

Bericht über Solvabilität und Finanzlage zum 31.12.2019

Konzern Versicherungskammer | Gruppe

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	1
A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis	5
A.1 Geschäftstätigkeit	5
A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis	13
A.3 Anlageergebnis.....	20
A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten	21
A.5 Sonstige Angaben	22
B. Governance-System	23
B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System.....	23
B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit	28
B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung	30
B.4 Internes Kontrollsystem	33
B.5 Funktion der Internen Revision	35
B.6 Versicherungsmathematische Funktion.....	35
B.7 Outsourcing	36
B.8 Sonstige Angaben	37
C. Risikoprofil	38
C.1 Versicherungstechnisches Risiko.....	40
C.2 Marktrisiko	47
C.3 Gegenparteiausfallrisiko	50
C.4 Liquiditätsrisiko.....	51
C.5 Operationelles Risiko.....	53
C.6 Andere wesentliche Risiken.....	55
C.7 Sonstige Angaben.....	56
D. Bewertung für Solvabilitätszwecke	57
D.1 Vermögenswerte.....	58
D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen.....	65
D.3 Sonstige Verbindlichkeiten	77
D.4 Alternative Bewertungsmethoden	80
D.5 Sonstige Angaben	83
E. Kapitalmanagement	84
E.1 Eigenmittel	84

E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung	89
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung	92
E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und verwendeten internen Modellen	92
E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung	93
E.6 Sonstige Angaben.....	93
<i>Glossar</i>.....	94
<i>Anhang</i>.....	100
<i>Impressum</i>.....	124

Abkürzungsverzeichnis

ALM	Asset-Liability-Management
ASM	Available Solvency Margin
BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
BCM	Business Continuity Management
BSCR	Basis Solvency Capital Requirement
BSM	Branchensimulationsmodell
CCO	Chief Compliance Officer
CMS	Compliance Management System
COSO	Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission
DAA	Deutsche Aktuar-Akademie
DAV	Deutsche Aktuarvereinigung e. V.
DBO	Defined Benefit Obligation
DVO	Durchführungsverordnung
EC	Extended Coverage
EIOPA	Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung
EPIFP	Expected Profit Included in Future Premiums
GDV	Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
HGB	Handelsgesetzbuch
IAS	International Accounting Standards
IKS	Internes Kontrollsystem
INB	Inflationsneutrale Bewertung
INBV	Inflationsneutrales Bewertungsverfahren
MCR	Minimum Capital Requirement
nBSCR	Netto-Basissolvenzkapitalanforderung
NCP	Non-Controlled Participations (Unternehmen, auf die ein maßgeblicher, aber kein beherrschender Einfluss ausgeübt wird)
OFS	Other Financial Sectors (andere Finanzdienstleister)
ORIC	Operational Risk Insurance Consortium
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)
URCF	Unabhängige Risikocontrollingfunktion
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
VAIT	Versicherungsaufsichtliche Anforderungen an die IT
VaR	Value at Risk
VMF	Versicherungsmathematische Funktion
ZÜB	Zukünftige Überschussbeteiligung

ZZR Zinszusatzreserve

Zusammenfassung

Der Konzern Versicherungskammer ist nach den gebuchten Beitragseinnahmen der siebtgrößte Erstversicherer 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 Versicherungskammer ist mit 13 Versicherern in den Geschäftsfeldern Schaden- und Unfallversicherung sowie Lebensversicherung und Krankenversicherung 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 Versicherungskammer konzentrieren sich fast ausschließlich auf Deutschland. Mit der Regionalmarke „Versicherungskammer Bayern“ ist der Konzern Versicherungskammer Marktführer in seinen Hauptgeschäftsbereichen Bayern und Pfalz. Mit den Regionalmarken „Feuersozietät“ und „SAARLAND Versicherungen“ ist der Konzern Versicherungskammer 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 sowie einem eigenen Angestelltenvertrieb in Bayern sichergestellt. Das Kranken-, Pflege- und Reiseversicherungsgeschäft betreibt der Konzern Versicherungskammer als Partner der Sparkassen-Finanzgruppe und der öffentlichen Versicherer bundesweit. Die Onlineaktivitäten werden über die BavariaDirekt ausgeübt.

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

Über die Schaden- und Unfallversicherer werden im selbst abgeschlossenen Geschäft alle Zweige der Schaden- und Unfallversicherung betrieben. Als Spezialversicherer betreibt der Konzern Versicherungskammer 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.

Im Bereich der Lebensversicherung bietet der Konzern Versicherungskammer 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 Versicherungskammer bietet Lösungen im Rahmen der Basis-, Zusatz- und individuellen Vorsorge an, einschließlich aller Durchführungswege der betrieblichen Altersversorgung.

Die Krankenversicherer des Konzerns Versicherungskammer bieten 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 Versicherungskammer Marktführer in Deutschland. Die im Konzern Versicherungskammer gebündelten Krankenversicherer sind gemessen an versicherten Personen (inklusive Beihilfeversicherung) die drittgrößte private Krankenversicherungsgruppe in Deutschland.

Die Versicherer des Konzerns Versicherungskammer sind eng miteinander verflochten. Der für die strategische Ausrichtung des Konzerns Versicherungskammer 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 Ausgliederungsverträge für die bayerischen, Berliner und Saarländer Gesellschaften von der Bayerischen Landesbrandversicherung AG bereitgestellt.

Im Rahmen der zentralen und konzern einheitlichen Ausrichtung der Betriebsorganisation und der Datenverarbeitung werden unternehmensübergreifend Bestandsführungs-, Schaden- und Vertriebssysteme stetig weiterentwickelt.

Gesamtergebnis

Der Konzernjahresüberschuss des Konzerns Versicherungskammer ergab sich im Jahr 2019 wie folgt:

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Tsd. €	Tsd. €
Versicherungstechnisches Ergebnis ¹	-1.385.715	-866.280
Anlageergebnis	1.715.630	1.378.201
davon: Lebens- und Krankenversicherer	1.491.643	1.186.334
davon: Kompositversicherer und sonstige Unternehmen	223.987	191.867
Sonstiges Ergebnis	-172.670	-165.557
Konzernjahresüberschuss	157.245	346.364

Im Konzernabschluss nach HGB wird für das Geschäftsjahr 2019 ein versicherungstechnischer Gewinn über alle Segmente in Höhe von 122.481 (336.128) Tsd. Euro ausgewiesen. Hierin enthalten ist auch das Kapitalanlageergebnis der Lebens- und Krankenversicherer in Höhe von 1.491.643 (1.186.334) Tsd. Euro (hier im Anlageergebnis ausgewiesen). Das sonstige Ergebnis enthält die sonstigen nichtversicherungstechnischen Ergebnispositionen sowie den Steueraufwand.

Governance-System

Der Konzern Versicherungskammer gestaltet seine Aufbau- und Ablauforganisation so, dass sie sowohl die Konzernstrategie als auch die Geschäfts- und Risikostrategien der einzelnen Konzernunternehmens effektiv unterstützt. Zugleich wird gewährleistet, dass die Einzelunternehmen die Synergiepotenziale und Ressourcen des Konzerns nutzen und sich in dessen Gruppen-Governance einfügen. Die Versicherungskammer entwickelt dabei insbesondere ihr funktionales Betriebsmodell konsequent fort. So wurde die zentrale Dienstleistungsfunktion der Bayerischer Versicherungsverband VersicherungsAG sowohl für den spartenübergreifenden Kunden- und Vertriebsservice als auch für kompositspezifische Funktionen (unter anderem. Betrieb der Schadenzentren) weiter ausgebaut.

Besonderes Augenmerk lag im Berichtszeitraum auch auf der Weiterentwicklung der IT-Governance, darunter des Informationsrisiko- und Informationssicherheitsmanagements. Darüber hinaus wurde die Vernetzung der Risikomanagementprozesse, insbesondere der Risikoanalysen, vorangetrieben.

Die Angemessenheit des Governance-Systems wurde gemäß den aufsichtsrechtlichen Vorgaben intern überprüft. Danach ist die Geschäftsorganisation des Unternehmens zur Verfolgung der Geschäfts- und Risikostrategie angemessen aufgestellt.

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.

1 Hier im Gegensatz zu Kapitel A.2 abzgl. des technischen Zinsertrags, der eine Umbuchung aus der nichtversicherungstechnischen in die versicherungstechnische Rechnung darstellt und die Erträge umfasst, 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).

Das Risikoprofil des Unternehmens wird insbesondere von Marktrisiken und von versicherungstechnischen 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- und Unfallversicherung sind dabei das Prämien- und das Reserverisiko sowie Kumul- bzw. Katastrophenrisiken. Im Lebens- und Krankenversicherungsbereich fallen hierunter insbesondere biometrische Risiken und Risiken aus dem Kundenverhalten.

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

Wesentliche Änderungen des Risikoprofils des Konzerns Versicherungskammer lagen nicht vor.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Vermögenswerte	69.412.532	60.000.229	9.412.303
Versicherungstechnische Rückstellungen	55.768.330	54.435.171	1.333.159
Sonstige Verbindlichkeiten	3.297.761	2.540.606	757.155
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	10.346.440	3.024.452	7.321.989

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

Der Konzern nutzt mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde die Übergangsmaßnahme für versicherungstechnische Rückstellungen (Rückstellungstransitional) gemäß § 352 VAG (Versicherungsaufsichtsgesetz). Die SCR-Bedeckungsquote zum Stichtag 31. Dezember 2019 ohne Übergangsmaßnahme belief sich auf 221 Prozent (Vorjahr: 3.878.933 Tsd. Euro).

Kapitalmanagement

Zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung (Solvency Capital Requirement, SCR) nutzt das Unternehmen die sogenannte Standardformel. Hierbei wird die Anforderung nach einem europaweit einheitlichen Verfahren ermittelt. Das SCR belief sich zum Stichtag 31. Dezember 2019 auf 3.347.569 Tsd. Euro. Der Betrag unterliegt gemäß Artikel 297 Abs. 2 a Durchführungsverordnung (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 eine ASM in Höhe von 8.472.799 Tsd. Euro auf. Der Anstieg der ASM ist im Wesentlichen auf den Anstieg des HGB-Eigenkapitals und den Rückgang der Kappung der Eigenmittel unter Solvency II zurückzuführen. Dem steht die jährliche Kappung des Rückstellungstransitionals entgegen.

Die SCR-Bedeckungsquote (Solvabilitätsquote) mit Übergangsmaßnahme und mit Volatilitätsanpassung lag bei 253 Prozent. Die Solvabilitätsquote des Vorjahres lag bei 249 Prozent (ASM: 7.190.114 Tsd. Euro; SCR: 2.888.272 Tsd. Euro). Der geringfügige Anstieg der Quote ist auf den prozentual stärkeren Anstieg der ASM im Vergleich zum SCR zurückzuführen.

Aktuelle Entwicklung zum Coronavirus

Ende Januar gab es in Deutschland die ersten Infizierten mit dem Coronavirus SARS-CoV-2. Daraufhin haben die staatlichen Behörden in Bund und Ländern mit umfangreichen Maßnahmen von der Meldepflicht bei Erkrankung über die Schließung von öffentlichen Einrichtungen und Schulen bis hin zu Ausgangsbeschränkungen reagiert. Letztere sind jedoch mittlerweile in Kontaktbeschränkungen umgewandelt und auch der Schulbetrieb wird allmählich wieder aufgenommen.

Die Vorstände und das standortübergreifende Business Continuity Management (BCM)-Team beobachten intensiv die aktuellen Entwicklungen im Land sowie im Konzern. Berücksichtigt werden neben behördlichen Verlautbarungen auch Informationen der Verbände und die Einschätzungen des Robert Koch-Instituts. Die Notfallprogramme im Rahmen des BCM sind planmäßig gestartet. Vorausschauende Maßnahmen zur Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebes und zum Schutz der Mitarbeiter, z. B. umfangreiche Möglichkeiten zum mobilen Arbeiten von zuhause aus, Einstellung von Dienstreisen, weitgehender Verzicht auf persönliche Meetings, Schließung von Sozialbereichen an den Standorten und vieles mehr, wurden sukzessive umgesetzt.

Die Entwicklungen rund um die Coronavirus-Pandemie werden erhebliche wirtschaftliche Auswirkungen haben. Seit Jahresbeginn sind die bereits auf historisch niedrigem Niveau befindlichen Zinsen weiter gefallen. Die Aktienindizes sind weltweit deutlich zurückgegangen. Erste Anzeichen einer Erhöhung der Kreditausfallrisiken sind in den stark gestiegenen Spreadaufschlägen von Unternehmensanleihen und Staatspapieren erkennbar. Der weitere Verlauf der Kapitalmärkte wird laufend beobachtet und bewertet, sodass notwendige Maßnahmen rechtzeitig ergriffen werden können.

Der Einfluss der Coronavirus-Pandemie auf die Versicherungstechnik, die Beitragsentwicklung und das Neugeschäft in 2020 ist derzeit noch nicht verlässlich prognostizierbar. Negative Entwicklungen in einzelnen Geschäftsfeldern und Sparten können durch positive Effekte in anderen Bereichen zum Teil kompensiert werden. Es werden Szenarien über die potenzielle Dauer der ökonomischen Turbulenzen entworfen, anhand derer die notwendigen Maßnahmen für die geschäftlichen Aktivitäten im laufenden Jahr diskutiert werden.

Aus heutiger Sicht können alle Verpflichtungen erfüllt und der Geschäftsbetrieb für unsere Kunden und Vertriebspartner aufrechterhalten werden. Die Risikotragfähigkeit der Unternehmen im Konzern Versicherungskammer ist trotz der aktuellen Krisensituation gewährleistet.

A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

A.1 Geschäftstätigkeit

A.1.1 Unternehmensinformationen

Der Konzern Versicherungskammer zählt nach den gebuchten Beitragseinnahmen zu den zehn größten Erstversicherern 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 Versicherer, 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: (0228) 4108 - 0
Telefax: (0228) 4108 -1550

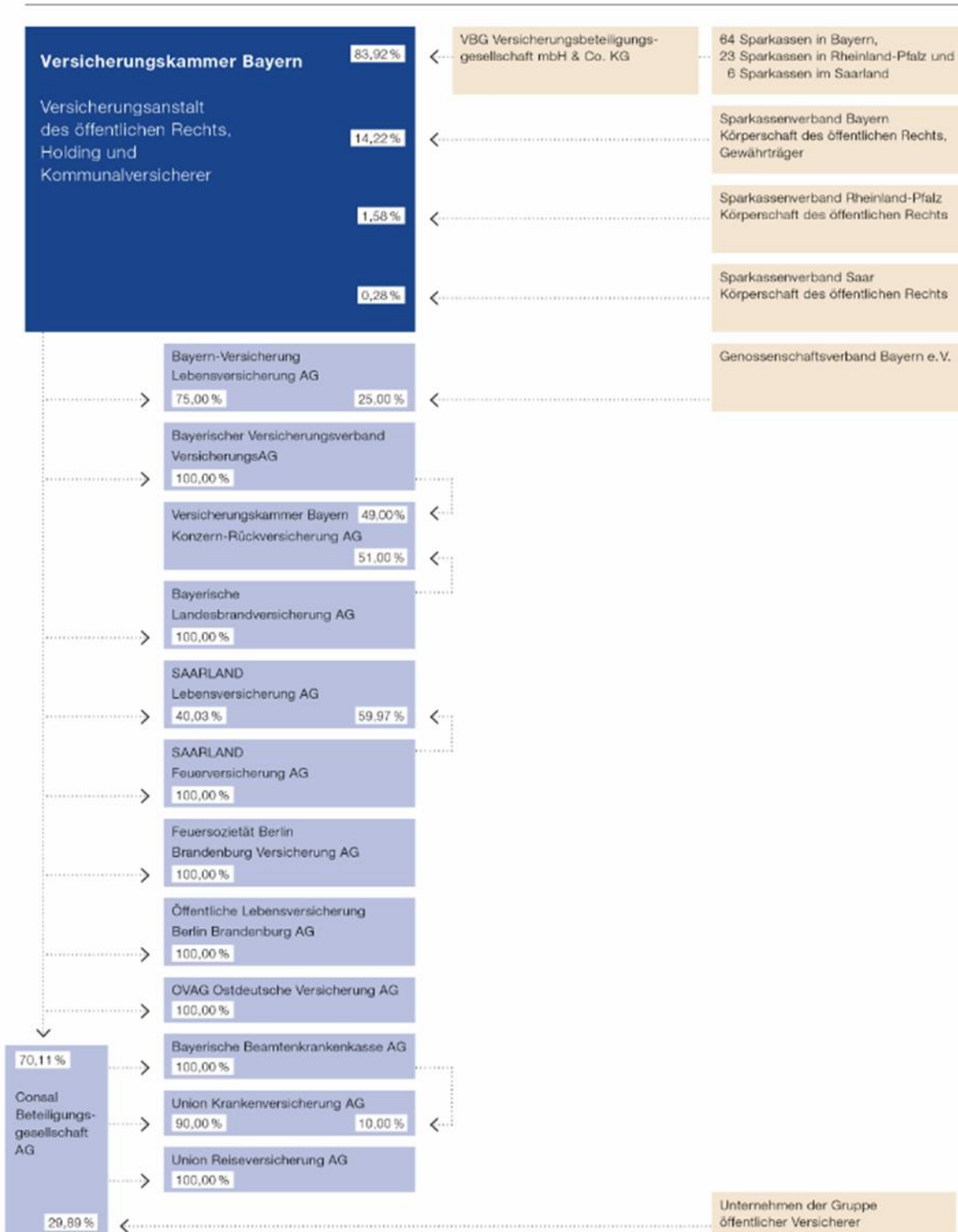
E-Mail: poststelle@bafin.de

De-Mail: poststelle@bafin.de-mail.de

Der externe Abschlussprüfer der Versicherungskammer Bayern für das Geschäftsjahr 2019 war die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (Ganghoferstraße 29, 80339 München, Deutschland).

Über die VBG Versicherungsbeteiligungsgesellschaft mbH & Co. KG (VBG, Karolinenplatz 5, 80333 München) sowie über den Sparkassenverband Bayern (Karolinenplatz 5, 80333 München), den Sparkassenverband Rheinland-Pfalz (Im Wald 1, 55257 Budenheim) und den Sparkassenverband Saar (Ursulinenstraße 46, 66111 Saarbrücken) waren zum 31. Dezember 2019 indirekt 93 Sparkassen aus Bayern, Rheinland-Pfalz und dem Saarland an der Versicherungskammer Bayern beteiligt. Die Beteiligungsverhältnisse an der Versicherungskammer Bayern sowie an den Versicherungstochterunternehmen können der Gruppenstruktur entnommen werden.

Gruppenstruktur



Stand: Dezember 2019

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 fußen dabei im Wesentlichen auf folgenden Elementen:

1. Wesentliches Integrationselement ist die personenidentische Besetzung der Vorstände der jeweils in einer Region angesiedelten Versicherungsunternehmen.
2. Mitglieder des Vorstands der Versicherungskammer Bayern nehmen Aufsichtsratsmandate, darunter stets den Aufsichtsratsvorsitz, bei ihren Tochtergesellschaften im Saarland und in Berlin sowie bei den Unternehmen der Krankenversicherungsgruppe wahr.
3. Die zentrale, in Dienstleistung durch die Bayerische Landesbrandversicherung und den Bayerischen Versicherungsverband für alle Versicherer des Konzerns erfolgende Wahrnehmung wesentlicher Unternehmensfunktionen gewährleistet konzerneinheitliche, den aufsichtsrechtlichen Anforderungen entsprechende Standards. Dies gilt insbesondere für die Schlüsselfunktionen Interne Revision, Risikomanagement und Compliance, und darüber hinaus auch für den Bereich Kapitalanlage, das Personalwesen, das Rechnungswesen, das Zentralcontrolling, den Kunden- und Vertriebsservice, wesentliche Teile der IT sowie für die Bereiche Datenschutz, Steuern und Unternehmensrecht.
4. Führungskreise in den Branchen Lebens- und Schaden- und Unfallversicherung 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 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 2019 wurden 97,4 (97,7) Prozent der gebuchten Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Geschäfts im Inland erwirtschaftet. Die gesamten Bruttobeitragseinnahmen verteilen sich wie folgt auf die einzelnen Geschäftsbereiche²:

² 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.

	Geschäftsjahr Tsd. €	Anteil %
Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	2.493.441	28,64
Feuer- und andere Sachversicherungen	1.271.498	14,60
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	427.840	4,91
Allgemeine Haftpflichtversicherung	420.561	4,83
Sonstige Kraftfahrtversicherung	289.138	3,32
Kredit- und Kautionsversicherung	60.995	0,70
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	13.386	0,15
Beistand	6.140	0,07
Rechtsschutzversicherung	3.881	0,04
Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	648.461	7,45
Krankheitskostenversicherung	539.680	6,20
Einkommensersatzversicherung	108.781	1,25
Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	2.430.316	27,92
Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)	2.430.316	27,92
Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen, die mit Verpflichtungen der Krankenversicherung in Zusammenhang stehen	–	–
Lebensversicherung	3.133.738	36,00
Versicherung mit Überschussbeteiligung	2.747.665	31,56
Index- und fondsgebundene Versicherung	386.073	4,43
Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen, die mit Verpflichtungen außerhalb der Krankenversicherung in Zusammenhang stehen	–	–
Gesamt	8.705.956	100,00

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 Schaden- und Unfallversicherer. 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 Auslandsreise-Krankenversicherung sowie die Beihilfeablöseversicherung³) und Teilen des Reiseversicherungsgeschäfts auch das Unfallversicherungsgeschäft (inklusive des Risikoteils der Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr) der Schaden- und Unfallversicherer zugeordnet. Der Ausweis der Rentenverpflichtungen der Unfallversicherung erfolgt unter den Krankenversicherungsverpflichtungen nach Art der Lebensversicherung.

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 selbstständige Berufs- und Erwerbsunfähigkeitsversicherungen sowie entsprechende Zusatzversicherungen zur Beitragsübernahme und Rente bei Berufsunfähigkeit werden hier erfasst. Zudem werden die Rentenverpflichtungen der Unfallversicherung der Schaden- und Unfallversicherer hier zugeordnet.

³ 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.

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

A.1.3 Tochterunternehmen, verbundene Unternehmen und Zweigniederlassungen

Tochterunternehmen

Die folgende Übersicht enthält die Tochterunternehmen⁴ des Konzerns Versicherungskammer zum 31. Dezember 2019:

	Sitz	Anteil am Kapital %
Lebensversicherungsunternehmen		
Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG	München, Deutschland	75,00
Öffentliche Lebensversicherung Berlin Brandenburg AG	Berlin und Potsdam, Deutschland	100,00
SAARLAND Lebensversicherung AG	Saarbrücken, Deutschland	100,00
Krankenversicherungsunternehmen (inkl. Holdinggesellschaft)		
Bayerische Beamtenkrankenkasse AG	München, Deutschland	100,00
Union Krankenversicherung AG	Saarbrücken, Deutschland	100,00
Consal Beteiligungsgesellschaft AG	München, Deutschland	70,11
Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen (inkl. Rückversicherungsunternehmen)		
Bayerische Landesbrandversicherung AG	München, Deutschland	100,00
Bayerischer Versicherungsverband VersicherungsAG	München, Deutschland	100,00
Feuersozietät Berlin Brandenburg Versicherung AG	Berlin, Deutschland	100,00
OVAG Ostdeutsche Versicherung AG	Berlin, Deutschland	100,00
SAARLAND Feuerversicherung AG	Saarbrücken, Deutschland	100,00
Union Reiseversicherung AG	München, Deutschland	100,00
Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung AG	München, Deutschland	100,00
Nebendienstleistungsunternehmen		
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
OSG Verwaltungsgesellschaft mbH	München, Deutschland	100,00
Tecta Invest GmbH	München, Deutschland	100,00
UBB Vermögensverwaltungsgesellschaft mbH	München, Deutschland	66,00
VKB Immobilienmanagement I Verwaltung GmbH	München, Deutschland	100,00
VKB Immobilienmanagement I GmbH & Co. KG	München, Deutschland	100,00
VKBit Betrieb GmbH	München, Deutschland	100,00

Im Geschäftsjahr 2019 wurden die VKB Immobilienmanagement I GmbH & Co. KG sowie ihre Komplementärin, die VKB Immobilienmanagement I Verwaltung GmbH gegründet. Die Unternehmen werden von der Bayern-Versicherung Lebensversicherung gehalten und gehören zum Gruppenumfang der Versicherungskammer. Die VKB Immobilienmanagement I GmbH & Co. KG hält und verwaltet Grundstücke für die Bayern-Versicherung Lebensversicherung.

