	0	0,3	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	1	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,66	1	0,66	0	Dominant influence	1	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,49	0	0,49	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0,751	0	0,751	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	1	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
1	1	1	0	Dominant influence	1	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	
0	1	0	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	
1	1	1	0	Dominant influence	1	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	

<b>Berechnung der Gruppensolvabilität</b>	
<b>Datum der Entscheidung, falls Artikel 214 angewendet wird</b>	<b>Verwendete Methode und bei Methode 1 Behandlung des Unternehmens</b>
<b>C0250</b>	<b>C0260</b>
2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
2016-11-03	Method 1: Sectoral rules
2016-11-03	Method 1: Full consolidation
2016-11-03	Method 1: Full consolidation
2016-11-03	Method 1: Full consolidation
2016-11-03	Method 1: Full consolidation
2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
2016-11-03	Method 1: Sectoral rules
2016-11-03	Method 1: Full consolidation
2016-11-03	Method 1: Full consolidation
2016-11-03	Method 1: Full consolidation
2016-11-03	Method 1: Full consolidation

## Abkürzungsverzeichnis

ALM	Asset-Liability-Management
ASM	Available Solvency Margin
AUZ-Verfahren	aktuarielles Unternehmenszins-Verfahren
BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
BLBV	Bayerische Landesbrandversicherung AG
DAV	Deutsche Aktuarvereinigung
EIOPA	European Insurance and Occupational Pensions Authority
EPIFP	Expected Profit Included in Future Premiums
GDV	Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft
GKV	gesetzliche Krankenversicherung
HGB	Handelsgesetzbuch
IKS	Internes Kontrollsystem
INB	Inflationsneutrale Bewertung
INBV	Inflationsneutrales Bewertungsverfahren
MCR	Minimum Capital Requirement
NCP	non-controlled participations (Unternehmen, auf die ein maßgeblicher, aber kein beherrschender Einfluss ausgeübt wird)
OFS	other financial sectors (andere Finanzdienstleister)
ORSA	Own Risk and Solvency Assessment
PKV	private Krankenversicherung
RfB	Rückstellung für Beitragsrückerstattung
SCR	Solvency Capital Requirement
SFCR	Solvency and Financial Condition Report (Bericht über Solvabilität und Finanzlage)
VKB	Versicherungskammer Bayern
VMF	Versicherungsmathematische Funktion
ZÜB	Zukünftige Überschussbeteiligung

# Impressum

**Herausgeber**

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

**Verantwortlich für Inhalt und Redaktion**

Konzernrisikocontrolling

**Gestaltung/Produktion**

wirDesign Berlin Braunschweig

**Konzern Versicherungskammer**

Maximilianstraße 53 | 80530 München

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

service@vkb.de | [www.vkb.de](http://www.vkb.de)