⁴ 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 35 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.

Eine weitere Änderung bei den Tochterunternehmen betraf den Erwerb der Minderheitenanteile am Bayerischen Versicherungsverband, an dem die Versicherungskammer Bayern nunmehr 100,00 (97,94) Prozent hält.

Die **Lebensversicherer** bieten in ihren Geschäftsgebieten umfassende Lösungen zur privaten, betrieblichen und geförderten Altersvorsorge an. Mit bedarfsgerechten und flexiblen Produkten zur Absicherung von Lebensrisiken gibt es für ihre Kunden diverse Möglichkeiten der Einkommensabsicherung sowie zum Aufbau und zur Übertragung des Vermögens. Zusätzlich können die Kunden das Pflegerisiko 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 Pflegeversicherungen, Beamtenversicherungen und betriebliche Krankenversicherungen. Bei der Auslandsreise-Krankenversicherung gehört die Union Krankenversicherung zu den führenden Anbietern in Deutschland. In der Beihilfeablöseversicherung ist die Bayerische Beamtenkrankenkasse Marktführer in Deutschland.

Über die **Schaden- und Unfallversicherer** 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 AG betreibt bundesweit sowie in Großbritannien und Irland das Reiseversicherungsgeschäft. Der Schwerpunkt der Geschäftstätigkeit der OVAG Ostdeutsche Versicherung AG 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 Versicherer des Konzerns werden bei der Umsetzung ihrer geschäftlichen Ziele durch zahlreiche Nebendienstleister, 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 Artikel 335 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission zugrunde gelegt. Die wesentlichen Unterschiede zum Konsolidierungskreis nach HGB sind in Kapitel D dieses Berichts dargestellt.

Wesentliche verbundene Unternehmen

Die folgende Übersicht enthält die wesentlichen verbundenen Unternehmen⁵ (hier: ohne Tochterunternehmen) der Versicherungskammer Bayern zum 31. Dezember 2019:

	Sitz	Anteil am Kapital %
Versicherungsunternehmen (inkl. Versicherungsholding-gesellschaften) und Pensionskassen		
BSÖ Beteiligungsgesellschaft mbH	München, Deutschland	45,00
Deutsche Rückversicherung AG	Düsseldorf, 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
Nebendienstleistungsunternehmen		
Strategische Finanzbeteiligungen		

⁵ 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 AG 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 Nebendienstleistern, 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- sowie Infrastrukturanlagen 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 2019 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-)Versicherer beteiligt ist.

Eigenkapitaltransaktionen

Die Bayerische Landesbrandversicherung und der Bayerische Versicherungsverband legten entsprechend ihrer jeweiligen Anteilsquote zusammen 29.850 Tsd. Euro in die Kapitalrücklage der Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung AG ein.

Die Versicherungskammer Bayern hat im Jahr 2019 die von der SAARLAND Feuerversicherung gehaltenen Anteile der Consal Beteiligungsgesellschaft in Höhe von 1,12 Prozent erworben, so dass sich der Anteil der Versicherungskammer Bayern an der Consal Beteiligungsgesellschaft auf 70,11 Prozent erhöht hat. Aus Gruppensicht ergab sich dadurch keine Änderung der Beteiligungshöhe.

Im November 2019 wurden die VKB Immobilienmanagement I GmbH & Co. KG sowie ihre Komplementärin VKB Immobilienmanagement I Verwaltung GmbH als 100 Prozent Tochterunternehmen der Bayern-Versicherung Lebensversicherung gegründet. Die Bayern-Versicherung hat vier Immobilien als Sacheinlage in die VKB Immobilienmanagement I GmbH & Co. KG eingebracht.

Übertragung von Schulden

Der Bayern-Versicherung Lebensversicherung, der Bayerische Beamtenkrankenkasse, der Versicherungskammer Bayern, der VKBit Betrieb GmbH sowie der Öffentliche Lebensversicherung wurden im Geschäftsjahr 2019 kurzfristige Ausleihungen von anderen Gruppenunternehmen gewährt. Zum Bilanzstichtag beliefen sich diese Darlehen noch auf 144.500 Tsd. Euro bei der Bayern-Versicherung Lebensversicherung, 10.000 Tsd. Euro bei der Versicherungskammer Bayern, 5.000 Tsd. Euro bei der VKBit Betrieb GmbH sowie 3.000 Tsd. Euro bei der Öffentliche Lebensversicherung.

Darüber hinaus gewährte die Bayerische Landesbrandversicherung der VKBit Betrieb GmbH im Geschäftsjahr 2019 eine Ausleiherung in Höhe von 5.000 Tsd. Euro mit einer Laufzeit bis 2022.

Derivate

Im Berichtszeitraum 2019 bestanden keine gruppeninternen Derivate.

Interne Rückversicherung

Das von den Versicherungsunternehmen des Konzerns Versicherungskammer in Rückdeckung gegebene Geschäft wird – mit Ausnahme der OVAG Ostdeutsche Versicherung und Teilen der Feuersozietät Berlin Brandenburg AG - nahezu vollständig von der Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung übernommen. Im Geschäftsjahr 2019 wurden Beiträge in Höhe von 601.478 (610.123) Tsd. Euro von Erstversicherern der Gruppe an den konzerninternen Rückversicherer abgegeben. Zum 31. Dezember 2019 bestanden Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft der Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung gegenüber Gruppenunternehmen in Höhe von 95.657 (96.962) Tsd. Euro.

Das Gruppenunternehmen OVAG Ostdeutsche Versicherung ist zu 100 Prozent beim Bayerischen Versicherungsverband rückversichert. 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 abgelaufenen Geschäftsjahr beliefen sich die Übernahmen des Bayerischen Versicherungsverbands gemessen an den verdienten Bruttobeiträgen auf 192.836 (160.301) Tsd. Euro.

Kostenteilung, Eventualverbindlichkeiten, außerbilanzielle Posten und andere Arten gruppeninterner Transaktionen

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

Zentrale Dienstleistungen (z. B. Recht, Steuern, Datenschutz, Compliance, Revision, Planung und Controlling, IT-Management, Marketing, Kapitalanlagemanagement, Personalmanagement, Rechnungswesen, Verkaufsmanagement, Vertriebspartner- und Kundenmanagement sowie weitere Verwaltungsaufgaben) werden über Dienstleistungs- und Ausgliederungsverträge von der Bayerischen Landesbrandversicherung bereitgestellt. Im Rahmen einer zentralen und konzerneinheitlichen Ausrichtung von Betriebsorganisation und Datenverarbeitung werden unternehmensübergreifend Bestandsführungs-, Schaden- und Vertriebssysteme entwickelt. Die Funktionen Betrieb, Schaden und Leistung sowie der Zahlungsverkehr für die Sparten Leben, Kranken und Schaden/Unfall für den Privatkundenbereich sind im Ressort Kunden- und Vertriebsservice organisatorisch zusammengefasst. Der Bayerische Versicherungsverband übernimmt mit Dienstleistungs- und Ausgliederungsverträgen die Aufgaben. Die Unternehmen tragen die Kosten dieser Dienstleistungen und verrechnen die Aufwendungen mittels eines Kostenumlagesystems an die einzelnen Unternehmen.

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 verursachungsgerechter Verteilungsschlüssel belastet.

A.1.5 Wesentliche Geschäftsvorfälle oder sonstige Ereignisse im Berichtszeitraum

Die Gewinnabführungsverträge zwischen der Bayern-Versicherung Lebensversicherung (ergebnisabführungsverpflichtet) und der Versicherungskammer Bayern sowie dem Genossenschaftsverband Bayern e.V. (jeweils ergebnisabführungsberechtigt) sowie zwischen der SAARLAND Lebensversicherung (ergebnisabführungsverpflichtet) und der SAARLAND Feuerversicherung (ergebnisabführungsberechtigt) endeten zum Ablauf des 31. Dezember 2019.

A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis

A.2.1 Versicherungstechnisches Ergebnis gesamt

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
Verdiente Nettobeiträge	8.355.543	7.991.160
Beiträge aus der Bruttoreückstellung für Beitragsrückerstattung	188.647	154.547
Nettoleistungen an die Kunden	-8.594.528	-7.903.251
Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-1.190.125	-1.106.263
Sonstige versicherungstechnische Ergebnispositionen netto	-72.872	-46.976
Zwischensumme	-1.313.335	-910.783
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-55.827	60.577
Versicherungstechnisches Ergebnis gesamt (ohne Anlageergebnis)	-1.369.162	-850.206
Anlageergebnis der Lebens- und Krankenversicherer	1.491.643	1.186.334
Versicherungstechnisches Ergebnis nach HGB	122.481	336.128

Im Konzernabschluss nach HGB wird für das Geschäftsjahr 2019 ein versicherungstechnischer Gewinn über alle Geschäftsfelder in Höhe von 122.481 (336.128) 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.

Ohne das Kapitalanlageergebnis der Personenversicherer lag das versicherungstechnische Nettoergebnis bei – 1.369.162 (–850.206) Tsd. Euro.

Beitragseinnahmen

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
Verdiente Nettobeiträge	8.355.543	7.991.160
a) Gebuchte Bruttobeiträge	8.705.956	8.313.539
Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	2.493.441	2.379.611
Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	648.461	595.076
Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	2.430.316	2.365.518
Lebensversicherung	3.133.738	2.973.333
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-309.907	-304.326
c) Veränderung der Nettobeitragsüberträge	-40.506	-18.053
Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung	188.647	154.547

Im Geschäftsjahr 2019 vereinnahmte die Gruppe Versicherungskammer gebuchte Bruttobeiträge in Höhe von 8.705.956 (8.313.539) Tsd. Euro, die zu 98,8 (99,0) Prozent auf das selbst abgeschlossene Geschäft entfielen. Das übernommene Versicherungsgeschäft (vorwiegend proportionales Sachversicherungsgeschäft) stammte überwiegend aus dem Bereich der öffentlichen Versicherer. Beitragseinnahmen in Höhe von 220.983 (186.996) Tsd. Euro betrafen Geschäft, das außerhalb Deutschlands gezeichnet wurde.

Sowohl die Schaden- und Unfallversicherer als auch die Personenversicherer trugen zu dem Beitragsanstieg von 4,7 Prozent gegenüber dem Vorjahr bei. Das Wachstum der Schaden- und Unfallversicherer lag im selbst abgeschlossenen Geschäft bei 5,4 Prozent und resultierte sowohl aus dem Privat- als auch aus dem Firmenkundengeschäft. Insbesondere in den Reiseversicherungen, in der Kraftfahrzeug-Haftpflicht- und Fahrzeugvollversicherung, in der Verbundenen Wohngebäude- sowie in der Haftpflichtversicherung waren Zuwächse zu verzeichnen. Die Lebensversicherer steigerten ihre Beitragseinnahmen um 5,3 Prozent und festigten damit ihre Marktposition. Ursächlich war der Anstieg des Neugeschäfts aus Einmalbeitragszahlungen. Die Krankenversicherer verzeichneten einen Beitragsanstieg von 2,8 Prozent. Dazu trugen im Wesentlichen die durch die gesetzlichen Neuerungen in der Pflegeversicherung bedingten Beitragserhöhungen und die gute Entwicklung in der Zusatzversicherung bei.

Von den gebuchten Bruttobeiträgen verblieben nach Beteiligung externer Rückversicherer 96,4 (96,3) Prozent im Selbstbehalt der Gruppe.

Nach Veränderung der Nettobeitragsüberträge beliefen sich die verdienten Nettobeiträge der Gruppe auf 8.355.543 (7.991.160) Tsd. Euro.

Leistungen an die Kunden

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Tsd. €	Tsd. €
Nettoleistungen an die Kunden	-8.594.528	-7.903.251
Nettoaufwendungen für Versicherungsfälle	-6.214.659	-6.052.150
a) Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle	-6.474.087	-6.204.969
b) Anteil der Rückversicherer	259.428	152.819
Veränderung der Netto-Deckungsrückstellung	-2.067.670	-1.596.799
Nettoaufwendungen für Beitragsrückerstattungen	-312.198	-254.303

Der Anstieg der Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle⁶ um 4,3 Prozent resultierte neben dem gestiegenen Bestand vor allem aus höheren Aufwendungen für Versicherungsfälle der Krankenversicherer. Zudem wurde das Geschäftsjahr in der Schaden- und Unfallversicherung von Schäden aus Naturereignissen, insbesondere aus dem Pfingstunwetter Jörn, geprägt.

Die Veränderung der Deckungsrückstellung umfasst unter anderem die Zuführung zur sogenannten Zinszusatzreserve. Diese war aufgrund des historisch niedrigen Zinsniveaus am Kapitalmarkt deutlich höher als im Vorjahr.

Einschließlich der Beitragsrückerstattung beliefen sich die Gesamtleistungen an die Kunden auf 8.594.528 (7.903.251) Tsd. Euro netto.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Tsd. €	Tsd. €
Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-1.190.125	-1.106.263
a) Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-1.292.338	-1.213.511
b) Anteil der Rückversicherer	102.213	107.248

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb beinhalten Abschlussaufwendungen in Höhe von 851.799 (786.562) Tsd. Euro und Verwaltungsaufwendungen in Höhe von 440.539 (426.949) Tsd. Euro. Der Anstieg der Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb resultierte aus dem ausgebauten Bestand sowie aus gestiegenen Betriebs- und Provisionskosten.

Sonstige versicherungstechnische Ergebnispositionen sowie Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen

Die sonstigen versicherungstechnischen Ergebnispositionen beinhalten die Veränderung der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen (z. B. der Stornorückstellung und der Rückstellung für Wiederauffüllungsprämien), den technischen Zinsertrag sowie weitere sonstige versicherungstechnische Erträge und Aufwendungen (unter anderem Feuerschutzsteuer). Der Aufwandssaldo lag bei -72.872 (-46.976) Tsd. Euro. Zu dem Anstieg führte insbesondere die Erhöhung der Rückstellung für Wiederauffüllungsprämien im Zusammenhang mit Naturkatastrophenereignissen.

Aus der Veränderung der Schwankungsrückstellung der Schaden-/Unfallversicherer ergab sich im Geschäftsjahr 2019 ein Aufwand von 55.827 Tsd. Euro. Im Vorjahr wurden 60.577 Tsd. Euro entnommen.

Im Folgenden wird das versicherungstechnische Ergebnis der wesentlichen Geschäftsbereiche 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.

⁶ 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.

Die Aktivitäten der Gruppe Versicherungskammer konzentrieren sich fast ausschließlich auf Deutschland. Im Jahr 2019 wurden 97,4 Prozent der gebuchten Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Geschäfts im Inland erwirtschaftet. Daher erfolgt im Weiteren keine Unterteilung nach Regionen. Die folgende Übersicht zeigt die Hauptgeschäftsgebiete der Gruppenunternehmen:

	Hauptge- schäftsgebiet	Anteil Inlandsgeschäft %
Lebensversicherungsunternehmen		
Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG	Bayern und Pfalz	98,98
Öffentliche Lebensversicherung Berlin Brandenburg AG	Berlin und Brandenburg	100,00
SAARLAND Lebensversicherung AG	Saarland	99,99
Krankenversicherungsunternehmen		
Bayerische Beamtenkrankenkasse AG	bundesweit	100,00
Union Krankenversicherung AG	bundesweit	100,00
Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen		
Bayerische Landesbrandversicherung AG	Bayern und Pfalz	100,00
Bayerischer Versicherungsverband VersicherungsAG	Bayern und Pfalz	100,00
Feuersozietät Berlin Brandenburg Versicherung AG	Berlin und Brandenburg	100,00
OVAG Ostdeutsche Versicherung AG	bundesweit	100,00
SAARLAND Feuerversicherung AG	Saarland	100,00
Union Reiseversicherung AG	Deutschland und Großbritannien	22,97
Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts	Bayern und Pfalz	100,00
Gruppe Versicherungskammer		97,43

A.2.2 Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)

Auf die Nichtlebensversicherungsverpflichtungen (außer Krankenversicherung) entfielen gebuchte Bruttobeiträge in Höhe von 2.493.441 (2.379.611) Tsd. Euro. Die im Folgenden einzeln dargestellten Geschäftsbereiche umfassten 96,6 Prozent dieser Beitragseinnahmen.

Feuer- und andere Sachversicherungen

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
Verdiente Nettobeiträge	1.092.180	1.049.488
Nettoaufwendungen für Versicherungsfälle	-661.410	-706.046
Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-322.677	-298.856
Sonstige versicherungstechnische Ergebnispositionen netto	-56.035	-37.295
Zwischensumme	52.059	7.292
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-31.500	47.036
Versicherungstechnisches Ergebnis	20.559	54.328

Die Bruttobeitragseinnahmen im Geschäftsbereich Feuer- und andere Sachversicherungen lagen im Jahr 2019 um 4,6 Prozent über dem Vorjahr und entfielen zu 96,1 (96,0) Prozent auf das selbst abgeschlossene Geschäft; die Beiträge des übernommenen Versicherungsgeschäfts waren überwiegend proportionale Übernahmen. Größter Versicherungszweig im selbst abgeschlossenen Geschäft war mit 46,6 Prozent der Beiträge die Verbundene Gebäudeversicherung, gefolgt von den nichtprivaten Feuerversicherungen (sonstige Feuer-, Feuer-Landwirtschaft-, Feuer-Industrie- sowie Feuer-Betriebsunterbrechungsversicherung) mit 21,6 Prozent. Weitere wesentliche Versicherungszweige mit einem Beitragsanteil von mehr als fünf Prozent waren die Verbundene Hausrat-, die Extended Coverage(EC)- sowie die Sturmversicherung.

Die Verbundene Gebäudeversicherung trug zu einem großen Teil des Beitragswachstums bei. Die deutliche Steigerung resultierte vor allem aus individuellen und generellen Beitragserhöhungen, um den Versicherungsbestand an die sich verändernde Risikosituation anzupassen.

Von den gebuchten Bruttobeiträgen verblieben nach Beteiligung externer Rückversicherer 87,2 (87,2) Prozent im Selbstbehalt der Gruppe.

Die Nettoschadenquote lag bei 60,6 (67,3) Prozent. Dabei verzeichneten die Gruppenunternehmen deutlich höhere Kumulaufwände, die durch die externe Rückversicherung weitgehend ausgeglichen wurden. Den höheren Kumulaufwänden stand eine geringere Großschadenbelastung gegenüber. Die Nettobetriebskostenquote lag bei 29,1 (28,2) Prozent.

Insgesamt erzielte der Geschäftsbereich nach Zuführung zur Schwankungsrückstellung (im Vorjahr Entnahme) ein versicherungstechnisches Nettoergebnis von 20.559 (54.328) Tsd. Euro.

Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Tsd. €	Tsd. €
Verdiente Nettobeiträge	402.287	379.305
Nettoaufwendungen für Versicherungsfälle	-315.766	-324.462
Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-90.100	-81.439
Sonstige versicherungstechnische Ergebnispositionen netto	-1.961	1.062
Zwischensumme	-5.540	-25.534
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-21.420	-2.292
Versicherungstechnisches Ergebnis	-26.960	-27.826

Der Bruttobeitragsanstieg im Geschäftsbereich Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung von 5,5 Prozent resultierte im Wesentlichen aus dem gestiegenen Bestand. Die Beitragseinnahmen entfielen nahezu vollständig auf selbst abgeschlossenes Geschäft. Von den gebuchten Bruttobeiträgen verblieben nach Beteiligung externer Rückversicherer 96,1 (95,7) Prozent im Selbstbehalt der Gruppe.

Die Nettoschadenquote lag bei 78,5 (85,5) Prozent. In den Schadenaufwendungen sind die Leistungen aus Kraftfahrthaftpflichtverträgen in Form von – hauptsächlich lebenslangen – Renten nicht enthalten (2019 und 2018: positiver Ergebnisbeitrag aus der Abwicklung der Vorjahresrückstellung). Diese werden unter Solvency II unter den Lebensversicherungsverpflichtungen ausgewiesen. Inklusive der Rentenzahlungen lag die Netto-Schadenquote bei 77,9 (85,5) Prozent. Der Rückgang der Schadenquote gegenüber 2018 resultierte zu einem großen Teil aus dem höheren Abwicklungsergebnis. Zudem verzeichnete der Geschäftsbereich einen guten Schadenverlauf bei Großschäden. Die Netto-Betriebskostenquote lag mit 21,9 Prozent etwas über der Vorjahresquote von 21,0 Prozent.

Insgesamt erzielte der Geschäftsbereich nach einer deutlich höheren Zuführung zur Schwankungsrückstellung ein versicherungstechnisches Nettoergebnis von –26.960 (–27.826) Tsd. Euro.

Sonstige Kraftfahrtversicherung

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Tsd. €	Tsd. €
Verdiente Nettobeiträge	272.918	252.750
Nettoaufwendungen für Versicherungsfälle	-232.421	-212.810
Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-58.413	-54.410
Sonstige versicherungstechnische Ergebnispositionen netto	-3.945	-453
Zwischensumme	-21.861	-14.923
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-2.737	-9.493
Versicherungstechnisches Ergebnis	-24.598	-24.416

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

Die im Berichtsjahr vereinnahmten Bruttobeiträge entfielen nahezu vollständig auf selbst abgeschlossenes Geschäft. Ihr Anstieg um 5,7 Prozent gegenüber dem Jahr 2018 resultierte zum größten Teil aus der Fahrzeugvollversicherung.

Von den gebuchten Bruttobeiträgen verblieben nach Beteiligung externer Rückversicherer 96,6 (94,9) Prozent im Selbstbehalt der Gruppe.

Die Nettoschadenquote erhöhte sich leicht auf 85,2 (84,2) Prozent. Die Betriebskostenquote netto lag bei 20,9 (21,0) Prozent.

Insgesamt erzielte der Geschäftsbereich ein versicherungstechnisches Nettoergebnis nach Schwankungsrückstellung von –24.598 (–24.416) Tsd. Euro.

Allgemeine Haftpflichtversicherung

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Tsd. €	Tsd. €
Verdiente Nettobeiträge	397.047	377.282
Nettoaufwendungen für Versicherungsfälle	-295.074	-288.534
Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-87.043	-88.449
Sonstige versicherungstechnische Ergebnispositionen netto	1.989	1.242
Zwischensumme	16.919	1.541
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	5.860	1.049
Versicherungstechnisches Ergebnis	22.779	2.590

Die Beitragseinnahmen brutto in der allgemeinen Haftpflichtversicherung lagen im Geschäftsjahr 2019 um 3,8 Prozent über dem Vorjahr und entfielen nahezu vollständig auf das selbst abgeschlossene Geschäft. Das Wachstum resultierte unter anderem aus Neuzugängen und individuellen Prämienanpassungen im Bestand. Rund die Hälfte der Beitragseinnahmen betraf die gewerbliche und industrielle Haftpflichtversicherung und jeweils rund ein Viertel die kommunale (unter anderem kommunale Krankenhäuser) sowie die private Haftpflichtversicherung. Von den gebuchten Bruttobeiträgen verblieben nach Beteiligung externer Rückversicherer 94,8 (93,6) Prozent im Selbstbehalt der Gruppe.

Die Nettoschadenquote lag bei 74,3 (76,5) Prozent. In den Schadenaufwendungen sind die Leistungen in Form von – hauptsächlich lebenslangen – Renten nicht enthalten. Diese werden unter Solvency II unter den Lebensversicherungsverpflichtungen ausgewiesen. Inklusive der Rentenzahlungen lag die Schadenquote netto bei 75,0 (76,8) Prozent. Die Betriebskostenquote netto lag bei 21,8 (23,3) Prozent.

Insgesamt erzielte der Geschäftsbereich ein versicherungstechnisches Nettoergebnis nach Schwankungsrückstellung von 22.779 (2.590) Tsd. Euro.

A.2.3 Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung

Auf die Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung entfielen im Geschäftsjahr 2019 gebuchte Bruttobeiträge in Höhe von 684.461 (595.076) Tsd. Euro. Der größte Geschäftsbereich war die Krankheitskostenversicherung.

Krankheitskostenversicherung

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Tsd. €	Tsd. €
Verdiente Nettobeiträge	510.208	478.782
Nettoaufwendungen für Versicherungsfälle	-360.960	-336.033
Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-145.513	-124.736
Sonstige versicherungstechnische Ergebnispositionen netto	-853	-633
Versicherungstechnisches Ergebnis	2.882	17.379

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

Die Krankheitskostenversicherung erzielte im aktuellen Geschäftsjahr gebuchte Bruttobeitragseinnahmen in Höhe von 539.680 (491.192) Tsd. Euro. Hierin enthalten sind Beiträge aus übernommenem Geschäft in Höhe von 33.782 (27.548) Tsd. Euro. Das Wachstum der Beitragseinnahmen resultierte überwiegend aus der Volumensteigerung im

Auslandsgeschäft der Union Reiseversicherung. Die Beiträge des Geschäftsbereichs blieben wie im Vorjahr zu 98,2 Prozent im Selbstbehalt der Gruppe.

Die Nettoschadenquote lag bei 70,7 (70,2) Prozent, die Betriebskostenquote netto bei 27,5 (25,9) Prozent. Zu dem Anstieg der Schaden-Kosten-Quote führten zu einem großen Teil steigende Provisions- und Schadenaufwendungen im Zusammenhang mit dem Auslandsgeschäft der Union Reiseversicherung.

Insgesamt erzielte der Geschäftsbereich ein versicherungstechnisches Nettoergebnis von 2.882 (17.379) Tsd. Euro.

Daneben zählt der Geschäftsbereich **Einkommensersatzversicherung** zur Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung. Dieser enthält die Unfallversicherung inklusive des Risikoteils der Unfallversicherung mit garantierter Beitragsrückzahlung. Die Einkommensersatzversicherung verzeichnete im Jahr 2019 einen Anstieg der Bruttobeitragseinnahmen um 4,7 Prozent auf 108.781 (103.884) Tsd. Euro. Bei einer höheren Netto-Schaden-Kosten-Quote belief sich das versicherungstechnische Nettoergebnis auf 494 (10.303) Tsd. Euro.

A.2.4 Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung

Auf die Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung entfielen im Geschäftsjahr 2019 gebuchte Bruttobeiträge in Höhe von 2.430.316 (2.365.518) 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 97 (4) Tsd. Euro netto beliefen.

Krankenversicherung

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
Verdiente Nettobeiträge	2.411.584	2.346.525
Beiträge aus der Bruttorekstellung für Beitragsrückerstattung	130.762	107.955
Nettoaufwendungen für Versicherungsfälle	-1.759.949	-1.629.766
Veränderung der Deckungsrückstellung	-709.369	-712.456
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	-220.775	-184.782
Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-217.028	-217.884
Sonstige versicherungstechnische Ergebnispositionen netto	-8.786	-9.988
Versicherungstechnisches Ergebnis (ohne Anlageergebnis)	-373.559	-300.398

Den größten Anteil an den Beitragseinnahmen im Geschäftsbereich Krankenversicherung hatte die Krankheitskostenvollversicherung. Der Geschäftsbereich verzeichnete im Jahr 2019 gegenüber dem Vorjahr einen Bruttobeitragsanstieg von 2,7 Prozent. Dieser Anstieg resultierte aus dem Neugeschäft und aus Beitragsanpassungen.

Die Nettoschadenquote lag bei 73,0 (69,5) Prozent. Der Anstieg resultiert aus erhöhten Leistungsauszahlungen. Für zukünftige Versicherungsfälle wurden der Deckungsrückstellung 709.369 (712.456) Tsd. Euro zugeführt. Der Rückstellung für Beitragsrückerstattung wurden 220.775 (184.782) Tsd. Euro zugeführt. Diese Mittel kommen den Versicherten durch geringere Beitragsanpassungen oder in Form von Beitragsrückerstattungen in der Zukunft direkt zugute.

Insgesamt erzielte der Geschäftsbereich ein versicherungstechnisches Nettoergebnis (ohne Anlageergebnis) von – 373.559 (–300.398) Tsd. Euro.

A.2.5 Lebensversicherung

Auf die Lebensversicherung entfielen im Geschäftsjahr 2019 gebuchte Bruttobeiträge in Höhe von 3.133.738 (2.973.333) Tsd. Euro, die nahezu vollständig das selbst abgeschlossene Geschäft betrafen.

Versicherung mit Überschussbeteiligung

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
Verdiente Nettobeiträge	2.698.574	2.634.800
Beiträge aus der Bruttoreückstellung für Beitragsrückerstattung	50.829	39.587
Nettoaufwendungen für Versicherungsfälle	-2.442.605	-2.432.036
Veränderung der Deckungsrückstellung	-881.953	-759.668
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	-79.654	-48.210
Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-174.548	-131.144
Sonstige versicherungstechnische Ergebnispositionen netto	6.620	21.737
Versicherungstechnisches Ergebnis (ohne Anlageergebnis)	-822.738	-674.935

Rund 87,6 (89,8) Prozent der gebuchten Bruttobeiträge entfielen in der Lebensversicherung auf die Versicherungen mit Überschussbeteiligung (selbst abgeschlossenes Geschäft). Der rückläufige Anteil der Beitragseinnahmen spiegelt die planmäßige Transformation des Produktportfolios hin zu solvenzschonenden und kapitalmarktorientierten Produkten wider. Die Beiträge blieben größtenteils im Eigenbehalt der Gruppe.

Die Leistungen an die Kunden umfassen die Aufwendungen für Versicherungsfälle, die Veränderung der Deckungsrückstellung sowie die Aufwendungen für Beitragsrückerstattung. Höhere Versicherungsabläufe führten dabei zu steigenden Aufwendungen für Versicherungsfälle. Auch die Zuführungen zur Deckungsrückstellung erhöhten sich bei einem gestiegenen Finanzierungsaufwand zur Zinszusatzreserve im Vorjahresvergleich.

Insgesamt erzielte der Geschäftsbereich ein versicherungstechnisches Nettoergebnis (ohne Anlageergebnis) von – 822.738 (–674.935) Tsd. Euro.

Index- und fondsgebundene Versicherung

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
Verdiente Nettobeiträge	386.072	300.639
Beiträge aus der Bruttoreückstellung für Beitragsrückerstattung	7.055	7.005
Nettoaufwendungen für Versicherungsfälle	-46.755	-35.215
Veränderung der Deckungsrückstellung	-477.057	-125.441
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	-10.136	-19.823
Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	-45.546	-64.584
Sonstige versicherungstechnische Ergebnispositionen netto	-140	-18.646
Versicherungstechnisches Ergebnis (ohne Anlageergebnis)	-186.506	43.934

Im Bereich der index- und fondsgebundenen Versicherung vereinnahmte der Konzern Versicherungskammer Geschäft mit einem Bruttobeitragsvolumen in Höhe von 386.073 (300.639) 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 von 28,4 Prozent spiegelt die starke Nachfrage nach kapitalmarktorientierten Versicherungen wider.

Die Leistungen an die Kunden umfassen die Aufwendungen für Versicherungsfälle, die Veränderung der Deckungsrückstellung sowie die Aufwendungen für Beitragsrückerstattung. Die Summe der von den Kunden geleisteten Sparbeiträge, die darauf anfallenden rechnungsmäßigen Zinsen sowie die Zuführung zur sogenannten Zinszusatzreserve übersteigen die Leistungen für Versicherungsfälle und Rückkäufe, womit im Wesentlichen der Anstieg der Deckungsrückstellung und demzufolge der versicherungstechnischen Rückstellungen erklärt wird.

Insgesamt erzielte der Geschäftsbereich ein versicherungstechnisches Nettoergebnis (ohne Anlageergebnis) von – 186.506 (43.934) Tsd. Euro.

Darüber hinaus zeichnete die Gruppe Versicherungskammer Bruttobeiträge in Höhe von 1.483 (846) 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 2019 auf 534 (1.056) 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	26.278	-7.442	440	-	-	19.276	20.015
Anlagen (außer Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge)	1.381.361	-81.741	193.298	105.214	-55.520	1.542.611	1.464.400
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	109.956	-59.988	146.379	548	-11.850	185.045	61.724
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	68.796	-110	5.353	-	-17.035	57.004	78.408
Aktien	18.411	-	1.891	4.402	-15.421	9.283	18.936
Aktien - notiert	12.509	-	60	-	-7.198	5.371	368
Aktien - nicht notiert	5.902	-	1.831	4.402	-8.223	3.912	18.569
Anleihen	792.824	-9	14.625	33.328	-6.225	834.543	1.095.920
Staatsanleihen	292.383	-	-	19.497	-	311.880	494.787
Unternehmensanleihen	454.962	-	14.611	13.797	-6.225	477.153	558.298
Strukturierte Schuldtitel	41.805	-	14	34	-	41.853	38.031
Besicherte Wertpapiere	3.674	-9	-	-	-	3.657	4.804
Organismen für gemeinsame Anlagen	340.857	-178	24.250	66.936	-4.188	427.677	173.183
Derivate	-	-11.391	408	-	-	-10.983	-1.004
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalente	54	-2.913	-	-	-	-2.859	-997
Darlehen und Hypotheken	50.454	-7.152	800	-	-801	43.301	38.216
Policendarlehen	2.970	-	-	-	-	2.970	1.333
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	31.959	-4.792	536	-	-537	27.166	24.853
Sonstige Darlehen und Hypotheken	15.525	-2.360	264	-	-264	13.165	12.031
Depotforderungen	8	-	-	-	-	8	13
Zwischenergebnis	1.407.639	-89.183	193.738	105.214	-55.520	1.561.887	1.484.415
Verwaltungsaufwand	-	-29.619	-	-	-	-29.619	-29.994
Nettoergebnis	1.407.639	-118.802	193.738	105.214	-55.520	1.532.268	1.454.421
Vermögenswerte - index- und fondsgebundene Verträge	1.753	-926	-	-	-	827	1.575
Nicht realisiertes Ergebnis	194.669	-12.134	-	-	-	182.535	-77.795
Anlageergebnis	1.604.061	-131.862	193.738	105.214	-55.520	1.715.630	1.378.201

Das Nettoergebnis aus Kapitalanlagen (ohne Ergebnis aus Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice) belief sich auf 1.532.268 (1.454.421) Tsd. Euro.

Die Nettoergebnisse aus Kapitalanlagen waren im Geschäftsfeld Krankenversicherung auf leicht niedrigerem Niveau als im Vorjahr. Im Geschäftsfeld Lebensversicherung war die wesentliche Ursache für das höhere Nettoergebnis der

gestiegene Reservierungsbedarf im Rahmen der Zinszusatzreserve, der vor allem auf das historisch niedrige Zinsniveau am Kapitalmarkt zurückzuführen war. Das Geschäftsfeld Schaden- und Unfallversicherung hatte durch höhere Abgangsergebnisse einen Anstieg im Nettoergebnis zu verzeichnen.

Die laufenden Erträge waren im Wesentlichen durch höhere Ausschüttungen aus Organismen für gemeinsame Anlagen auf höherem Niveau als im Vorjahr.

Das Abgangsergebnis beinhaltet Abgangsgewinne sowie Abgangsverluste. Die Abgangsergebnisse in Höhe von 105.214 (305.084) Tsd. Euro waren wesentlich niedriger als im Vorjahr und sind überwiegend auf Organismen für gemeinsame Anlagen in Höhe von 66.936 (-31.833) Tsd. Euro sowie Anleihen in Höhe von 33.328 (335.416) Tsd. Euro zurückzuführen.

Die Abschreibungen entfielen im Wesentlichen auf Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen in Höhe von 17.035 (14.215) Tsd. Euro, auf Immobilien (außer zur Eigennutzung) in Höhe von 11.850 (213) Tsd. Euro sowie auf Aktien in Höhe von 15.421 (21) Tsd. Euro und Unternehmensanleihen in Höhe von 6.225 (33.899) Tsd. Euro.

Inklusive des Ergebnisses aus Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice lag das Anlageergebnis bei 1.715.630 (1.378.201) Tsd. Euro.

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

Die Nettoverzinsung⁷ im Konzern Versicherungskammer belief sich auf 2,8 (2,8) Prozent.

Für die Überleitung auf das Nettoergebnis und Anlageergebnis nach HGB sind in die obige Darstellung Unternehmen einbezogen, die innerhalb der Solvency-II-Gruppe nicht konsolidiert werden.

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 des Konzerns Versicherungskammer, die nicht den versicherungstechnischen Leistungen oder dem Anlageergebnis zugerechnet wurden.

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Tsd. €	Tsd. €
Sonstige Erträge und Aufwendungen	-72.467	-13.100
Steuern	-100.203	-152.457
Gesamt	-172.670	-165.557

Die **sonstigen Erträge und Aufwendungen** aus den Versicherern der Gruppe enthalten 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 Nichtversicherer der Gruppe enthalten, soweit dieses nicht dem Anlageergebnis zuzurechnen ist.

Der Aufwandssaldo 2018 enthielt einen positiven Sondereffekt aus der Auflösung von sonstigen Rückstellungen, insbesondere aus dem Bereich der Altersvorsorge.

Wesentliche Aufwandsposten betrafen wie im Vorjahr die zinsbedingte Stärkung der Pensionsrückstellungen, 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

⁷ Ohne das Ergebnis aus Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice.

Geschäftsbericht, Aufwendungen für Aufsichtsgremien sowie Beiträge an Versicherungsfachverbände und die Industrie- und Handelskammer umfassen.

Der **Steueraufwand** betraf mit 95.650 (150.065) Tsd. Euro Steuern vom Einkommen und Ertrag sowie mit 4.553 (2.392) 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, die im Rahmen ihrer satzungsmäßigen Aufgaben auch das Erstversicherungsgeschäft betreibt. Der Vorstand der Versicherungskammer Bayern besteht aus sieben Mitgliedern (bis 13. November 2019 aus acht Mitgliedern) mit folgenden Zuständigkeiten:

Dr. Frank Walthes

Vorsitzender

Controlling und Unternehmensplanung, Revision, Risikomanagement, Versicherungsmathematische Funktion, Compliance, Personal, Datenschutz, Unternehmensrecht, BO-Governance, Öffentlichkeitsarbeit, Rückversicherung

Barbara Schick

Stellvertretende Vorsitzende

Komposit (Versicherungsbetrieb, Produktentwicklung, Mathematik, Maklervertrieb, Technisches Risikomanagement)
(bis 13. November 2019)

Konzernkoordination Kompositversicherung, Versicherungsbetrieb (komplex), Schadenbearbeitung, Produktentwicklung, Mathematik, Controlling (Komposit), Maklervertrieb, Technisches Risikomanagement, Versicherungsmathematische Funktion (Komposit)

(seit 13. November 2019)

Dr. Harald Benzing

Krankenversicherung

(bis 31. Mai 2019)

Dr. Robert Heene

Versicherungsbetrieb, Schaden-/Leistungsbearbeitung, Zahlungsverkehr

(bis 13. November 2019)

Konzernkoordination Lebensversicherung, Koordination Kunden- und Vertriebservice - COO, Versicherungsbetrieb (einfach und qualifiziert), Zahlungsverkehr

(seit 13. November 2019)

Andreas Kolb

Konzernkoordination Krankenversicherung

(seit 3. Juni 2019)

Klaus G. Leyh

Vertrieb und Marketing

Isabella Pfaller

Rechnungswesen, Kapitalanlage und -verwaltung, Unternehmenssteuern

Dr. Ralph Seitz

Lebensversicherung (Versicherungsbetrieb, Produktentwicklung, Mathematik)

(bis 13. November 2019)

Dr. Stephan Spieleder

Informationstechnologie, Digitalisierung, Projektmanagement, Interne Beratung, Allgemeine Services

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

Dem Verwaltungsrat der Versicherungskammer Bayern gehören folgende Mitglieder an:

- Dr. Ulrich Netzer (Vorsitzender)
- Beate Läsch-Weber (Stellvertretende Vorsitzende)
- Christian Bernreiter
- Dr. Uwe Brandl
- Dr. Matthias Everding
- Ralf Fleischer
- Cornelia Hoffmann-Bethscheider
- Helmut Käfer
- Peter Lingg (seit 01. Mai 2019)
- Dr. Ewald Maier
- Walter Pache (bis 19. März 2019)
- Josef Pellkofer
- Prof. Dr. Ulrich Reuter
- Jürgen Schäfer
- Dieter Scholz
- Rolf Settelmeier
- Franz Wittmann
- Jürgen Wittmann

Wesentliches Integrationselement im Konzern Versicherungskammer ist die personenidentische Besetzung der Vorstände der jeweils in einer Region angesiedelten Versicherer. 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 Versicherungskammer Bayern bei den saarländischen und Berliner Tochterunternehmen sowie bei den Krankenversicherer des Konzerns Aufsichtsratsmandate, darunter stets den Aufsichtsratsvorsitz, wahr.

Unbeschadet der Eigenverantwortlichkeit der einzelnen Konzernunternehmen werden wesentliche Unternehmensfunktionen zentral – vor allem durch die Bayerische Landesbrandversicherung und den Bayerischen Versicherungsverband - in Dienstleistung für die Konzerngesellschaften erbracht. Dies gilt insbesondere für die Schlüsselfunktionen Interne Revision, Risikomanagement und Compliance sowie den Kunden- und Vertriebsservice. Darüber hinaus wurden auf Konzernebene Leitlinien für wesentliche Geschäftsbereiche erstellt, die als Vorgabe für die entsprechenden Leitlinien der einzelnen Versicherer 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 Versicherungskammer Bayern, soweit möglich, insbesondere durch Einsichtnahme in wesentliche Unternehmensleitlinien davon, dass die aufsichtsrechtlichen Anforderungen auch bei diesen Unternehmen beachtet 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 Bayerische Landesbrandversicherung ausgelagert.

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 (URCF) 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 (Solvency and Financial Condition Report) und der ORSA-Bericht (Own Risk and Solvency Assessment), 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 Versicherungskammer Bayern 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 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 Versicherungskammer Bayern 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 Versicherungskammer Bayern 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 gruppeneinheitlichen Prinzipien und Prozessen. Sie wird anhand von markt- und branchenbezogenen Vergleichsstudien unter Beachtung der konkreten Funktion und ihrer speziellen Anforderungen, des Verantwortungsbereichs sowie der persönlichen Fähigkeiten und Erfahrungen ermittelt.

Die Vergütungspolitik beachtet die langfristigen Interessen und Leistungen des Unternehmens, des Konzerns und der Gruppe und fördert eine nachhaltige Unternehmensentwicklung. Sie ist so ausgestaltet, dass Interessenkonflikte vermieden werden und ermutigt nicht zur Übernahme von Risiken, welche die Risikotoleranzschwelle übersteigen.

Grundlage der Anstellungsverhältnisse der Mitarbeiter sind die Tarifverträge für die private Versicherungswirtschaft. Diese regeln die wesentlichen Grundsätze zur Vergütung der Mitarbeiter, insbesondere die monatliche Festvergütung der tariflich bezahlten Mitarbeiter.

Für die Leitenden Angestellten und einzelnen Mitarbeitergruppen des Innendienstes besteht die Gesamtvergütung neben dem Festgehalt auch aus einem variablen Vergütungsbestandteil. Die Vergütung ist funktions- und verantwortungsbezogen ausgerichtet. Bei der Vergütungsfestlegung und der Aufteilung in feste und variable Bestandteile wird auf eine marktconforme Vergütung mit einem angemessenen Verhältnis zwischen Festvergütung und variabler Vergütung geachtet.

In der Gesamtvergütung der Leitenden Angestellten des Innendienstes wird eine Aufteilung der Gesamtvergütung in ein Verhältnis von 80 Prozent auf die Grundvergütung und 20 Prozent auf die variable Vergütung, bei den Leitenden Angestellten des Außendienstes ein Verhältnis von 70 Prozent auf die Grundvergütung und 30 Prozent auf die variable Vergütung angestrebt. Bei Schlüsselfunktionsträgern auf der Ebene der Leitenden Mitarbeiter wird gesondert den aufsichtsrechtlichen Anforderungen an die Nachhaltigkeit der Vergütung Rechnung getragen.

Bei den Mitarbeitern des Innendienstes, die eine variable Vergütung erhalten, beträgt diese je nach dem Grad der Zielerreichung bis zu 16 Prozent der Jahresbruttogrundvergütung.

Für die Leitenden Angestellten des Außendienstes der Führungsebene 2 und Mitarbeiter des Außendienstes besteht die Vergütung grundsätzlich aus zwei Komponenten, den Festbezügen und der erfolgsabhängigen Vergütung. In der Gesamtvergütung wird bei den Mitarbeitern und Leitenden Angestellten der Führungsebene 2 eine Aufteilung von 60 Prozent Grundvergütung sowie 40 Prozent variable Vergütung angestrebt.

Die variable Vergütung der vorgesehenen Mitarbeitergruppen ist von der Erreichung persönlicher und unternehmensbezogener Ziele abhängig. Die in die unternehmensbezogenen Ziele einfließenden Konzernziele sind hierarchieübergreifend einheitlich und werden jährlich bestimmt.

Die Vergütung der Mitglieder der Geschäftsleitung ist funktions- und verantwortungsbezogen ausgerichtet. Sie umfasst vorrangig eine feste Grundvergütung, die versorgungsfähige Anteile beinhaltet, sowie ergänzende variable Vergütungsbestandteile. Die Festlegung und der Auszahlungsmodus der variablen Vergütungsbestandteile erfolgen nach den aufsichtsrechtlichen Vorgaben für Geschäftsleiter und berücksichtigen den Grundsatz der Nachhaltigkeit.

Die funktionsbezogenen Zielfestlegungen für die variable Vergütung berücksichtigen unternehmens- und konzernbezogene sowie am persönlichen Erfolg ausgerichtete quantitative sowie qualitative Zielvorgaben. Die Erfolgsziele tragen der Art und dem Zeithorizont der Geschäftstätigkeit Rechnung.

Vorstandsmitgliedern und Inhabern von Schlüsselfunktionen sind nach Beendigung des Dienstvertrags, insbesondere nach Erreichen der vertraglichen Altersgrenze und bei Dienstunfähigkeit, ebenso wie Hinterbliebenen im Todesfall, Versorgungsbezüge zugesagt.

Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten eine feste Vergütung, ein von der Sitzungsteilnahme abhängiges Sitzungsgeld und Auslagenersatz.

Die Vergütungsmodelle und ihre quantitativen Festlegungen (Höhe der Bezüge, Unterteilung in feste und variable Vergütungsbestandteile sowie Höhe der Gesamtvergütung) werden für Mitarbeiter, Geschäftsleitung, Aufsichtsorgane und Schlüsselfunktionen unter Marktbeobachtung und Anwendung weiterer geeigneter Analysemethoden regelmäßig überprüft und bei Bedarf angepasst. Kontinuierlich eingeholte und ausgewertete Vergleichsstudien bestätigen die Angemessenheit.

B.1.5 Besondere Transaktionen

Die VKB Holding hat im Zuge der Auflösung einer Überkreuzbeteiligung den 2,06 Prozentanteil der SV Sparkassenversicherung Gebäudeversicherung AG am Bayerischen Versicherungsverband erworben und hält damit nun 100 Prozent der Anteile am Bayerischen Versicherungsverband.

Sie hat darüber hinaus die von der SAARLAND Feuerversicherung an der Consal Beteiligungsgesellschaft - der Muttergesellschaft der Krankenversicherungsgruppe der Versicherungskammer - gehaltenen Anteile übernommen; damit sind nunmehr alle Anteile des Konzerns Versicherungskammer (70,1 Prozent) an der Consal Beteiligungsgesellschaft bei der VKB Holding gebündelt.

Die Gewinnabführungsverträge zwischen der Bayern-Versicherung Lebensversicherung (ergebnisabführungsverpflichtet) und der Versicherungskammer Bayern sowie dem Genossenschaftsverband Bayern

e.V. (jeweils ergebnisabführungsberechtigt) sowie zwischen der SAARLAND Lebensversicherung (ergebnisabführungsverpflichtet) und der SAARLAND Feuerversicherung (ergebnisabführungsberechtigt) endeten zum Ablauf des 31. Dezember 2019.

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

B.1.6 Wesentliche Änderungen des Governance-Systems im Berichtszeitraum

Der Konzern Versicherungskammer entwickelte im Berichtszeitraum sein funktionales Betriebsmodell im Sinne einer unternehmens- und spartenübergreifenden Steuerung zentraler Unternehmensfunktionen weiter. Insbesondere führte er die Schadenbearbeitungszentren unter einheitlicher Leitung zusammen. Schwerpunkte lagen auch auf der Weiterentwicklung des Asset-Liability-Managements (ALM) und der IT-Governance. Die IT-Organisation wurde unter grundlegenden Funktionsaspekten und stärkerer Integration des Risikomanagements bereichsweise neu gegliedert. Unter Berücksichtigung der Vorgaben der Versicherungsaufsichtlichen Anforderungen an die IT (VAIT) erhielt das Informationsrisikomanagement eine besondere Aufbau- und Ablauforganisation.

B.1.7 Bewertung der Angemessenheit des Governance-Systems

Die Bewertung der Angemessenheit des Governance-Systems durch den Vorstand gemäß § 23 Abs. 2 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) erfolgt jährlich mit wechselnden Schwerpunkten und beinhaltet grundsätzlich neben der Beurteilung des Internen Kontrollsystems (IKS) auch die Einhaltung von gesetzlichen und aufsichtlichen Anforderungen und hierbei insbesondere die Einhaltung der Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation. Der Vorstand hat den Governance-Ausschuss beauftragt, die der Bewertung zugrunde liegende Überprüfung durchzuführen und die Ergebnisse an den Vorstand zu berichten. Die Beseitigung etwaiger Mängel ist durch den Governance-Ausschuss zu überwachen und an den Vorstand zu berichten.

Schwerpunkte im Jahr 2019 waren Auslagerung, Notfallplanung, Fit and Proper, Aufbau- und Ablauforganisation, Interne Kommunikation und Datenschutz.

Nach Einschätzung durch den Vorstand sind die geprüften Elemente des Governance-Systems angemessen und wirksam in Bezug auf Art, Umfang und Komplexität der Geschäftstätigkeit.

Grundlage für diese Einschätzung sind die Ergebnisse von Prüfungen der Konzernrevision, Prüfungshandlungen/Einschätzungen der sogenannten Second Line (z. B. Compliance, Datenschutz usw.) sowie Ergebnisse von Prüfungshandlungen externer Institutionen, wie z. B. Wirtschaftsprüfungsgesellschaften oder Aufsichtsbehörden.

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 vor allem unter Berücksichtigung des persönlichen Verhaltens und des Marktagierens 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 die erforderliche Sachkunde zur angemessenen Wahrnehmung der Kontroll- und Überwachungsfunktionen besitzen 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 Versicherern 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 Versicherern 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 Versicherers 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 Versicherers sowie in der Prüfung der Angemessenheit/Wirksamkeit des IKS- und des Governance-Systems aufweisen. Sie müssen gleichermaßen ein abgeschlossenes Hochschulstudium sowie Kenntnisse und Erfahrungen in der Identifizierung von Abweichungen von internen Regeln und Verfahren besitzen.

Die Inhaber der Versicherungsmathematischen Funktion müssen über Erfahrung in aktuariellen Aufgabenstellungen eines Versicherers sowie über angemessene Kenntnisse der Versicherungs- und Finanzmathematik verfügen. Erforderlich sind ein abgeschlossenes Hochschulstudium 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 Aktuar-Akademie (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 Funktionsinhabers 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 Versicherungskammer 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 beim 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 Versicherungskammer setzt sich aus dem Kapitalanlagecontrolling, den Spartenaktuariaten für Leben, Kranken und Schaden/Unfall, 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 inklusive des Risikomanagementsystems und des Internen Kontrollsystems und damit auch die erste und zweite Verteidigungslinie.

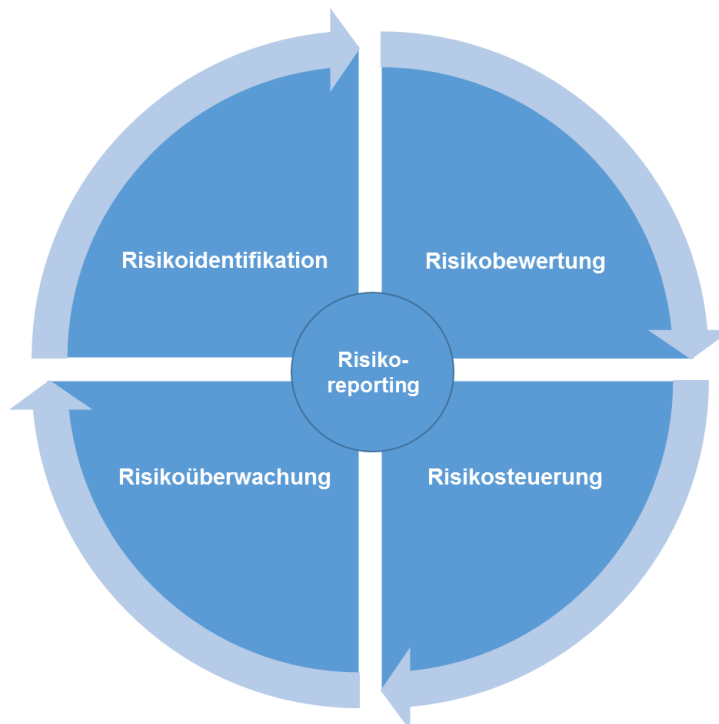
Risikostrategie

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 Verwaltungsrat erörtert. Die Risiko- und Ertragssituation der Gruppe wird mithilfe eines konsistenten Ampel- und Limitsystems überwacht und gesteuert. Über den Risikomanagementprozess, 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 die Risikoidentifikation, Risikobewertung, Risikosteuerung und Risikoüberwachung.



Risikoidentifikation

Die Risikoidentifikation beginnt bereits mit dem strategischen Planungsprozess. Die Kombination aus dezentralen und zentralen Risikomanagementeinheiten ermöglicht, 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 Versicherungskammer setzt sich aus Teilen der Kapitalanlage, dem Aktuariat Schaden/Unfall, 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 Versicherungskammer einmal jährlich eine Risikoinventur durch. Der Fokus liegt dabei auf der Erfassung sämtlicher Risiken und Prozesse, die sich nachhaltig negativ auf die Finanz-, Vermögens- und Ertragslage des Konzerns Versicherungskammer 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 partielles 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 selbst gesteckte Ziel ist es, 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 Vorstands 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.

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

Des Weiteren fließen in das 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

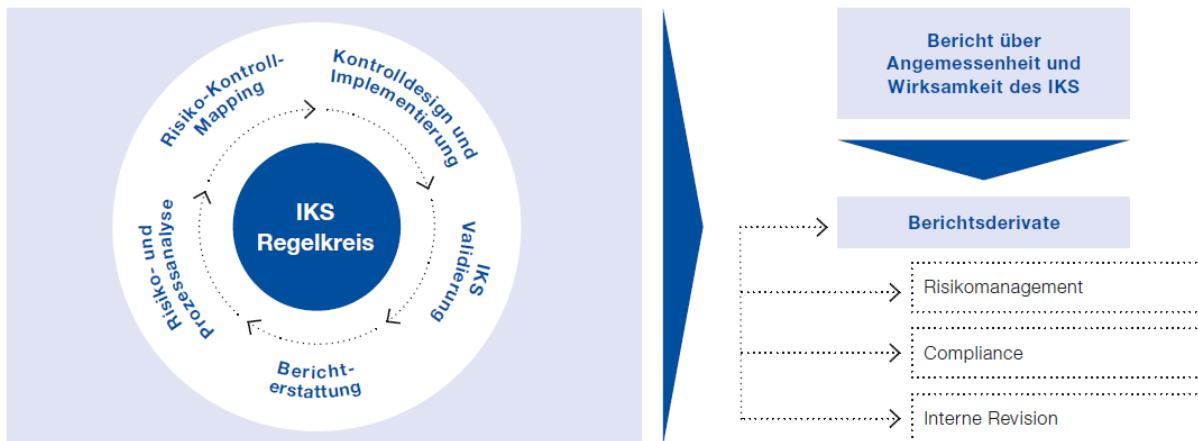
Der Konzern Versicherungskammer hat Mindestanforderungen für das IKS implementiert.

Als Teil des unternehmensweiten Risikomanagements bildet das IKS somit ein wichtiges Element der Corporate Governance der Unternehmen des Konzerns 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 des Konzerns Versicherungskammer.

Um ein unternehmens- und konzernweit konsistentes IKS sicherzustellen, wurde bei der Bayerischen Landesbrandversicherung AG 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 im Konzern 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. In der IKS-Leitlinie sowie in der Schnittstellenleitlinie sind die Vorgaben zum IKS dokumentiert. 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 April und Oktober stattfindet.



Die Gesamtprozessverantwortlichen tragen die Verantwortung für die jährliche Validierung 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 wesentliche Kern-, Steuerungs- und Unterstützungsprozesse ab und stellt somit eine ganzheitliche konzernweite Erfassung der wesentlichen prozessbezogenen Risiken und Kontrollen unter Einbeziehung der aufsichtsrechtlichen Vorgaben sicher.

B.4.2 Compliance

Die Sicherstellung von Compliance ist für die Unternehmen der Gruppe von besonderer Bedeutung. Sie erfordert eine Organisation der Abläufe auf Einzelunternehmens- und Gruppenebene, mit der alle zu beachtenden Gesetze und Verordnungen sowie alle aufsichtsbehördlichen Anforderungen und Selbstverpflichtungen mit Außenwirkung eingehalten werden.

Zur Erfüllung der Aufgaben der Compliance-Funktion nach § 29 VAG als regulatorische Schlüsselfunktion und Teil des IKS ist auch für die Gruppe bei der Bayerische Landesbrandversicherung eine „zentral-dezentrale“ Struktur eingerichtet, die sich aus der Zentralen Compliance-Abteilung und dezentralen Themenverantwortlichen für bestimmte Compliance-Themengebiete (z.B. Aufsichtsrecht, Personal oder Vertrieb) zusammensetzt. Die Leitung der Zentralen Compliance-Abteilung obliegt dem Chief Compliance Officer (CCO) der Bayerische Landesbrandversicherung, der regelmäßig und anlassbezogen direkt an das zuständige Mitglied der Geschäftsleitung der Gruppe berichtet. Der CCO ist Volljurist mit langjährigen Erfahrungen im Rechts- und Compliance-Bereich im Finanzdienstleistungssektor.

Die Compliance-Funktion verfügt über umfangreiche Rechte und Kompetenzen, insbesondere ein uneingeschränktes Informationsrecht, Methoden- und Richtlinienkompetenzen oder Überwachungsrechte bei Compliance-Themen. Die Compliance-Funktion hat ein Compliance Management System (CMS) eingerichtet, mit dessen Betrieb die fortlaufende Erfüllung ihrer Aufgaben sichergestellt wird. Compliance-Tätigkeiten sind insbesondere:

- die systematische Erfassung, Bewertung und Dokumentation von Compliance-Risiken einschließlich vorhandener Vorkehrungen und Maßnahmen zur Reduzierung der Eintrittswahrscheinlichkeit eines Compliance-Verstoßes
- die Überwachung der Durchführung dieser Vorkehrungen und Maßnahmen und der Einhaltung von externen Anforderungen

- die Planung und Durchführung von Kommunikations- und Schulungsmaßnahmen zur Förderung der Compliance-Kultur
- die Beobachtung des geltenden Rechtsumfelds
- die Beratung - insbesondere der Geschäftsleitung - zu Compliance-Themen, insbesondere zu den für die Gruppe geltenden externen Anforderungen und Änderungen im Rechtsumfeld.

Die Compliance-Funktion verfügt über diverse Schnittstellen zu den anderen Schlüsselfunktionen und weiteren Funktionen (z.B. Unternehmensrecht, Datenschutz, Geldwäscheprävention und Zentrales IKS). 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 findet 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 Compliance-Funktion hat ein Hinweisgebersystem eingerichtet. Bei dieser Meldestelle, die auf eine externe Anwaltskanzlei ausgelagert wurde, können sich Mitarbeiter auch anonym melden, um auf Compliance-Verstöße aufmerksam zu machen.

B.5 Funktion der Internen Revision

Die Funktion der Internen Revision Gruppe wird operativ von der bei der Bayerischen Landesbrandversicherung angesiedelten Hauptabteilung Konzernrevision wahrgenommen. Die Konzernrevision übt zugleich auch die Funktion der Internen Revision auf Solo-Ebene für alle Versicherer sowie für wesentliche Nichtversicherer des Konzerns Versicherungskammer aus.

Die Hauptabteilung Konzernrevision ist dem Vorsitzenden der Geschäftsleitung der Bayerischen Landesbrandversicherung 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 abzudecken.

Die Aufgabenfelder der Konzernrevision erstrecken sich auf geplante Prüfungsleistungen (ex post und projektbegleitend), ungeplante Sonderprüfungen im Auftrag der Geschäftsleitung, mit den Fachbereichen vereinbarte Beratungsleistungen zu unterschiedlichen revisionsrelevanten Themengebieten und auf die Bearbeitung von Anfragen des Bundeskriminalamts im Rahmen der Koordinierungsstelle des Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (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 Prozesse 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 Versicherungskammer Bayern auf Basis eines Ausgliederungsvertrags durch die Bayerische Landesbrandversicherung 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 Gruppe 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 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 durchgängige Einhaltung aller prozessualen und vertragsrechtlichen Anforderungen an die verschiedenen Auslagerungen (Risikoanalysen, Dokumentationen, Durchgriffsrechte, Unterbeauftragungen usw.). 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 Bayerischen Landesbrandversicherung 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.

Der Konzern Versicherungskammer hat die operative Wahrnehmung ihrer Gruppen-Schlüsselfunktionen an die Bayerische Landesbrandversicherung ausgegliedert.

B.8 Sonstige Angaben

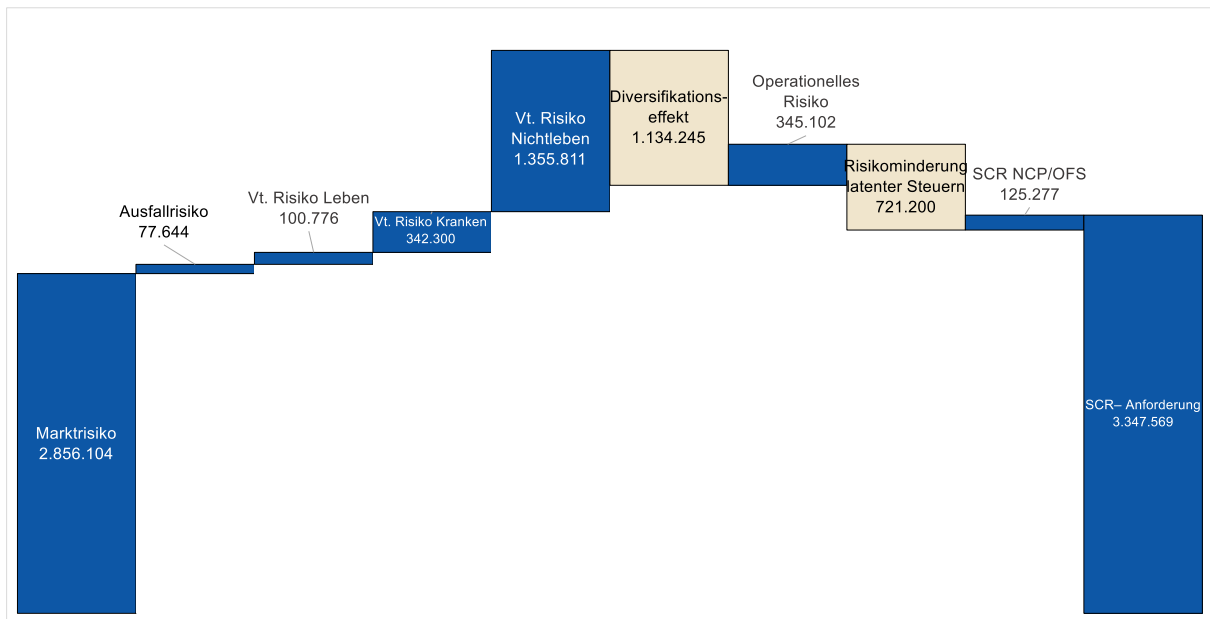
Zum Jahreswechsel 2019/2020 wurden sämtliche innerbetrieblichen Leitlinien gemäß dem konzernweit festgelegten Review-Prozess überprüft und Anfang des Jahres 2020 etwaige erforderliche Aktualisierungen vorgenommen. Im Übrigen liegen nach aktueller Einschätzung keine berichtspflichtigen sonstigen Informationen vor.

C. Risikoprofil

Die Bewertung der Risiken erfolgt bei der Gruppe nach dem Solvency-II-Standardmodell. Diese folgt, zur Ermittlung der Solvenzkapitalanforderung (SCR), einem von der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung (EIOPA) vorgegebenen modularen Ansatz.

Das SCR wird im Standardmodell unter dem Grundsatz der Unternehmensfortführung so ermittelt, dass alle quantifizierbaren Risiken, denen ein Versicherer ausgesetzt ist, berücksichtigt werden. Es wird mithilfe des Value at Risk (VaR) zu einem Konfidenzniveau in Höhe 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, Gegenparteausfallrisiken, versicherungstechnische Risiken sowie operationelle Risiken – bestimmt.

Die folgende Grafik illustriert, ausgehend von den Risikomodulen, die Zusammensetzung des SCR (in Tsd. Euro).



Das Risikoprofil des Unternehmens wird vom Marktrisiko (2.256.104 Tsd. Euro) und dem versicherungstechnischen Risiko Nichtleben (1.355.811 Tsd. Euro) dominiert.

Das SCR ist im Vergleich zum Vorjahr angestiegen (2.888.272 Tsd. Euro zum 31. Dezember 2018). Die Zunahme resultiert im Wesentlichen aus einem Anstieg des Marktrisikos (2.284.507 Tsd. Euro) - insbesondere des Spreadrisikos. Zudem steigt das versicherungstechnische Risiko Nichtleben (1.245.541 Tsd. Euro) an. Diesen Anstiegen steht ein Rückgang der versicherungstechnischen Risiken Leben (158.880 Tsd. Euro) und Kranken (378.400 Tsd. Euro) sowie dem Ausfallrisiko (91.052 Tsd. Euro) geringfügig entgegen.

Zusätzlich zur Berechnung des SCR werden unter anderem im Rahmen des ORSA-Prozesses regelmäßig Stresstests für das Unternehmen durchgeführt. Hier werden die Auswirkungen von fest definierten Änderungen einzelner quantitativer Stressfaktoren auf die Solvabilitätsquote analysiert.

Risikosensitivität

Außerdem wurden Risikosensitivitäten für die größten Einzelrisiken ermittelt, um bei Veränderungen dieser Einzelrisiken die Auswirkungen auf die Solvabilitätsquoten des Unternehmens bewerten zu können. Die Ergebnisse der durchgeführten Sensitivitätsanalysen lauten wie folgt:

Stress Zinsshift

Beschreibung

Durch die gegebenen Zinsgarantien und von den langfristigen Charakter sind Versicherungsverpflichtungen abhängig vom aktuellen und von den zukünftigen Zinsniveaus. Auf der Aktivseite entstehen durch Veränderungen im Zinsniveau besonders durch die lange Anlagedauer der festverzinslichen Titel Bewertungsreserven bzw. -lasten im Vergleich zur HGB-Bilanz.

Annahmen und Vorgehen

Die Veränderungen des Zinsniveaus am Markt beeinflussen die Höhe der Bewertungsreserven bzw. -lasten im Vergleich zur handelsrechtlichen Bilanz. Zudem ergibt sich insbesondere durch die langfristigen Zinsgarantien eine Abhängigkeit der versicherungstechnischen Verbindlichkeiten von der Zinskurve am Markt.

Daher werden zwei Szenarien betrachtet: eine Parallelverschiebung der Zinskurve zum 31. Dezember 2019 im liquiden Bereich um 50 Basispunkte nach unten sowie eine entsprechende Verschiebung um 50 Basispunkte nach oben.

Ergebnisse

Die Ergebnisse der Zinsshifts zeigt die folgende Tabelle:

Zinsniveau	SCR in Tsd. €	Solvabilitätsquote in %
+ 50 BP	3.037.462	267
+ / -	3.347.569	253
- 50 BP	3.805.735	225

Stress Aktien

Beschreibung

Im Rahmen des Szenarios wird ein deutlicher Rückschlag an den Aktienmärkten mit entsprechenden Auswirkungen auf Aktien und aktienähnliche Anlagen, wie z. B. Beteiligungen, simuliert.

Annahmen und Vorgehen

Im Rahmen des Szenarios wird das Eintreten eines Aktienstresses unterstellt. Der angesetzte Stress entspricht dem 200-Jahres-Ereignis gemäß Solvency II. Konkret wird ein massiver Rückgang der Aktien und aktienähnlichen Anlagen wie z.B. Beteiligungen im Vorfeld des Stichtags angenommen. Insbesondere werden darin die sich aus dem Szenario ergebenden Folgen für die handelsrechtliche Bilanz zum Stichtag berücksichtigt

Ergebnisse

Die Solvabilitätsquote würde in einem solchen Szenario von 253 Prozent auf 223 Prozent zurückgehen. Haupttreiber wäre neben der ansteigenden Solvenzkapitalanforderung, welche von 3.347.569 Tsd. Euro auf 3.497.498 Tsd. Euro ansteigen würde, ein deutlicher Rückgang der Eigenmittel um 689.949 Tsd. Euro. Durch die unterstellten Marktwertverluste der Aktien und aktienähnlichen Anlagen würden sich die zur Risikominderung vorhandenen Reserven reduzieren.

Stress Spreadausweitung

Beschreibung

Im Rahmen des Szenarios wird eine Spreadausweitung am Kapitalmarkt simuliert.

Annahmen und Vorgehen

Im betrachteten Szenario werden die für die Marktwertberechnung benötigten Spreads (Risikoaufschläge) des zinssensitiven Bestandes erhöht. Die Erhöhung simuliert dabei die Spread-Erhöhung, die durchschnittlich bei einer Verschlechterung um eine Bonitätsstufe zu erwarten wäre.

Ergebnisse

Die Solvabilitätsquote würde in einem solchen Szenario von 253 Prozent auf 215 Prozent zurückgehen. Haupttreiber hierfür wäre eine ansteigende Solvenzkapitalanforderung, welche von 3.347.569 Tsd. Euro auf 4.005.854 Tsd. Euro erhöhen würde. Dies wäre eine Folge der im Szenario unterstellten Marktwertverluste der Kapitalanlagen, da sich hierdurch die zur Risikominderung vorhandenen Reserven reduzieren würden.

Fazit

Eine unverändert hohe Risikotragfähigkeit des Unternehmens ist bei allen betrachteten Szenarien gegeben. Insbesondere ergeben sich aus den Szenarioanalysen keine notwendigen Anpassungen der aktuellen Geschäftsstrategie und -steuerung. Die Ergebnisse fließen in die Betrachtungen innerhalb des Asset-Liability-Managements der Gesellschaft ein.

C.1 Versicherungstechnisches Risiko

C.1.1 Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko

Risikobewertung und -definition

Das versicherungstechnische Risikoprofil der Gruppe wird maßgeblich vom Prämien- und Reserverisiko sowie von Katastrophenrisiken dominiert.

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.

Katastrophenrisiko

Das Katastrophenrisiko besteht im Eintritt hoher Einzel- oder Kumulschäden. In der Schaden- und Unfallversicherung 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 oder Erdbeben zugerechnet.

Risikoexponierung

Eine Begrenzung des Risikoexposures für hohe Einzelschäden wird durch eingegangene Rückversicherungsverträge sowie durch das Instrument der Mitversicherung (Konsortialgeschäft) erreicht. Diesbezüglich arbeiten die öffentlich-rechtlichen Versicherer im Rahmen der „Versicherergemeinschaft Großkunden“ zusammen.

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.

Die anteiligen Risikoexponierungen innerhalb des versicherungstechnischen Risikos der Nichtlebensversicherung ergeben sich wie folgt:

Risiko	Risikoexponierung in % des vt. Risikos Nichtleben	Risikoumgang	Risikominderungstechnik
Prämien- und Reserverisiko	79,3	beobachten	Annahmepolitik, Leistungsmanagement
Stornorisiko	1,2	–	–
Katastrophenrisiko	44,3	beobachten	Rückversicherung
Diversifikation	-24,7	–	–
Vt. Risiko Nichtleben (in Tsd. €)	1.355.811		

Risikokonzentration

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 Schaden- und Unfallversicherung bestehen Konzentrationsrisiken aus dem Naturkatastrophen- und dem Terrorrisiko.

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 Versicherung 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 Versicherungskammer am Solidaritätspool der öffentlichen Versicherer beteiligt. Der Solidaritätspool dient der Vermeidung von Deckungslücken im Rückversicherungsbereich.

Risikominderung

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

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.

Eine Begrenzung des Risikoexposures für hohe Einzelschäden wird durch eingegangene Rückversicherungsverträge sowie durch das Instrument der Mitversicherung (Konsortialgeschäft) erreicht. Diesbezüglich arbeiten die öffentlich-rechtlichen Versicherer im Rahmen der „Versicherergemeinschaft Großkunden“ zusammen.

Risikosensitivität

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

Risikobewertung und -definition

Das versicherungstechnische Risikoprofil eines Lebensversicherers 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 VMF analysiert.

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 es wird 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 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 dem Unternehmen zu tragen wären.

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

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.

Katastrophenrisiko

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 biometrischen Risikos.

Risikoexponierung

Aufgrund der zu erwartenden höheren Lebenserwartung wurde gemäß den Empfehlungen der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. (DAV) für den Bestand an Rentenversicherungen zum 31. Dezember 2019, 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.

Die anteiligen Risikoexponierungen innerhalb des versicherungstechnischen Risikos Lebensversicherung ergeben sich wie folgt:

Risiko	Risikoexponierung in % des vt. Risikos Leben	Risikoumgang	Risikominderungstechnik
Sterblichkeitsrisiko	7,4	akzeptieren	–
Langlebigkeitsrisiko	31,2	akzeptieren	vorsichtige Kalkulation bei Renten
Invalidität/Morbidität	0,3	–	–
Kostenrisiko	25,0	mindern	Analysen Kostenstruktur, Monitoring Kostenentwicklung
Stornorisiko	70,7	mindern	Liquiditätssteuerung
Katastrophenrisiko	1,9	akzeptieren	–
Diversifikation	-36,5	–	–
Vt. Risiko Leben (in Tsd. €)	100.776		

Risikokonzentration

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.

Risikominderung

Im Rahmen der HGB-Bilanzierung werden Rechnungsgrundlagen verwendet, die durch kalkulatorische Sicherheitszuschläge dem Irrtums-, Zufalls- und Änderungsrisiko 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 sowie der Empfehlungen der Deutschen Aktuarvereinigung e. V. sowie mithilfe der Expertise von Rückversicherern für das unternehmensspezifische Kundenportfolio berechnet.

Eine vorausschauende Liquiditätssteuerung trägt zur Risikominderung und -steuerung bei, sodass ungeplante Realisierungen von Verlusten bei der Veräußerung von Kapitalanlagen vermieden werden können. Bei der Ermittlung der Zinszusatzreserve (ZZR) (Neubestand), der Zinsverstärkung (Altbestand) sowie der Auffüllbeträge bei anwartschaftlichen Rentenversicherungen werden bei Versicherungsverträgen, bei denen das Recht auf Rückkauf gesetzlich oder vertraglich vereinbart ist, unternehmensindividuelle Stornowahrscheinlichkeiten berücksichtigt. Die Herleitung der Stornowahrscheinlichkeiten wird nach objektiven Gesichtspunkten bestimmt und aus vergangenheitsbezogenen Daten abgeleitet sowie nach Produktgruppen getrennt festgelegt. Die in den verwendeten Stornoannahmen enthaltenen Sicherheitsniveaus werden jährlich überprüft.

Risikosensitivität

Generell gilt, dass sich aufgrund der Langfristigkeit des Geschäfts Bestände nur sehr langsam verändern und daher im Zeitraum der Geschäftsplanung mit einer kontinuierlichen Entwicklung des Bestands gerechnet wird. Geringfügige Abweichungen der Prognosen sind aufgrund unvorhergesehener Ereignisse, Unsicherheiten und Ungewissheiten möglich. Ungeachtet dessen sind große Schwankungen im Bestandsmix und demzufolge auch in der Risikotragfähigkeit des Unternehmens nicht zu erwarten.

C.1.3 Krankenversicherungstechnisches Risiko

Risikobewertung und -definition

Das versicherungstechnische Risiko aus der Krankenversicherung setzt sich aus dem versicherungstechnischen Risiko der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung, dem versicherungstechnischen Risiko der Krankenversicherung nach Art der Schaden- und Unfallversicherung und dem Katastrophenrisiko zusammen, wobei das Katastrophenrisiko nur eine untergeordnete Rolle spielt.

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

Versicherungstechnisches Risiko Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung

Das versicherungstechnische Risiko der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung 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 Vertrags sterben.

Versicherungstechnisches Risiko Krankenversicherung nach Art der Schaden- und Unfallversicherung

Das versicherungstechnische Risiko der Krankenversicherung nach Art der Schaden- und Unfallversicherung setzt sich aus dem Prämien- und 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.

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.

Risikoexponierung

Das versicherungstechnische Risiko umfasst die Risiken aus dem Geschäftsbereich sowohl der Lebensversicherung (z. B. Rentenversicherungen, Risikolebensversicherungen) als auch der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung (Berufsunfähigkeits- und Pflegeversicherungen).

Die anteiligen Risikoexponierungen innerhalb des versicherungstechnischen Risikos Kranken nach Art der Lebensversicherung ergeben sich wie folgt:

Risiko	Risikoexponierung in % des vt. Risikos	Risikoumgang	Risikominderungstechnik
Sterblichkeitsrisiko	0,0	beobachten	Verwendung anerkannter Ausscheidewahrscheinlichkeiten
Langlebigkeitsrisiko	2,1	akzeptieren	analog Sterblichkeitsrisiko
Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko	22,5	beobachten	Annahmepolitik, Leistungsmanagement
Kostenrisiko	0,6	beobachten	Steuerung Kostenentwicklung
Revisionsrisiko	0,0	–	–
Stornorisiko	96,6	beobachten	aktive Kundenbindung, Beschwerde-/Qualitätsmanagement
Diversifikation	-21,7	–	–
Vt. Risiko Kranken (in Tsd. €)	215.220		

Die anteiligen Risikoexponierungen innerhalb des versicherungstechnischen Risikos Kranken nach Art der Schaden- und Unfallversicherung ergeben sich wie folgt:

Risiko	Risikoexponierung in % des vt. Risikos	Risikoumgang	Risikominderungstechnik
Prämien- und Reserverisiko	98,5	beobachten	Annahmepolitik, Leistungsmanagement
Stornorisiko	17,2	akzeptieren	aktive Kundenbindung
Diversifikation	-15,7	–	–
Vt. Risiko Kranken (in Tsd. €)	168.863		

Die anteiligen Risikoexponierungen innerhalb des Katastrophenrisikos ergeben sich wie folgt:

Risiko	Risikoexponierung in % des Katastrophenrisikos	Risikoumgang	Risikominderungstechnik
Massenunfallrisiko	84,7	akzeptieren	Leistungsmanagement
Unfallkonzentrationsrisiko	18,6	akzeptieren	Leistungsmanagement
Pandemierisiko	49,8	beobachten	Notfallplan Pandemie, Förderung Impfbereitschaft
Diversifikation	-53,0	-	-
Katastrophenrisiko (in Tsd. €)	27.318		

Risikokonzentration

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.

Risikominderung

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

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

Konzentrationsrisiken werden prinzipiell durch 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.

Risikosensitivität

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

Risikodefinition und -bewertung

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

Risikoexponierung

Die Veränderungen der Kapitalanlage in den jeweiligen Risikoszenarien haben immer auch einen Einfluss auf die Höhe der Verbindlichkeiten. Die dargestellten Exponierungen des Unternehmens bezüglich eines Risikos beziehen sich daher auf das Zusammenspiel aus der gleichzeitigen Veränderung der Kapitalanlagen und der Verbindlichkeiten im jeweiligen Stressfall.

Das Marktrisiko belief sich zum 31. Dezember 2019 auf 2.856.104 Tsd. Euro. Die Gewichtung der Einzelrisiken innerhalb des Moduls Marktrisiko ergeben sich wie folgt:

Risiko	Risikoexponierung in % des Marktrisikos	Risikoumgang	Risikominderungstechnik
Zinsrisiko	5,1	akzeptieren	Durationssteuerung
Aktienrisiko	35,9	akzeptieren	Diversifikation, systematische Risikosteuerung
Immobilienrisiko	18,4	akzeptieren	Diversifikation
Spreadrisiko	51,7	mindern	Limite Mischung/Streuung
Wechselkursrisiko	6,5	mindern	Währungshedge
Risikokonzentration	0,0	–	–
Diversifikation	-17,7	–	–
Marktrisiko (in Tsd. €)	2.856.104		

Zinsrisiko

Zinsrisiko in der Lebensversicherung

Das Zinsrisiko entsteht in der Lebensversicherung dadurch, dass sich die Marktwertveränderungen aller zinssensitiven 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.

Zinsrisiko in der Krankenversicherung

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

Zinsrisiko in der Schaden-/Unfallversicherung

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

Quantifizierung der Risikoexposition

Das Zinsrisiko belief sich zum Stichtag für den Konzern Versicherungskammer auf 146.148 Tsd. Euro und ist damit – wie im Vorjahr – von untergeordneter Bedeutung, da sich aus dem Zusammenspiel von gleichzeitigen Veränderungen der Kapitalanlagen und der Verbindlichkeiten im Stressfall Kompensationseffekte ergeben.

Aktienrisiko

Das Aktienrisiko umfasst die Schwankungen an Aktien- und Finanzmärkten (Beteiligungen, Private Equity, Hedgefonds, Aktienfonds, Rohstoffe und andere alternative Kapitalanlagen). Insbesondere im indirekten Bestand enthaltene Aktien, außerbörsliche Eigenkapitalinstrumente, Private Equity, Rohstoffe sowie zum Teil Anlageinstrumente mit Merkmalen von Aktien und Schuldverschreibungen unterliegen dem Aktienrisiko.

Der Bestand an Aktien und mit Aktienrisiken behafteten Investitionen ist weltweit diversifiziert, besitzt jedoch wegen der vergleichsweise hohen Volatilität Relevanz für das Marktrisiko des Unternehmens.

Das Aktienrisiko belief sich zum Stichtag auf 1.025.245 Tsd. Euro und stellt neben dem Spreadrisiko das wesentliche Risiko dar. Im Vorjahresvergleich ist das Aktienrisiko im Wesentlichen konstant.

Immobilienrisiko

Das Immobilienrisiko beschreibt die Gefahr eines Marktwetrückgangs für Immobilien. Das Immobilienrisiko betrifft sowohl direkt gehaltene Grundstücke und Bauten als auch Immobilienfonds und Immobilienbeteiligungen im indirekten Bestand. Das Unternehmen ist im Direktbestand überwiegend in Grundstücke und Gebäude im Großraum München exponiert. Die den Immobilienfonds- und Immobilienbeteiligungen zugrundeliegenden Grundstücke und Gebäude hingegen sind weltweit diversifiziert.

Das Immobilienrisiko belief sich zum Stichtag auf 526.257 Tsd. Euro. Im Vergleich zum Vorjahr ergab sich auf Gruppenebene ein Anstieg des Immobilienrisikos, der auf den Anstieg der Marktwerte von Grundstücken im Großraum München sowie auf Investitionen in Immobilien zurückzuführen ist.

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.

Der überwiegende Teil der Kapitalanlagen des Unternehmens ist in Zinsträgern investiert und somit dem Spreadrisiko ausgesetzt. Knapp ein Drittel der Zinsträger entfällt jeweils auf Staatsanleihen sowie Unternehmensanleihen. Die Staatsanleihen setzen sich im Wesentlichen aus Anleihen deutscher Bundesländer sowie Sondervermögen im Zusammenhang mit dem europäischen Stabilitätspakt zusammen.

Das Fixed-Income-Portfolio des Unternehmens setzt sich wie folgt zusammen:

Zinsträger	Anteile der Bonitätsstufen in Prozent			
	AAA/AA	A/BBB	BB/B	not rated, CCC-D
Staatsanleihen und -darlehen	91,1	5,0	3,7	0,1
Unternehmensanleihen	18,8	67,1	13,0	1,0
Pfandbriefe/Covered Bonds	90,3	3,3	6,4	0,0
Sonstige Zinsträger	10,2	83,3	0,7	5,8
Gesamtbestand	48,1	43,4	7,4	1,1

Das Spreadrisiko belief sich zum Stichtag auf 1.475.969 Tsd. Euro. Im Vergleich zum Vorjahr ist das Spreadrisiko gestiegen. Dies ist zum einen auf einen Volumen- und Durationsanstieg zurückzuführen, zum anderen darauf, dass zugunsten einer höheren Verzinsung eine leicht schlechtere durchschnittliche Bonität in Kauf genommen wird.

Wechselkursrisiko

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

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

Das Wechselkursrisiko belief sich zum Stichtag auf 186.672 Tsd. Euro. Das Wechselkursrisiko ist durch Diversifikationseffekte zwischen den Geschäftsfeldern auf niedrigerem Niveau als im Vorjahr.

Risikokonzentration

Das Unternehmen ist keinen wesentlichen Risikokonzentrationen ausgesetzt.

Risikosteuerung und -minderung

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 Risikodiversifikation gebotene Verteilung der Anlagen aller Arten auf verschiedene Schuldner bzw. bei Immobilien auf verschiedene Objekte zu verstehen. Die Quoten werden risikoorientiert aus der Bonität der jeweiligen Schuldner(-gruppe) abgeleitet.

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 regionale 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.

Zinsrisiko

Grundsätzlich reduziert eine laufzeitkongruente Steuerung der Verbindlichkeiten und Kapitalanlagen das Zinsrisiko.

Aktienrisiko

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

Immobilienrisiko

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

Spreadrisiko

Um das Spreadrisiko zu reduzieren, werden risikobehaftete Titel im Rahmen der Kapitalanlage breit gestreut und die Einzelwerte laufend überwacht. Die Kreditqualität des Bestands an Zinsträgern zeigt sich daran, dass zum Stichtag 92 Prozent der Zinsträger mit einer Bonitätsbeurteilung im Investmentgrade-Bereich bewertet wurden. Die Diversifikation der Kapitalanlage wird durch die Einhaltung der internen Vorgaben bezüglich Mischung und Streuung sichergestellt. Die Exponierung in Spreadrisiken von indirekt gehaltenen Zinsträgern wird durch die externen Asset-Manager überwacht. Bei Identifikation von negativen Entwicklungen werden entsprechende Handlungsmaßnahmen umgesetzt.

Wechselkursrisiko

Das Wechselkursrisiko wird durch den Einsatz von Derivaten (Devisentermingeschäften) gemindert. Die Absicherungen sind rollierend und entsprechend den Anforderungen der Artikel 208 ff. der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 ausgestaltet.

Risikosensitivität

Im Rahmen des Marktrisikos wurden Sensitivitätsanalysen für das Spread- und das Aktienrisiko durchgeführt, darüber hinaus wurde analysiert, wie das Unternehmen auf Änderungen des Zinsumfelds reagiert. Für das Spreadrisiko wurde dabei von einer Erhöhung der Spreads ausgegangen, die sich aus der Verschlechterung um eine Bonitätsstufe ergeben würde. Für das Aktienrisiko wurde ein deutlicher Rückschlag an den Aktienmärkten (200-Jahres-Ereignis) modelliert, für das Zinsänderungsrisiko wurde die aktuelle Zinsstrukturkurve zum 31. Dezember 2019 um jeweils 50 BP nach oben bzw. nach unten verschoben. Im Ergebnis der Analysen wurde festgestellt, dass die Risikotragfähigkeit des Unternehmens auch im Stressfall stets gewährleistet ist.

C.3 Gegenparteiausfallrisiko

Risikodefinition und -bewertung

Das Gegenparteiausfallrisiko bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund von unerwarteten Ausfällen oder Verschlechterungen der Bonität von Banken, Rückversicherern, Versicherern und Versicherungsvermittlern. Ein Indiz für eine schlechte Bonität bzw. eine hohe Ausfallwahrscheinlichkeit ist ein schlechtes Rating.

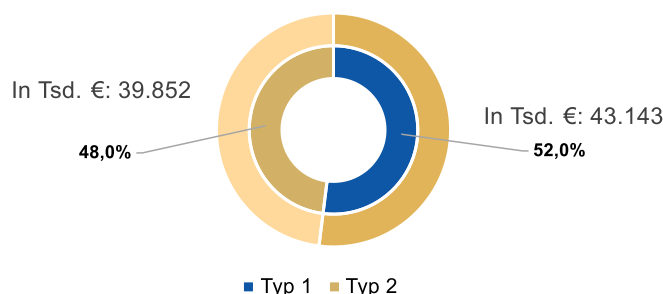
Im Gegenparteiausfallrisiko wird im Wesentlichen zwischen zwei Typen unterschieden:

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

Die Bestimmung des Gegenparteiausfallrisikos basiert auf dem erwarteten Verlust bei Gegenparteiausfall. Dieser wird bei dem Typ-1-Risiko im Wesentlichen durch das Rating der Gegenparteien und das Maß an Diversifikation, bei dem Typ-2-Risiko durch die Fristigkeit und Höhe der offenen Forderungen, getrieben. Dabei wird der Risikokapitalbedarf für das Gegenparteiausfallrisiko anhand der Solvency-II-Standardformel berechnet.

Risikoexponierung

Die nachfolgende Grafik zeigt die wesentliche Risikoexponierung des Risikokapitalbedarfs innerhalb des Gegenparteiausfallrisikos vor Diversifikation in Prozent zum Stichtag 31. Dezember 2019:



Bei dem Gegenparteiausfallrisiko der Gruppe überwiegt das Typ 1-Risiko. Innerhalb des Typ 1-Risikos stellen Forderungen gegenüber Banken die größte Risikoexponierung dar. Beim Typ 2-Risiko sind vor allem vorausbezahlte

Versicherungsleistungen sowie fällige Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Vermittlern von Bedeutung.

Risikokonzentration

Neben Einzelrisiken können auch Konzentrationen den Entwicklungsprozess der Gruppe gefährden. Daher unterliegen auch diese besonderer Beobachtung. Als wesentliche Konzentrationsrisiken im Bereich des Gegenparteiausfallrisikos 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 -10,2 Prozentpunkte.

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.

Risikosteuerung und -minderung

Das Ziel ist es, die potenziellen Verluste durch Ausfälle oder Verschlechterung der Bonität rechtzeitig vorherzusehen, um diese bestmöglich zu begrenzen.

Das Ausfallrisiko gegenüber Rückversicherern und Banken wird durch etablierte Auswahlprozesse kontrolliert. Ebenso wirkt die laufende Überwachung der Kreditwürdigkeit diesem entgegen. Der konzerninterne Rückversicherer besitzt aktuell ein „A“-Rating und ist somit mit einer sehr guten Bonität und einem geringen Ausfallrisiko ausgestattet.

Um das Forderungsausfallrisiko gegenüber Vermittlern gering zu halten, kommt der Auswahl sowie der laufenden Überprüfung der Vermittler eine besondere Aufmerksamkeit zu.

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

Bei Krankenversicherern 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.

Risikosensitivität

Der Anteil des Gegenparteiausfallrisikos am Gesamtrisiko ist gering. Daher wurde keine Sensitivitätsanalyse durchgeführt.

C.4 Liquiditätsrisiko

Risikodefinition und -bewertung

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 die Planung und Überwachung aller zu erwartenden Zahlungsströme aus dem Kapitalanlagebereich und der Versicherungstechnik.

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

Risikoexponierung

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.

Risikokonzentration

Durch die Verteilung der Liquidität auf mehrere Kontrahenten ist die jederzeitige Zahlungsfähigkeit gewährleistet. Das Unternehmen verfügt über Bankbeziehungen zu mehreren Kontrahenten.

Risikosteuerung und -minderung

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

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.

Risikosensitivität

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 2019 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 Versicherer 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. Die strategische Asset-Allocation gibt Mindestanforderungen an die Liquidität von einzelnen Assetklassen vor.

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 2019 auf 440.820 Tsd. Euro (Vorjahr: 345.375 Tsd. Euro).

C.5 Operationelles Risiko

Risikodefinition und -bewertung

Das operationelle Risiko bezeichnet das Risiko von Verlusten, die durch menschliches, technisches, prozessuales oder organisatorisches Versagen hervorgerufen werden. Sie können eine Vielzahl an Ursachen haben, auch externe Einflüsse werden berücksichtigt. Insbesondere kommen operationelle Risiken in den Bereichen IT, Personal und Recht und bei Betrugsfällen vor. Strategische Risiken sowie Reputationsrisiken zählen allerdings nicht zu den operationellen Risiken.

Typische Beispiele für operationelle Risiken sind unter anderem Betriebsunterbrechungen aufgrund von IT-Ausfällen, Fehler in der Transaktionsverarbeitung sowie interne oder externe Betrugsfälle. Zur Strukturierung dieser Risiken verwendet das Unternehmen die Kategorisierung des Operational Risk Insurance Consortium (ORIC).

Berechnet wird das operationelle Risiko innerhalb der Standardformel als Pauschalbetrag der Basissolvenzkapitalanforderung (Basis Solvency Capital Requirement (BSCR)).

Beim Vergleich dieser Kennzahl mit internen Analysen kann festgestellt werden, dass für das Unternehmen die Standardformel eine konservative Abschätzung des operationellen Risikos darstellt. Die interne Betrachtung des operationellen Risikos fällt geringer aus als die der Standardformel.

Bei der internen Betrachtung wird auf Erkenntnisse aus der Risikoinventur zu den operationellen Risiken zurückgegriffen. Hierbei werden mittels Expertenschätzungen und/oder Szenarioanalysen die einzelnen Risiken unternehmensspezifisch klassifiziert und bewertet.

Standardformel

Mithilfe der Standardformel errechnete sich der Risikokapitalbedarf aller operationellen Risiken der Gruppe auf 345.102 Tsd. Euro. Gegenüber dem Vorjahr ergab sich ein geringer Anstieg der operationellen Risiken in Höhe von 28.301 Tsd. Euro.

Interne Einschätzung

Gegenüber der Standardformel lässt sich vor allem aufgrund von Diversifikationseffekten eine Minderung des gesamten SCR beobachten. Damit liegt die unternehmenseigene Einschätzung unter der Risikobewertung nach der Standardformel. Im Vergleich zum Vorjahr verbleiben die aggregierten operationellen Risiken nach interner Einschätzung auf dem Niveau des Vorjahres. Dabei stehen sich Zunahmen des Risikokapitalbedarfs verschiedener Risiken (z.B. „administrative Fehler“, „rechtliche Risiken aus Vertragsgestaltung“) und Rückgänge des Risikokapitalbedarfs anderer Risiken (z.B. „Motivationsrisiko“, „Nichtbeachtung der Zeichnungsrichtlinien“, „Risiken aus Projekten“) gegenüber.

Risikoexponierung

In der folgenden Tabelle werden die Top-5-Positionen der operationellen Risiken der Gruppe im Rahmen der internen Betrachtung dargestellt:

Risiko	Risikoexponierung Planungszeitraum	Beispiele Risikominderung
Rechtliche Risiken aus Vertragsgestaltung	konstant	schnelle Anpassung der Vertragsbedingungen bei neuer Rechtslage
Gesetzliche Änderungen	konstant	umfangreicher Maßnahmenkatalog
Administrative Fehler	konstant	Mitarbeiterqualifizierungsprogramm
Nichtbeachtung der Zeichnungsrichtlinien	konstant	Vier-Augen-Prinzip im Underwriting
IT-Ausfall	konstant	IT-Notfallkonzept

Risikokonzentration

Aufgrund einer recht ausgeglichenen Risikostruktur der Gruppe im Bereich der operationellen Risiken liegt keine Risikokonzentration vor.

Risikosteuerung und -minderung

Durch zielgerichtete Maßnahmen wie beispielsweise Prozessoptimierung und interne Kontrollsysteme sowie durch Erfahrungen aus eingetretenen Risiken wird operationellen Risiken entlang der gesamten Ursache-Wirkungs-Kette effektiv und umfassend entgegengesteuert

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

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

Rechtliche Risiken können sich aus gesetzlichen oder vertraglichen Rahmenbedingungen sowie deren Änderungen ergeben. Dies umfasst zivil- und handelsrechtliche sowie bilanz- und steuerrechtliche Risiken. Neue Regelungen und Gesetzesentwürfe werden durch die juristischen Abteilungen des Unternehmens laufend beobachtet, um frühzeitig und angemessen im Sinne einer Risikominimierung für das Unternehmen reagieren zu können.

Aktuell beinhaltet dies die Diskussion der Politik über einen möglichen Provisionsdeckel in der Lebensversicherung. Dieser kann – je nach Ausgestaltung – einen erheblichen Einfluss auf die Versorgung der Bevölkerung mit qualitativ hochwertiger Beratung nehmen. In der Folge könnten sich das Neugeschäft der Lebensversicherer und damit auch deren Beitragseinnahmen rückläufig entwickeln.

Unter Betrugsrisiken werden alle internen und externen Betrugsfälle durch Mitarbeiter, Dienstleister oder Kunden zum Nachteil des Unternehmens erfasst. Dieses Risiko wird durch umfangreiche Überwachungs-, Sicherheits- und Regulierungsmaßnahmen beschränkt. Der Bereich Compliance sowie die Geldwäschefunktion tragen unter anderem dazu bei, potenziell auftretende Betrugsrisiken frühzeitig zu identifizieren und zu vermeiden.

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

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

Risikosensitivität

Auf Gruppenebene wurden keine Analysen zur Risikosensitivität von operationellen Risiken durchgeführt. Auf Einzelunternehmensebene werden jedoch im Einzelfall Analysen zur Risikosensitivität durchgeführt – z. B. beim Risiko IT-Ausfall mithilfe einer szenariobasierten Analyse.

C.6 Andere wesentliche Risiken

C.6.1 Strategisches Risiko

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

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 langfristig größten strategischen Risiken für die PKV (private Krankenversicherung) stellen die Einführung einer „Bürgerversicherung“ und der damit verbundene Wegfall des Neugeschäfts der privaten Krankheitskostenvollversicherung dar. Zwar ist die „Bürgerversicherung“ nicht Gegenstand des Koalitionsvertrags und damit das Risiko einer Einführung in dieser Legislaturperiode vernachlässigbar, aber spätestens im nächsten Wahlkampf wird dieses Thema wieder auf der Agenda stehen. Um der Einführung einer „Bürgerversicherung“ in der nächsten Legislaturperiode bereits jetzt entgegenzuwirken, werden die Vorteile des dualen Gesundheitssystems transparent gemacht. Ziel ist es, das duale System als wesentlichen Garanten für die hohe Qualität des deutschen Gesundheitswesens und damit auch den Weiterbestand der PKV-Vollversicherung zu sichern. Darüber hinaus begegnet das Unternehmen dem Risiko der Einführung einer „Bürgerversicherung“ durch Diversifikation und Ausbau der Kerngeschäftsfelder, die von der Einführung einer „Bürgerversicherung“ nicht betroffen wären. Um die werthaltigen Vollversicherungsbestände gegenüber der GKV (gesetzliche Krankenversicherung) und gegenüber den Mitbewerbern zu sichern, wurden außerdem gezielte Maßnahmen zur Erhöhung der Kundenzufriedenheit umgesetzt, unter anderem die Einführung der Tarifwechselberatung. Um dem Risiko einer geringeren Kostentragfähigkeit infolge des Bestandsabriebs zu begegnen, wurden Maßnahmen zur Erhöhung der Kostenelastizität, z. B. Automatisierung, entwickelt. 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, inklusive 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 von der Presse oder den sozialen Medien aufgegriffen werden, zu einem Neugeschäftsrückgang führen könnten.

Als Instrument zur Risikominderung wird ein umfangreicher und bewährter situativer Maßnahmenkatalog berücksichtigt. Zur Sicherung der Reputation 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 zur Einhaltung des GDV-Verhaltenskodexes zur optimalen Beratung und Betreuung der Kunden sowohl durch die Unternehmen als auch durch die Vertriebspartner des Konzerns Versicherungskammer durch regelmäßige Schulungen verpflichtet. Einen weiteren reputationsrelevanten Mehrwert für die Kunden liefert der Konzern Versicherungskammer 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

Im Berichtszeitraum fand kein Risikotransfer auf Zweckgesellschaften statt.

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 die Kunden, 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 Versicherern des Konzerns Versicherungskammer. Des Weiteren werden in die Gruppe zehn 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 HGB – im Rahmen der Vollkonsolidierung in die Gruppe einbezogen.

Darüber hinaus werden Anteile an Finanzdienstleistern, 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 hinsichtlich der 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	–	652	-652
Immaterielle Vermögenswerte	–	65.357	-65.357
Latente Steueransprüche	100.658	628.639	-527.980
Immobilien und Sachanlagen für den Eigenbedarf	753.990	335.481	418.509
Anlagen (außer Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge)	62.588.191	53.105.562	9.482.629
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	3.178.750	1.357.159	1.821.591
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	2.752.412	2.186.455	565.957
Aktien	409.307	283.108	126.199
Aktien - notiert	291.880	202.095	89.784
Aktien - nicht notiert	117.428	81.013	36.414
Anleihen	33.020.477	27.744.293	5.276.184
Staatsanleihen	11.451.350	9.364.315	2.087.035
Unternehmensanleihen	20.226.378	17.374.838	2.851.540
Strukturierte Schuldtitel	1.151.132	935.807	215.325
Besicherte Wertpapiere	191.618	69.334	122.284
Organismen für gemeinsame Anlagen	23.121.250	21.429.711	1.691.539
Derivate	1.159	–	1.159
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalente	104.835	104.835	–
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	2.085.922	2.084.459	1.462
Darlehen und Hypotheken	2.401.197	2.248.223	152.974
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	1.773.284	1.671.926	101.358
Sonstige Darlehen und Hypotheken	597.098	545.482	51.616
Policendarlehen	30.815	30.815	–
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	956.775	756.670	200.105
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	797.893	613.385	184.508
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	795.571	609.439	186.132
Nach Art der Nichtlebensversicherung betriebene Krankenversicherungen	2.321	3.946	-1.625
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und index- und fondsgebundene Versicherungen	158.883	143.285	15.597
Nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherungen	58.896	42.618	16.279
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und index- und fondsgebundene Versicherungen	99.987	100.668	-681
Depotforderungen	2.473	2.473	–
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	89.094	239.286	-150.192
Forderungen gegenüber Rückversicherern	–	99.197	-99.197
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	216.506	216.506	–
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	201.809	201.809	–
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	15.916	15.916	–
Vermögenswerte gesamt	69.412.532	60.000.229	9.412.303

Geschäfts- oder Firmenwert

Gemäß Artikel 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 Artikel 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. Die Berechnung der latenten Steuern in der Solvabilitätsübersicht folgt dabei grundsätzlich den Vorschriften der internationalen Rechnungslegung gemäß IAS (International Accounting Standards) 12.

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. Ebenso werden latente Steueransprüche auf steuerliche Verlustvorträge angesetzt.

Latente Steueransprüche des jeweiligen Jahres werden als werthaltig angesehen, soweit ihnen latente Steuerschulden desselben Jahres gegenüberstehen. Bestehen darüber hinaus weitere abziehbare temporäre Differenzen, werden latente Steueransprüche darauf nur angesetzt, wenn es wahrscheinlich ist, dass die latenten Steueransprüche durch künftige Gewinne realisiert werden können.

Für diese Werthaltigkeitsprüfung wird ein prognostiziertes steuerliches Totaleinkommen errechnet. Das prognostizierte steuerliche Totaleinkommen 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.

Seit dem Geschäftsjahr 2018 werden in der Solvabilitätsübersicht die latenten Steueransprüche und die latenten Steuerschulden saldiert ausgewiesen, sofern sie dasselbe Steuersubjekt und dieselbe Steuerbehörde betreffen, die gleiche Fälligkeit gegeben ist und ein Recht zur Aufrechnung besteht.

Latente Steueransprüche und -schulden werden nicht unternehmensübergreifend saldiert, es sei denn, es besteht eine ertragsteuerliche Organschaft. Auf Einzelgesellschaftsebene erfolgt eine Saldierung, sodass auf Gruppenebene Gesellschaften mit einem sich insgesamt ergebenden Überhang an aktiven latenten Steuern unter den latenten Steueransprüchen aufgeführt werden.

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.

Immobilien und Sachanlagen für den Eigenbedarf

In dieser Position sind Immobilien sowie Betriebs- und Geschäftsausstattung enthalten. 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 Versicherer oder Rückversicherer 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 Nettovermögenswerts 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 von der Ermittlung der Zeitwerte unter Solvency II wird der Zeitwert für die gemäß HGB erforderlichen Anhangsangaben von verbundenen Unternehmen, bei denen es sich um Versicherer oder Rückversicherer 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 inklusive 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 inklusive 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-Modell) bewertet. Zur Bewertung werden aktuelle Marktdaten (Zins, Volatilitäten) verwendet. Die Bewertung erfolgt inklusive 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 inklusive 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.

Policendarlehen

Policendarlehen sind von Lebensversicherern 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.

Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen

Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen werden mit der Barwertmethode bewertet. Die Bewertung erfolgt inklusive 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 inklusive Stückzinsen auf Basis der aktuellen Swap-Kurve 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 nach 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.

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 inklusive der fälligen Forderungen gegenüber Rückversicherern 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 des Konzerns Versicherungskammer ihre Rückversicherung nahezu vollständig beim konzerneigenen Rückversicherer Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung einkaufen, erfolgt die Bewertung der einforderbaren Beträge aus der Rückversicherung im ersten Schritt für alle Erstversicherer gemeinsam auf Ebene der Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung. Dazu werden für die Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung 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 zugrunde liegenden 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

Hierbei handelt es sich um Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern.

Gemäß Solvency II werden unter dieser Position in der Solvabilitätsübersicht lediglich die überfälligen Forderungen ausgewiesen. Die fälligen Forderungen werden im Gegensatz zum deutschen Handelsrecht nach Solvency II unter den versicherungstechnischen Rückstellungen ausgewiesen. Des Weiteren sind in dieser Position nach HGB noch nicht fällige Forderungen enthalten. Diese Forderungen werden nach Solvency II auch unter den versicherungstechnischen Rückstellungen ausgewiesen.

Ausgangspunkt der Wertermittlung nach Solvency II sind die Nominalwerte. Ein Ausfallrisiko bei den überfälligen Forderungen 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 bei den überfälligen Forderungen ein Ausfallrisiko im Rahmen einer pauschalen Wertberichtigung berücksichtigt. Die fälligen Forderungen wurden nicht mit einer pauschalen Wertberichtigung belegt.

Forderungen gegenüber Rückversicherern

In dieser Position sind gemäß HGB sämtliche Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft enthalten, unter Solvency II nur überfällige Forderungen gegenüber Rückversicherern; der Solvency-II-Wert beträgt 0 Euro.

Die fälligen Forderungen werden unter Solvency II in der Position Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen ausgewiesen.

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

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

Forderungen (Handel, nicht Versicherung)

In dieser Position sind Vermögensgegenstände in Höhe von 69.743 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 Insolvenzsicherung wird es zu keinem Forderungsausfall kommen. Der Marktwert entspricht somit dem handelsrechtlichen Wertansatz.

Des Weiteren sind in dieser Position Forderungen aus der Vermietungstätigkeit, hauptsächlich aus Betriebskostenabrechnungen, des Unternehmens in Höhe von 25.768 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 Marktwertermittlung 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 Marktwertermittlung 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	4.602.213	5.147.254	-545.040
Versicherungstechnische Rückstellungen - Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	4.428.357	4.832.391	-404.035
Bester Schätzwert	3.930.377	–	3.930.377
Risikomarge	497.979	–	497.979
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	173.857	314.862	-141.006
Bester Schätzwert	145.329	–	145.329
Risikomarge	28.528	–	28.528
Versicherungstechnische Rückstellungen - Lebensversicherung (außer index- und fondsgebundenen Versicherungen)	49.556.317	46.262.868	3.293.449
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	17.288.060	16.915.190	372.870
Bester Schätzwert	16.833.484	–	16.833.484
Risikomarge	454.576	–	454.576
Versicherungstechnische Rückstellungen - Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und index- und fondsgebundenen Versicherungen)	32.268.257	29.347.678	2.920.579
Bester Schätzwert	32.250.248	–	32.250.248
Risikomarge	18.009	–	18.009
Versicherungstechnische Rückstellungen - index- und fondsgebundene Versicherungen	1.609.800	2.084.459	-474.660
Bester Schätzwert	1.593.400	–	1.593.400
Risikomarge	16.400	–	16.400
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		940.590	-940.590
Gesamt	55.768.330	54.435.171	1.333.159

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 Versicherer zahlen müssten, wenn sie ihre Versicherungsverpflichtungen unverzüglich auf einen anderen Versicherer 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
- Beistandsleistungsversicherung
- 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, Versicherung mit Überschussbeteiligung sowie 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 setzte sich der Marktwert der versicherungstechnischen (Brutto-)Rückstellungen der Gruppe wie folgt zusammen:

Versicherungstechnische Rückstellungen	Solvency II	Solvency II	Solvency II	HGB	Unterschied
	Bester Schätzwert	Risikomarge	Gesamt		
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	3.930.377	497.979	4.428.357	4.832.391	-404.035
Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	145.329	28.528	173.857	314.862	-141.006
Lebensversicherung (außer index- und fondsgebundenen Versicherungen)	32.250.248	18.009	32.268.257	29.347.678	2.920.579
Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	16.833.484	454.576	17.288.060	16.915.190	372.870
Index- und fondsgebundene Versicherungen	1.593.400	16.400	1.609.800	2.084.459	-474.660
Gesamt	54.752.838	1.015.491	55.768.330	53.494.581	2.273.749

Die Lebensversicherung (exklusive der index- und fondsgebundenen Versicherungen) trug mit 32.268.257 Tsd. Euro den größten Anteil (58 Prozent) an den Gesamtrückstellungen. An zweiter Stelle stand die Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung mit 17.288.060 Tsd. Euro (31 Prozent). Die restlichen 11 Prozent der versicherungstechnischen Rückstellungen verteilten sich mit 4.428.357 Tsd. Euro (8 Prozent) auf die Nichtlebensversicherung, mit 1.609.800 Tsd. Euro (3 Prozent) auf die index- und fondsgebundene Versicherung und zu einem deutlich geringeren Teil (173.857 Tsd. Euro, 0,3 Prozent) auf die Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung, die somit für die Gruppe eine untergeordnete Rolle spielte.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen zum Stichtag bewegen sich auf einem höheren Niveau als im Vorjahr. Der größte Anstieg ist bei den Lebensversicherungen zu finden, was im Wesentlichen auf das niedrigere Zinsniveau zurückzuführen ist.

Bester Schätzwert

Gemäß § 77 VAG entspricht der beste Schätzwert dem wahrscheinlichkeitsgewichteten Durchschnitt künftiger Zahlungsströme unter Berücksichtigung des Zeitwerts des Gelds 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 und Einkommensersatzversicherung (Unfallversicherung) sowie der Rentenverpflichtungen aus der Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrzeug-Haftpflicht- und Kraftfahrzeug-Unfallversicherung (HUK).

Der beste Schätzwert in der Schaden- und Unfallversicherung 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 der Basis von Zahlungsdaten verwendet (wo notwendig, wird auf der Basis von Aufwandsdaten bzw. nach dem Chain-Ladder-Verfahren 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 Bruttoschadenzahlungen 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:

Versicherungstechnische Rückstellungen Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	Solvency II	Solvency II	Solvency II	HGB	Unterschied
	Bester Schätzwert	Risikomarge	Gesamt		
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	868.783	47.426	916.209	996.644	-80.435
Sonstige Kraftfahrtversicherung	94.435	20.967	115.402	101.856	13.546
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	11.076	4.312	15.388	14.738	650
Feuer- und andere Sachversicherung	929.018	121.297	1.050.315	1.333.797	-283.482
Allgemeine Haftpflichtversicherung	1.887.223	254.118	2.141.341	2.235.775	-94.434
Kredit- und Kautionsversicherung	90.251	41.099	131.350	141.217	-9.867
Rechtsschutzversicherung	5.373	361	5.734	6.571	-837
Beistand	405	260	666	1.793	-1.128
Nichtproportionale Rückversicherung - Haftpflichtversicherung	–	5.128	5.128	–	5.128
Nichtproportionale Rückversicherung - See-Luftfahrt- und Transportversicherung	2	2	5	–	5
Nichtproportionale Rückversicherung - Feuer- und andere Sachversicherungen	43.809	3.009	46.819	–	46.819
Gesamt	3.930.377	497.979	4.428.357	4.832.392	-404.035

Der Geschäftsbereich nichtproportionale Rückversicherung – Haftpflichtversicherung setzt sich aus den nichtproportionalen Abgaben der Einzelsparten Allgemeine Haftpflichtversicherung, gewerbliche Haftpflichtversicherung, Kommunalhaftpflichtversicherung sowie Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung zusammen; beinhaltet jedoch keine Unfallrisiken.

Bester 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 „Bester Schätzwert der Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)“ verwiesen.

Die Verträge werden in dem Zeitraum berücksichtigt, in dem für den jeweiligen Versicherer 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 konservativerer 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.

Versicherungstechnische Rückstellungen	Solvency II	Solvency II	Solvency II	HGB	Unterschied
Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung	Bester Schätzwert	Risikomarge	Gesamt		
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Einkommensersatzversicherung	26.731	20.419	47.150	194.406	-147.256
Krankheitskostenversicherung	118.621	7.828	126.449	120.456	5.993
Nichtproportionale Krankenrückversicherung	-23	281	258	–	258
Gesamt	145.329	28.528	173.857	314.862	-141.006

Erläuterung der Unterschiede zwischen der Bewertung nach Handelsrecht und für Solvabilitätszwecke (Schaden- und Unfallversicherung und Krankenversicherung nach Art der Schaden- und Unfallversicherung)

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.

Bester Schätzwert der Lebensversicherung (außer Krankenversicherung)

Der wesentliche Geschäftsbereich der Gruppe ist das klassische überschussberechtigende 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.

Versicherungstechnische Rückstellungen	Solvency II	Solvency II	Solvency II	HGB	Unterschied
Lebensversicherung (außer Krankenversicherung)	Bester Schätzwert	Risikomarge	Gesamt		
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Versicherung mit Überschussbeteiligung	32.084.862	15.230	32.100.093	29.176.228	2.923.865
Index- und fondsgebundene Versicherungen	1.593.400	16.400	1.609.800	2.084.459	-474.660
Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen, die mit Verpflichtungen außerhalb der Krankenversicherung in Zusammenhang stehen	162.304	1.566	163.870	170.973	-7.103
Lebensrückversicherung	3.082	1.212	4.294	478	3.816
Gesamt	33.843.648	34.408	33.878.057	31.432.138	2.445.919

Die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen für die Solvabilitätsübersicht erfolgt für alle Geschäftsbereiche mithilfe des Branchensimulationsmodells (BSM) des GDV. Versicherer 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 der EIOPA veröffentlicht. Die Volatilitätsanpassung zum 31. Dezember 2019 belief sich auf 7 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 BSM 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 ökonomischen Szenariogenerators 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 ZZR 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 ZZR wird im rechnungsmäßigen Zinsaufwand summiert. Die ZZR wird in Abhängigkeit von den Zinsen des jeweiligen Pfads 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 Kapitalmarktsszenarien fließt eine Reihe von Annahmen ein, die entweder aufgrund von Daten oder aufgrund von Expertenmeinungen festgelegt werden.

Für die SAARLAND Lebensversicherung 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 33.878.057 Tsd. Euro setzt sich wie folgt zusammen.

		in Tsd. €
Erwartungswert der Garantie		27.979.492
nach Abzug des anteiligen Rückstellungstransitionals	1.499.293	
Künftige Überschussbeteiligung		4.254.356
davon Versicherungsnehmeroptionen und Finanzgarantien	78.619	
Fondsgebundene Versicherung		1.609.800
Risikomarge		34.408
nach Abzug des anteiligen Rückstellungstransitionals	166.007	
Versicherungstechnische (Brutto-)Rückstellungen		33.878.057

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 Rückstellung für Beitragsrückerstattungen (RfB) in der Erwartungswertberechnung integriert.

Rückstellungstransitional

Beim Rückstellungstransitional handelt es sich um eine Maßnahme, die über einen Zeitraum von 16 Jahren, beginnend am 1. Januar 2016 einen gleichmäßigen Übergang der versicherungstechnischen Rückstellung unter Solvency I zu deren Bewertung unter Solvency II schaffen soll. Zu Beginn der Übergangsphase wurde die Differenz der versicherungstechnischen Nettorückstellungen beider Bewertungsansätze als Abzugsterm der Solvency-II-Rückstellung hinzugefügt. Dabei wurde 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 entsprachen die zum 31. Dezember 2015 gegoltenen 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 ergaben. Im Verlauf des Übergangszeitraumes wird der Abzugsbetrag linear von 100 Prozent ab 1. Januar 2016 auf 0 Prozent am 1. Januar 2032 reduziert. Die ZZR 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 Versicherern und Versicherungsnehmern. 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 durch das Management ein negativer Rohüberschuss verbleibt. Die Entnahmen aus der RfB aufgrund eines Notstands 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 Versicherungsverhalten bezüglich Rückkaufs 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.

Bester 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 1.609.800 Tsd. Euro.

Bester 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, Kraftfahrzeugunfallversicherung und Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung 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 Versicherer 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 Beitragsrückgewähr wird das Cashflow-Modell eines Lebensversicherers als Grundlage verwendet und an 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 inklusive der Aufteilung in Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung und Sicherungsvermögen verarbeitet. Als Ergebnis resultieren unter anderem der beste Schätzwert inklusive des Werts 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 (inklusive 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:

Versicherungstechnische Rückstellungen	Solvency II	Solvency II	Solvency II	HGB	Unterschied
Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung	Bester Schätzwert	Risikomarge	Gesamt		
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)	16.786.698	453.475	17.240.173	16.867.103	373.070
Aktive Rückversicherung - Kranken	3.113	603	3.716	–	3.716
Rentenverpflichtungen aus Nichtlebensversicherungsverträgen, die mit Verpflichtungen der Krankenversicherung in Zusammenhang stehen	43.673	498	44.171	48.087	-3.916
Gesamt	16.833.484	454.576	17.288.060	16.915.190	372.870

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 zugrunde liegende 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 liegende Zahlungsströme gemäß den Rechnungsgrundlagen erster Ordnung, also insbesondere mit Sicherheitszuschlägen. Des Weiteren werden die Rückstellung für Prämienermäßigung im Alter, Beitragsüberträge, Rückstellungen für Versicherungsfälle, Teile der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) sowie sonstige versicherungstechnische Rückstellungen berücksichtigt.

Die Erwartungswerrückstellung setzt sich aus folgenden Komponenten zusammen:

- neu bewertete Rückstellung
- 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, die 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 Artikel 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 prämiensabhängigen 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 nach 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 inklusive 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 Versicherer und Rückversicherer erwartungsgemäß benötigen würden, um die Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen zu übernehmen und zu erfüllen. Die Risikomarge wird unter Bestimmung der Kosten der Bereitstellung eines Betrags 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 Grads 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 versicherungstechnischer Erträge bzw. Rückstellungen, Schadenquoten, Sterbetafeln und Planwerte wird der Grad der Unsicherheit in einem angemessenen Rahmen gehalten.

Beim 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 Solvenzberechnung 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 Artikel 77d der Richtlinie 2009/138/EG und gemäß § 82 VAG sowie der vorübergehende Abzug gemäß Artikel 308d der Richtlinie 2009/138/EG, das sogenannte Rückstellungstransitional, werden von der Versicherungskammer angewandt. Die 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 253 Prozent, die Bedeckung des Mindestbetrags des konsolidierten SCR bei 547 Prozent. Der Mindestbetrag des konsolidierten SCR ist die regulatorische Untergrenze des Solvenzkapitals der Gruppe.

Berechnungsergebnisse	Stichtag 31.12.2019 mit Volatilitätsanpassung		Stichtag 31.12.2019 ohne Volatilitätsanpassung	
	mit RstTrans	ohne RstTrans	mit RstTrans	ohne RstTrans
Anrechnungsfähige Eigenmittel zur Bedeckung des SCR in Tsd. €	8.472.799	7.337.318	8.524.526	7.391.222
Anrechnungsfähige Eigenmittel zur Bedeckung des MCR in Tsd. €	8.404.112	7.268.687	8.455.107	7.321.870
Versicherungstechnische Rückstellung in Tsd. €	55.768.330	57.433.630	55.784.423	57.449.723
SCR-Anforderung in Tsd. €	3.347.569	3.318.168	3.438.299	3.406.798
MCR-Anforderung in Tsd. €	1.536.012	1.537.888	1.581.225	1.583.101
SCR-Bedeckung in %	253	221	248	217
MCR-Bedeckung in %	547	473	535	463

Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen

Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	Solvency II	HGB	Unterschied
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Schwankungsrückstellungen und ähnliche Rückstellungen	–	897.695	-897.695
Stornorückstellungen	–	16.621	-16.621
Rückstellungen für Wiederauffüllungsprämien	–	23.347	-23.347
Übrige sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	–	2.927	-2.927
Gesamt	–	940.590	-940.590

Die Schwankungsrückstellungen werden im Rahmen der handelsrechtlichen Bilanzierung als versicherungstechnische 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

	Solvency II	HGB	Unterschied
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	458.565	472.122	-13.557
Rentenzahlungsverpflichtungen	1.171.032	971.814	199.218
Depotverbindlichkeiten	129.307	129.307	–
Latente Steuerschulden	1.409.551	149.318	1.260.232
Derivate	22.503	–	22.503
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	1.577	1.577	–
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	4.046	4.046	–
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	154	691.496	-691.342
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	–	19.898	-19.898
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	97.711	97.711	–
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	3.317	3.317	–
Gesamt	3.297.761	2.540.606	757.155

Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen

In diesen Rückstellungen sind im Wesentlichen Steuerrückstellungen in Höhe von 256.752 Tsd. Euro, Provisionsrückstellungen in Höhe von 54.997 Tsd. Euro sowie Rückstellungen für ausstehende Rechnungen in Höhe von 36.771 Tsd. Euro enthalten. Der überwiegende Teil dieser Verbindlichkeiten steht im Jahr 2020 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 Jubiläumzahlungen in Höhe von 42.666 Tsd. Euro enthalten. Die Marktwerte wurden gemäß IAS-19 ermittelt und entsprechenden versicherungsmathematischen Barwerten. Die Wertansätze in der Handelsbilanz wurden anhand desselben Verfahrens ermittelt. Der Bewertungsunterschied zum Wertansatz nach HGB in Höhe von 2.166 Tsd. Euro ergibt sich aus der Verwendung eines anderen Diskontierungssatzes.

Nach deutschem Handelsrecht wurde noch eine Rückstellung für drohende Verluste in Höhe von 11.391 Tsd. Euro angesetzt. In der Solvabilitätsübersicht wurde diese Rückstellung nicht angesetzt.

Rentenzahlungsverpflichtungen

Bei der Berechnung des Marktwerts der Pensionsrückstellungen wurden die Verpflichtungen aus der betrieblichen Altersversorgung nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (Projected-Unit-Credit-Method) entsprechend IAS-19 „Leistungen an Arbeitnehmer“ ermittelt. Danach wurden nicht nur die am Stichtag bekannten Renten und erworbenen Anwartschaften, sondern auch künftig zu erwartende Steigerungen von Gehältern und Renten berücksichtigt. Zum Bilanzstichtag wurde eine versicherungsmathematische Bewertung durchgeführt. Der bilanzierte Betrag stellt den Barwert der leistungsorientierten Verpflichtung (Defined Benefit Obligation, DBO) nach Verrechnung mit dem beizulegenden Zeitwert des Planvermögens dar.

Der Wertansatz der Pensionsrückstellungen in der Handelsbilanz wurde nach demselben Verfahren berechnet wie der Marktwert für die Solvabilitätsübersicht. Für die Handelsbilanz und Solvabilitätsübersicht wurden die gleichen versicherungsmathematischen Bewertungsparameter (Sterblichkeit, Gehaltstrend, Rententrend) verwendet.

Der entscheidende Bewertungsunterschied zwischen Handelsbilanz und Solvabilitätsübersicht ergibt sich aus der Verwendung unterschiedlicher Rechnungszinssätze. Für Solvency II nach IAS-19 wurde ein Best Estimate-Zins verwendet.

Depotverbindlichkeiten

Die zugrunde liegenden 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. Die Berechnung der latenten Steuern in der Solvabilitätsübersicht folgt dabei grundsätzlich den Vorschriften der internationalen Rechnungslegung gemäß IAS-12.

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. Ebenso werden latente Steueransprüche auf steuerliche Verlustvorträge angesetzt.

Seit dem Geschäftsjahr 2018 werden in der Solvabilitätsübersicht die latenten Steueransprüche und die latenten Steuerschulden saldiert ausgewiesen, sofern sie dasselbe Steuersubjekt und dieselbe Steuerbehörde betreffen, die gleiche Fälligkeit gegeben ist und ein Recht zur Aufrechnung besteht.

Latente Steueransprüche und -schulden werden nicht unternehmensübergreifend saldiert, es sei denn es besteht eine ertragsteuerliche Organschaft. Auf Einzelgesellschaftsebene erfolgt eine Saldierung, sodass auf Gruppenebene Gesellschaften mit einem sich insgesamt ergebenden Überhang an passiven latenten Steuern unter den latenten Steuerschulden aufgeführt werden.

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.

Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten

Es handelt sich um mittelfristige Darlehen.

Ausgangspunkt der Marktwertermittlung ist der nominale Erfüllungsbetrag. Aufgrund des vergleichsweise geringen Restdarlehensbetrags 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 Restdarlehensbetrags 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

Hierbei handelt es sich hauptsächlich um die verzinslich angesammelten Gewinnanteile und um kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern.

Gemäß Solvency II werden unter dieser Position in der Solvabilitätsübersicht lediglich die überfälligen Verbindlichkeiten ausgewiesen. Die fälligen Verbindlichkeiten werden im Gegensatz zum deutschen Handelsrecht nach Solvency II unter den versicherungstechnischen Rückstellungen ausgewiesen. Dieser Unterschied im Ausweis ergibt die Abweichung zwischen Solvency II und HGB.

Ausgangspunkt der Wertermittlung nach Solvency II 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.

Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern

In dieser Position sind unter HGB sämtliche Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft enthalten, unter Solvency II nur überfällige Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern; der Solvency-II-Wert beträgt 0 Euro.

Die fälligen Verbindlichkeiten werden unter Solvency II in der Position Versicherungstechnische Rückstellungen ausgewiesen.

Nach deutschem Handelsrecht wurde der nominale Erfüllungsbetrag angesetzt. Der Unterschied im Wertansatz ergibt sich demnach vollständig aus den unterschiedlichen Ausweisvorschriften zwischen HGB und Solvency II.

Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)

In dieser Position sind Verbindlichkeiten aus Steuern, hauptsächlich Versicherungssteuer und Lohnsteuer aus der Gehaltsabrechnung Dezember 2019, in Höhe von 32.429 Tsd. Euro enthalten. Diese Verbindlichkeiten sind im Januar 2020 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 22.840 Tsd. Euro enthalten. Diese Verbindlichkeiten sind kurzfristig, weshalb bei der Marktwertermittlung auf eine Abzinsung verzichtet wurde. 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 Artikel 10 DVO gibt es drei Ebenen, die den Bewertungsmaßstab widerspiegeln. Eine Kennzeichnung („X“) in der Spalte „Ebene 1“ (Artikel 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“ (Artikel 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 mit einem Buchstaben in der Spalte „Ebene 3“ (Artikel 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 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 Artikel 12 DVO
- Anteile an verbundenen Unternehmen gemäß Artikel 13 DVO
- versicherungstechnische Rückstellungen einschließlich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen gemäß Kapitel III DVO
- Eventualverbindlichkeiten gemäß Artikel 11 DVO
- finanzielle Verbindlichkeiten gemäß Artikel 14 DVO
- latente Steuern gemäß Artikel 15 DVO

	Ebene 1	Ebene 2	Ebene 3
Immobilien und Sachanlagen für den Eigenbedarf			(B), (M)
Immobilien (außer zur Eigennutzung)			(B)
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen			(A), (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)

Angepasste Equity-Methode (A)

Die angepasste Equity-Methode wird bei der Bewertung von verbundenen Versicherern unter Solvency II herangezogen. Es handelt sich dabei um ein in Artikel 13 DVO definiertes Bewertungsverfahren, bei dem Versicherer mit ihrem anteiligen Solvency-II-Eigenkapital angesetzt werden. Dieses ergibt sich als anteiliger Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten beim Tochterunternehmen. Ansatz und Bewertung dieser Vermögenswerte und Verbindlichkeiten erfolgen dabei gemäß Solvency II unter Beachtung der dargestellten Prinzipien.

Ertragswertverfahren (B)

Der nach dem Ertragswertverfahren ermittelte Wert (Ertragswert) entspricht dem Barwert der den Unternehmenseignern zufließenden finanziellen Überschüsse. Die abzuzinsenden 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 Planbilanzen, 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 Institut der Wirtschaftsprüfer 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 (ImmoWertV) auf der Grundlage marktüblich erzielbarer Erträge ermittelten Wert. Dieser ist nach herrschender Meinung vereinbar mit dem Neubewertungsmodell gemäß 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 Artikel 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 basierenden Verfahren bewertet. Beim Black-Scholes-Modell handelt es sich um ein anerkanntes finanzmathematisches Modell zur theoretischen Bestimmung von Optionspreisen.

Die Bewertung von Derivaten mit bestimmbareren 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 dreijährige 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 (Non-Controlled Participations, NCP). Diese werden gemäß der Konsolidierungsmethode (Methode 1 gemäß Artikel 230 der Richtlinie 2009/138/EG) ermittelt.
- Eigenmittel der OFS-Gesellschaften (Other Financial Sectors, OFS)

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 Artikel 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 wurden:

- Bayern-Versicherung Lebensversicherung in Höhe von maximal 76.694 Tsd. Euro bzw. 19.173 Tsd. Euro nach Konsolidierung
- Bayerische Beamtenkrankenkasse in Höhe von maximal 38.347 Tsd. Euro bzw. 11.461 Tsd. Euro nach Konsolidierung
- Union Reiseversicherung in Höhe von maximal 20.463 Tsd. Euro bzw. 6.116 Tsd. Euro nach Konsolidierung
- OVAG Ostdeutsche Versicherung 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 36.750 Tsd. Euro. Sie werden der Tieringklasse 2 zugeordnet.

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

Nachrangige Verbindlichkeiten lagen 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 10.346.440 Tsd. Euro abzüglich der vorhersehbaren Dividenden in Höhe von 71.000 Tsd. Euro und zuzüglich der ergänzenden Eigenmittel in Höhe von 36.750 Tsd. Euro und setzen sich aktuell wie folgt zusammen:

Verfügbare Eigenmittel	Gesamt	Tier 1	Tier 2	Tier 3
	in Tsd. €	in Tsd. €	in Tsd. €	in Tsd. €
Gesellschaftskapital	1.454.898	1.454.898	–	–
Kapitalrücklagen	772.944	772.944	–	–
Überschussfonds	1.621.350	1.621.350	–	–
Ausgleichsrücklage vor Kappung um andere nicht verfügbare Eigenmittel	5.228.938	5.228.938	–	–
Minderheitenanteile	1.197.310	1.186.473	10.046	791
Latentes Steuerguthaben nach Saldierung	–	–	–	–
Basiseigenmittel	10.275.440	10.264.603	10.046	791
Ergänzende Eigenmittel	36.750	–	36.750	–
Verfügbare Eigenmittel vor Anpassung	10.312.190	10.264.603	46.796	791

Die OFS-Gesellschaften, die 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 beliefen sich zum Stichtag auf insgesamt 45.649 Tsd. Euro.

Die Ausgleichsrücklage berechnet sich aus dem Solvency-II-Bilanzüberschuss abzüglich des Betrags 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.

Ausgleichsrücklage	HGB in Tsd. €	Umbewertung in Tsd. €	Solvency II in Tsd. €
Gewinnrücklage/Verlustrücklage	482.222	482.222	–
Bilanzgewinn/-verlust	80.311	80.311	–
Minderheitenanteile	234.077	-963.234	1.197.310
stille Gesellschafter	–	–	–
Bewertungsunterschiede		9.110.201	
Aktivseitige Bilanzpositionen			
Anlagen	53.105.562	9.482.629	62.588.191
Sonstige Aktiva	6.266.029	457.653	6.723.682
Passivseitige Bilanzpositionen			
Vt. Rückstellungen (inkl. Überschussfonds)	54.435.171	-1.333.159	55.768.330
Sonstige Passiva	2.391.288	503.077	1.888.211
Latente Steuerschulden nach Saldierung	-479.320	-1.788.213	1.308.892
Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttung und Entgelte	–	-71.000	–
Andere nicht verfügbare Eigenmittel	–	–	–
Ausgleichsrücklage	–	5.228.938	–

Die Ausgleichsrücklage umfasst im Wesentlichen die Gewinnrücklage nach HGB in Höhe von 482.222 Tsd. Euro sowie Anpassungen durch Neubewertung der Kapitalanlagen in Höhe von 9.482.629 Tsd. Euro, der versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von 1.333.159 Tsd. Euro, des Überschussfonds in Höhe von – 1.621.350 Tsd. Euro und der Minderheitenanteile in Höhe von –1.197.310 Tsd. Euro. Gemäß Beschluss der Hauptversammlung werden 71.000 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 Tochtergesellschaften 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 des beschriebenen Vorgehens werden 1.839.391 Tsd. Euro an Eigenmitteln auf Ebene der Gruppe aufgrund von Transferierbarkeitsbeschränkungen gekappt. Die transferierbaren Eigenmittel umfassen im Wesentlichen das Gesellschaftskapital in Höhe von 1.454.898 Tsd. Euro, die Kapitalrücklage in Höhe von 772.944 Tsd. Euro und die Ausgleichsrücklage in Höhe von 5.228.938 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:

Gekappte Werte aufgrund von Transferierbarkeitsbeschränkungen (in Tsd. €)	
Tier 1	1.816.815
Überschussfonds	786.692
Minderheitenanteile	1.030.123
Andere nicht verfügbare Eigenmittel (Schwankungsrückstellung)	–
Tier 2	22.194
Ergänzende Eigenmittel	14.120
Minderheitenanteile	8.074
Tier 3	383
Latentes Steuerguthaben nach Saldierung	–
Minderheitenanteile	383
Gesamt	1.839.391

Nach Anwendung der Transferierbarkeitsbeschränkungen beliefen sich die verfügbaren Eigenmittel der Gruppe nach Anpassungen (inklusive der NCP- und OFS-Gesellschaften) auf 8.472.799 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 des Konzerns Versicherungskammer bestehen zu ca. 99 Prozent aus Tier 1- Eigenmitteln und können unbeschränkt zur Bedeckung angerechnet werden. Unter Tier 2 werden das nicht eingezahlte und ausstehende Grundkapital der vier Solo-Gesellschaften sowie die Tier 2-Minderheitenanteile angesetzt, unter Tier 3 das latente Steuerguthaben nach Saldierung sowie die Tier 3-Minderheitenanteile. Insofern kommen zum Stichtag keine der quantitativen Anrechnungsgrenzen bei der SCR-Bedeckung zum Tragen. Hingegen ist für die Bedeckung des Mindestbetrags des konsolidierten SCR eine Kürzung der konsolidierten Tier 2- und Tier 3- Eigenmittel in Höhe von 23.038 Tsd. Euro vorzunehmen.

Der Gesamtbetrag der anrechnungsfähigen Eigenmittel, die für die Erfüllung des SCR der Gruppe herangezogen werden, beläuft sich (inklusive der NCP- und OFS-Gesellschaften) auf 8.472.799 Tsd. Euro und setzt 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	8.472.799	8.447.789	24.603	408
Gesamtbetrag der für die Erfüllung des Mindestbetrags der konsolidierten SCR für die Gruppe anrechnungsfähigen Eigenmittel	8.404.112	8.402.140	1.972	

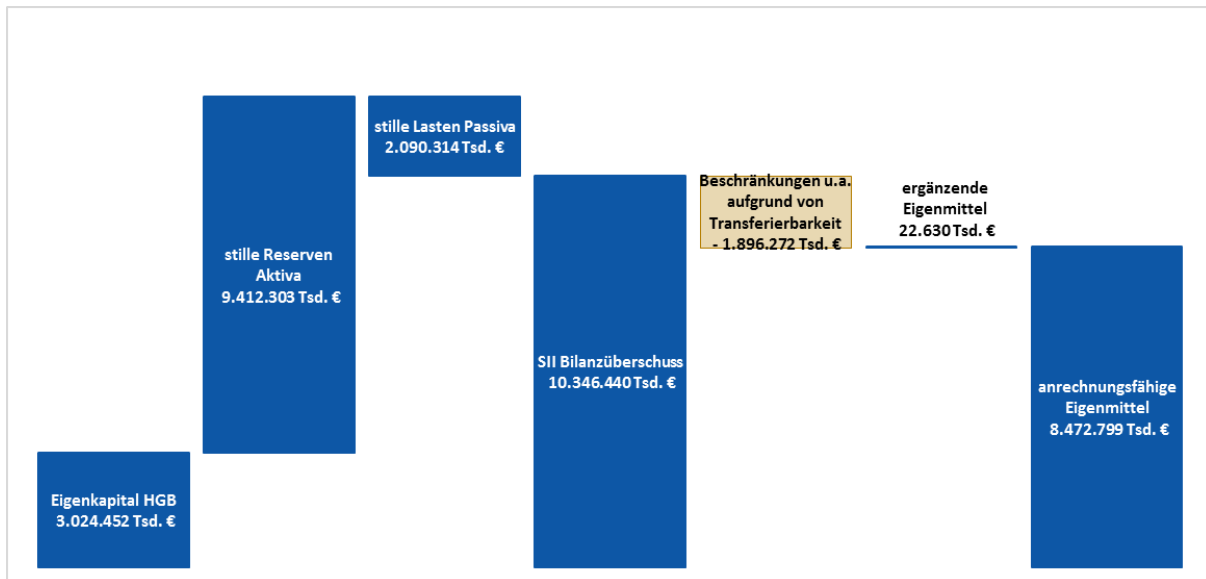
Die Eigenmittel stiegen von 7.190.114 Tsd. Euro zum 31. Dezember 2018 um 1.282.685 Tsd. Euro auf 8.472.799 Tsd. Euro zum 31. Dezember 2019 an. Der Anstieg der Tier 1-Eigenmittel um 1.1282.082 Tsd. Euro gegenüber dem Vorjahr resultiert dabei im Wesentlichen aus dem Anstieg des HGB-Eigenkapitals sowie dem Anstieg der stillen Reserven sowohl auf der Aktiv- als auch auf der Passivseite aufgrund des niedrigeren Zinsumfelds. Die geringen Veränderungen bei den Tier 2- und Tier3-Eigenmitteln um 284 Tsd. Euro bzw. 320 Tsd. Euro resultieren aus Veränderungen in der Beteiligungsstruktur innerhalb des Konzerns.

E.1.5 Unterschiede zum HGB-Eigenkapital

Das HGB-Eigenkapital in Höhe von 3.024.452 Tsd. Euro setzt sich aus dem eingeforderten Kapital in Höhe von 1.454.898 Tsd. Euro, der Kapitalrücklage in Höhe von 772.944 Tsd. Euro, der Gewinnrücklage in Höhe von 482.222 Tsd. Euro, dem Bilanzgewinn in Höhe von 80.311 Tsd. Euro sowie den Minderheitenanteilen in Höhe von 234.077 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 9.412.303 Tsd. Euro stillen Lasten auf der Passivseite in Höhe von -2.090.314 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 3.024.452 Tsd. Euro ergab sich ein Solvency-II-Bilanzüberschuss in Höhe von 10.346.440 Tsd. Euro.

Die anrechnungsfähigen Eigenmittel des Konzerns Versicherungskammer beliefen sich nach Berücksichtigung der Transferierbarkeit und der ergänzenden Eigenmittel auf 8.472.799 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 Artikel 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), das 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 AG, Foyer Santé S.A. sowie die ÖRAG Rechtsschutzversicherungs-AG gehen mit ihrem verhältnismäßigen Anteil der Kapitalanforderung in die Berechnung ein.

Das SCR wird im Standardmodell unter dem Grundsatz der Unternehmensfortführung so ermittelt, dass alle quantifizierbaren Risiken, denen ein Versicherer ausgesetzt ist, berücksichtigt werden. Es wird als 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, Gegenparteausfallrisiken, 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 Nichtlebensversicherer wurden gemäß den Anforderungen aus der Standardformel Rückversicherungsentlastungen bei der Berechnung der Risiken angesetzt, beispielsweise bei den Katastrophenrisiken, und im Gegenzug im Gegenparteausfallrisiko 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 3.347.569 Tsd. Euro. Dieses SCR setzt sich aus der Netto-Basissolvenzkapitalanforderung (nBSCR) in Höhe von 3.598.390 Tsd. Euro, dem operationellen Risiko (op. Risiko) in Höhe von 345.102 Tsd. Euro und dem SCR der NCP- und OFS-Unternehmen in Höhe von 125.277 Tsd. Euro zusammen, abzüglich der Risikominderung aus latenten Steuern in Höhe von 721.200 Tsd. Euro.

Die Brutto-Basissolvenzkapitalanforderung in Höhe von 9.150.332 Tsd. Euro wird durch die risikomindernde Wirkung der zukünftigen Überschussbeteiligung (ZÜB) in Höhe von insgesamt -5.551.942 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 beträgt auf der Gesamtebene 1.134.245 Tsd. Euro.

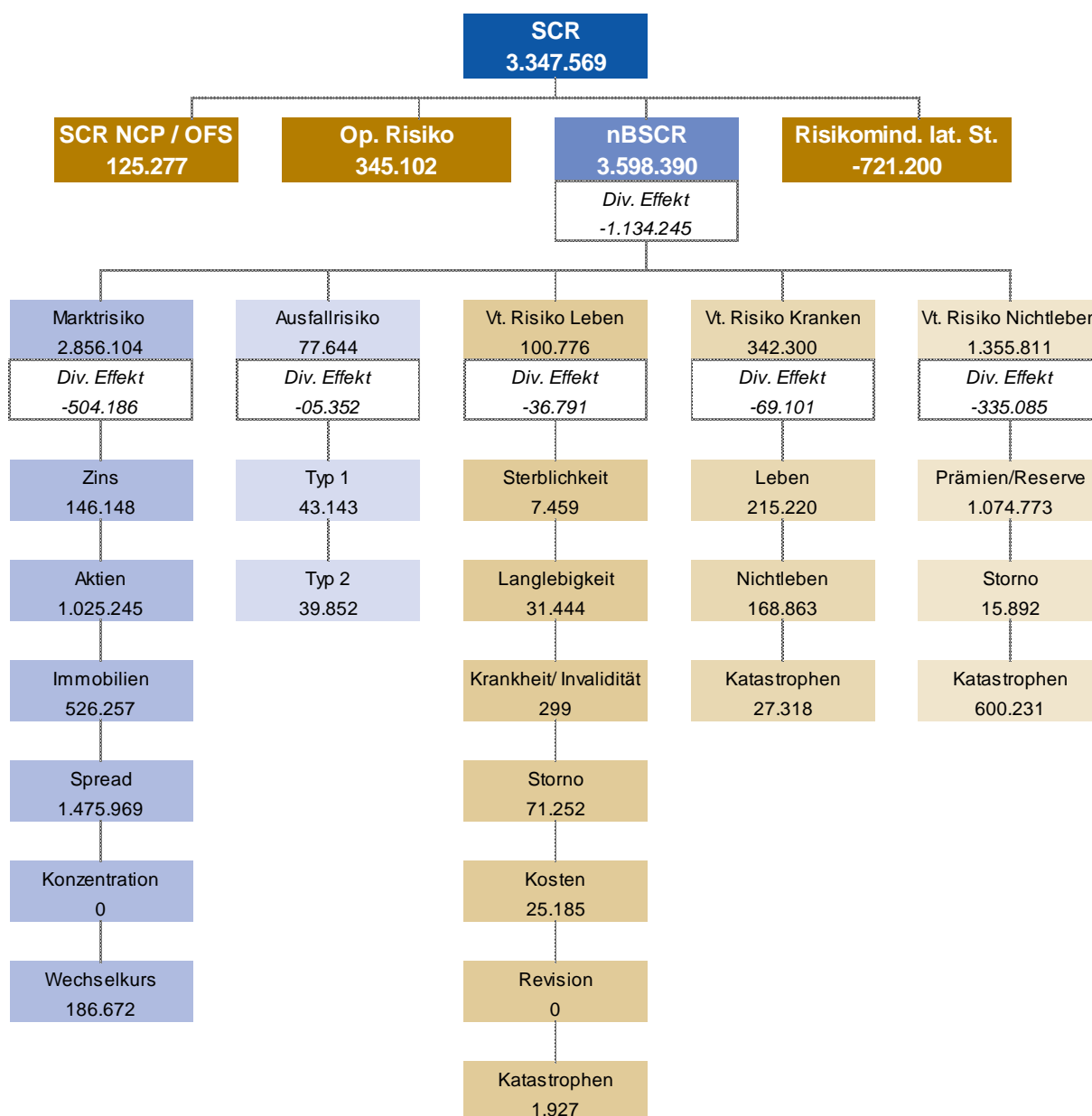
Das SCR erhöht sich im Vergleich zum Vorjahr um 459.297 Tsd. Euro. Dabei ist die nBSCR um 556.116 Tsd. Euro gegenüber dem Vorjahr ebenfalls gestiegen. Der Anstieg des Gesamt-SCR resultiert im Wesentlichen aus dem Anstieg des Marktrisikos um 571.597 Tsd. Euro und des versicherungstechnischen Risikos Nichtleben um 110.270 Tsd. Euro.

Das Marktrisiko in Höhe von 2.856.104 Tsd. Euro ist die größte Risikoposition, gefolgt vom versicherungstechnischen Risiko Nichtleben in Höhe von 1.355.811 Tsd. Euro.

Das MCR (Minimum Capital Requirement) belief sich zum Stichtag auf 1.536.0127 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 166.065 Tsd. Euro.

Das Risikoprofil der Gruppe setzte 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 253 Prozent, die des Mindestbetrages der konsolidierten SCR für die Gruppe bei 547 Prozent.

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

Gesamt-SCR (Solo-Gesellschaften auf Stand-Alone-Basis, in Tsd. €)	Geschäftsjahr
Vollkonsolidierte Gesellschaften	
Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts	2.300.587
Bayerische Beamtenkrankenkasse AG	202.440
Bayerische Landesbrandversicherung AG	397.831
Bayerischer Versicherungsverband VersicherungsAG	924.532
Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG	625.959
Feuersozietät Berlin Brandenburg Versicherung AG	23.084
Öffentliche Lebensversicherung Berlin Brandenburg AG	63.816
OVAG Ostdeutsche Versicherung AG	9.176
SAARLAND Feuerversicherung AG	36.468
SAARLAND Lebensversicherung AG	37.441
Union Krankenversicherung AG	93.658
Union Reiseversicherung AG	30.599
Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung AG	331.454
Bavaria Versicherungsvermittlungs-GmbH	3.896
Consal Beteiligungsgesellschaft AG	160.896
L.T.D. Lübeckertordamm Entwicklungs-GmbH	20.083
OSG Objektgesellschaft Standort Giesing mbH & Co. KG	60.432
OSG Verwaltungsgesellschaft mbH	2
UBB Vermögensverwaltungsgesellschaft mbH	7.853
Bayerische Versicherungskammer Landesbrand Kundenservice GmbH	6.597
VKBit Betrieb GmbH	4.807
VKB Immobilienmanagement GmbH & Co. KG	55.018
VKB Immobilienmanagement Verwaltung GmbH	0
NCP-Gesellschaften	
BSÖ Beteiligungsgesellschaft mbH	16.508
Deutsche Rückversicherung Aktiengesellschaft	80.236
Foyer Santé S.A.	2.070
ÖRAG Rechtsschutzversicherungs-AG	17.454
OFS-Gesellschaften	
Tecta Invest GmbH	2.602
VKB Pensionskasse AG	6.407
Konzern Versicherungskammer	3.347.569

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

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

E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und 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

Begriff	Erläuterung
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 Abweichungspotenzial - 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)	Die 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 (λ 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 Verbands 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 λ Minderheitenanteilen zuzurechnen sind. Zum anderen werden Eigenmittel aus λ 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	<p>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:</p> <p>Aktive latente Steuern sind Steueransprüche, die entstehen, wenn ein Ertrag in der Solvency II-Bilanz später als in der Steuerbilanz oder ein Aufwand in der Solvency II-Bilanz früher als in der Steuerbilanz berücksichtigt wird</p> <p>Passive latente Steuern sind Steuerverbindlichkeiten, die entstehen, wenn ein Ertrag in der Solvency II-Bilanz früher als in der Steuerbilanz oder ein Aufwand in der Solvency II-Bilanz später als in der Steuerbilanz berücksichtigt wird</p> <p>Die risikomindernde Wirkung des Bilanzpostens latente Steuern gemäß Solvabilität II beruht darauf, dass im Verlustfall passive</p>

	<p>latente Steuern möglicherweise gesenkt oder aktive latente Steuern erhöht werden können.</p> <p>Die Berücksichtigung aktiver latenter Steuern setzt deren \uparrowWerthaltigkeit voraus.</p>
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), das \uparrow Volatility Adjustment (VA) und die Übergangmaßnahmen \uparrow 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 \uparrow 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.
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 potenziellen Käufer des Versicherungsunternehmens zusätzlichen zu den versicherungstechnischen Verpflichtungen zahlen müsste, damit dieser auch die Kapitalkosten abdecken kann.
Rückstellungstransitional	\uparrow LTG-Maßnahme für eine ab dem 01 Januar 2016 begonnene 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

	<p>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.</p> <p>Die Rückstellungen sind somit in der Regel niedriger, die Eigenmittel höher.</p>
Signifikanz (auf aggregierter Ebene)	<p>Im Rahmen der Ermittlung des ΔGesamtsolvabilitätsbedarfs wird geprüft, ob dieser signifikant vom ΔSCR abweicht. Laut BaFin gilt eine Abweichung in diesem Zusammenhang bei einer Höhe von 10 Prozent als <i>in der Regel signifikant</i> und bei einer Höhe von 15 Prozent als <i>unwiderlegbar signifikant</i>. 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.</p>
Signifikanz (auf Einzelrisikoebene)	<p>Im Rahmen der ΔAngemessenheitsanalyse werden all diejenigen Risiken quantitativ untersucht, deren Risikohöhe nach interner Einschätzung potenziell 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 ΔSCR von mindestens 5 Prozent zu erwarten ist.</p>
Solvency Capital Requirement (SCR)	<p>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.</p>
Stille Reserven Aktiva	<p>Als aktive stille Reserve wird die positive Differenz zwischen der marktwertorientierten Bewertung nach Solvency II und der HGB-Bilanzierung auf der Aktivseite bezeichnet.</p>
Stille Reserven Passiva	<p>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.</p>
Tieringklassen	<p>Qualitätsklassen zur Einteilung der verfügbaren Eigenmittel, die die Anrechenbarkeit verschiedener Eigenmittelarten regelt.</p> <p>Tieringklasse 1: Basiseigenmittel, die die Merkmale der „ständigen Verfügbarkeit“ und der „Nachrangigkeit“ aufweisen (z. B. Gesellschaftskapital, Überschussfonds, Ausgleichsreserve)</p> <p>Tieringklasse 2: Eigenmittel, die das Merkmal der „ständigen Verfügbarkeit“ nur weitgehend erfüllen (z. B. nachrangige Verbindlichkeiten, ergänzende Eigenmittel)</p> <p>Tieringklasse 3: Eigenmittel, die nicht der Tieringklasse 1 oder 2 zugeordnet werden können</p>

Transferierbarkeit (Gruppe)	Transferierbarkeit bedeutet, dass Eigenmittel innerhalb der Gruppe von einer Gesellschaft auf eine andere Gesellschaft übertragen werden können, d. h. physisch einer anderen Gesellschaft zur Verfügung gestellt werden. Der Transfer führt zur Erhöhung beziehungsweise 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 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 eines veränderten Versicherungsnehmerverhaltens durch das Versicherungsunternehmen zu tragen sind.
Werthaltigkeitsnachweis	Nachweis zur Ansetzbarkeit von aktiven / 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 1 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

Bilanz

Werte in Tsd. €	Solvabilität-II-Wert	
Vermögenswerte	C0010	
Immaterielle Vermögenswerte	R0030	0
Latente Steueransprüche	R0040	100.658
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	R0050	0
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	R0060	753.990
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	R0070	62.588.191
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	R0080	3.178.750
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	R0090	2.752.412
Aktien	R0100	409.307
Aktien – notiert	R0110	291.880
Aktien – nicht notiert	R0120	117.428
Anleihen	R0130	33.020.477
Staatsanleihen	R0140	11.451.350
Unternehmensanleihen	R0150	20.226.378
Strukturierte Schuldtitel	R0160	1.151.132
Besicherte Wertpapiere	R0170	191.618
Organismen für gemeinsame Anlagen	R0180	23.121.250
Derivate	R0190	1.159
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	R0200	104.835
Sonstige Anlagen	R0210	0
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	R0220	2.085.922
Darlehen und Hypotheken	R0230	2.401.197
Policendarlehen	R0240	30.815
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	R0250	1.773.284
Sonstige Darlehen und Hypotheken	R0260	597.098
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	R0270	956.775
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0280	797.893
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0290	795.571
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0300	2.321
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0310	158.883
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	R0320	58.896
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0330	99.987
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	R0340	0
Depotforderungen	R0350	2.473
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0360	89.094
Forderungen gegenüber Rückversicherern	R0370	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	R0380	216.506
Eigene Anteile (direkt gehalten)	R0390	0
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	R0400	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	R0410	201.809
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	R0420	15.916
Vermögenswerte insgesamt	R0500	69.412.532

	Solvabilität-II-Wert	
Verbindlichkeiten		C0010
		4.602.213
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0510	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	R0520	4.428.357
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0530	1.973
Bester Schätzwert	R0540	3.928.404
Risikomarge	R0550	497.979
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	R0560	173.857
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	-17.566
Bester Schätzwert	R0580	162.895
Risikomarge	R0590	28.528
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	49.556.317
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	17.288.060
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	24.247
Bester Schätzwert	R0630	16.809.237
Risikomarge	R0640	454.576
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0650	32.268.257
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0660	71.040
Bester Schätzwert	R0670	32.179.208
Risikomarge	R0680	18.009
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	R0690	1.609.800
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0700	9.975
Bester Schätzwert	R0710	1.583.425
Risikomarge	R0720	16.400
Eventualverbindlichkeiten	R0740	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	R0750	458.565
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	1.171.032
Depotverbindlichkeiten	R0770	129.307
Latente Steuerschulden	R0780	1.409.551
Derivate	R0790	22.503
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	1.577
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	4.046
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	154
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	97.711
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0850	0
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0860	0
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0870	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	R0880	3.317
Verbindlichkeiten insgesamt	R0900	59.066.091
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R1000	10.346.440

S.05.01.02

Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

Werte in Tsd. €		Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)								
		Krankheits- kostenver- sicherung	Einkommens- ersatzver- sicherung	Arbeits- unfallver- sicherung	Krafftahr- zeughaft- pflichtver- sicherung	Sonstige Kraft- fahrtver- sicherung	See-, Luftfahrt- und Transportver- sicherung	Feuer- und andere Sachver- sicherungen	Allgemeine Haftpflichtver- sicherung	Kredit- und Kautionsver- sicherung
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Gebuchte Prämien										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	505.898	108.718	0	423.137	285.358	13.240	1.222.009	419.835	60.794
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120	33.782	63	0	4.704	3.781	146	49.490	726	202
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130									
Anteil der Rückversicherer	R0140	9.739	4.814	0	16.582	9.733	375	162.366	22.022	3.863
Netto	R0200	529.941	103.967	0	411.258	279.406	13.011	1.109.133	398.539	57.133
Verdiente Prämien										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	496.604	108.045	0	414.709	279.342	13.175	1.208.746	418.388	60.796
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220	23.317	60	0	4.203	3.309	152	46.871	725	194
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230									
Anteil der Rückversicherer	R0240	9.713	4.858	0	16.624	9.733	375	163.437	22.065	3.863
Netto	R0300	510.208	103.247	0	402.287	272.918	12.953	1.092.180	397.047	57.127
Aufwendungen für Versicherungsfälle										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	357.243	67.193	0	282.378	220.208	7.499	714.718	228.092	22.478
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320	6.430	39	0	8.547	2.794	-1	18.963	1.172	95
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330									

Anteil der Rückversicherer	R0340	11.074	6.568	0	11.506	20.053	1.541	179.962	12.198	1
Netto	R0400	352.599	60.665	0	279.418	202.949	5.957	553.719	217.066	22.572
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0410	-2	0	0	-1.121	-1	-57	-3.628	-1	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420	14	0	0	0	0	0	17	-1	-74
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430									
Anteil der Rückversicherer	R0440	12	0	0	-1	281	-28	5.257	-1	0
Netto	R0500	1	0	0	-1.121	-282	-28	-8.868	-1	-74
Angefallene Aufwendungen	R0550	159.808	39.889	0	117.694	82.419	6.938	412.500	161.680	9.731
Sonstige Aufwendungen	R1200									
Gesamtaufwendungen	R1300									

	Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes			Geschäftsbereich für: in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft				Gesamt
	Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Krankheit	Unfall	See, Luftfahrt und Transport	Sach	
	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
Gebuchte Prämien								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft R0110	0	6.140	0					3.045.127
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft R0120	3.881	0	0					96.775
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft R0130				0	0	0	0	0
Anteil der Rückversicherer R0140	0	17	0	0	0	0	0	229.509
Netto R0200	3.881	6.124	0	0	0	0	0	2.912.393
Verdiente Prämien								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft R0210	0	5.998	0					3.005.802
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft R0220	3.881	0	0					82.711
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft R0230				0	0	0	0	0
Anteil der Rückversicherer R0240	0	17	0	0	0	0	0	230.684
Netto R0300	3.881	5.981	0	0	0	0	0	2.857.829
Aufwendungen für Versicherungsfälle								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft R0310	0	2.373	0					1.902.184
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft R0320	2.542	0	0					40.582
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft R0330				0	0	0	0	0
Anteil der Rückversicherer R0340	0	-49	0	0	0	0	0	242.855
Netto R0400	2.542	2.422	0	0	0	0	0	1.699.910
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen								

Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0410	0	-20	0						-4.830
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420	0	0	0						-44
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430				0	0	0	0		0
Anteil der Rückversicherer	R0440	0	-13	0	0	0	0	0		5.507
Netto	R0500	0	-7	0	0	0	0	0		-10.381
Angefallene Aufwendungen	R0550	1.368	2.207	0	686	-10.371	4	13.095		997.648
Sonstige Aufwendungen	R1200									28.168
Gesamtaufwendungen	R1300									1.025.817

		Geschäftsbereich für: Lebensversicherungsverpflichtungen						Lebensrückversicherungsverpflichtungen		Gesamt
		Krankenversicherung	Versicherung mit Überschussbeteiligung	Index- und fondsgebundene Versicherungen	Sonstige Lebensversicherung	Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen	Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit anderen Versicherungsverpflichtungen (mit Ausnahme von Krankenversicherungsverpflichtungen)	Krankenrückversicherung	Lebensrückversicherung	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Gebuchte Prämien										
Brutto	R1410	2.430.316	2.746.182	386.073	0	0	0	0	1.483	5.564.054
Anteil der Rückversicherer	R1420	19.285	61.113	1	0	0	0	0	0	80.399
Netto	R1500	2.411.032	2.685.069	386.072	0	0	0	0	1.483	5.483.655
Verdiente Prämien										
Brutto	R1510	2.430.869	2.759.688	386.073	0	0	0	0	1.483	5.578.113
Anteil der Rückversicherer	R1520	19.285	61.113	1	0	0	0	0	0	80.399
Netto	R1600	2.411.584	2.698.574	386.072	0	0	0	0	1.483	5.497.714
Aufwendungen für Versicherungsfälle										
Brutto	R1610	1.651.001	2.434.043	45.682	0	466	734	0	423	4.132.349
Anteil der Rückversicherer	R1620	6.393	9.379	0	0	563	200	0	38	16.573
Netto	R1700	1.644.608	2.424.663	45.682	0	-97	534	0	385	4.115.776
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen										
Brutto - Direktes Geschäft und übernommene Rückversicherung	R1710	-1	-1	0	0	0	0	0	55	53
Anteil der Rückversicherer	R1720	-1.220	3.043	0	0	0	0	0	-9.917	-8.093
Netto	R1800	1.219	-3.044	0	0	0	0	0	9.972	8.146
Angefallene Aufwendungen	R1900	316.576	207.193	49.622	0	0	0	64	-1.107	572.349
Sonstige Aufwendungen	R2500									13.382
Gesamtaufwendungen	R2600									585.731

S.22.01.22

Auswirkung von langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen

Werte in Tsd. €		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
		C0010	C0030	C0050	C0070	C0090
Versicherungstechnische Rückstellungen	R0010	55.768.330	1.665.300	0	16.094	0
Basiseigenmittel	R0020	8.404.997	-1.135.906	0	53.187	0
Für die Erfüllung der SCR anrechnungsfähige Eigenmittel	R0050	8.472.799	-1.135.482	0	53.497	0
SCR	R0090	3.347.569	-29.401	0	88.630	0

S.23.01.22

Eigenmittel

Werte in Tsd. €		Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen in anderen Finanzbranchen						
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	R0010	1.454.898	1.454.898		0	
Nicht verfügbares eingefordertes, aber noch nicht eingezahltes Grundkapital auf Gruppenebene	R0020	0	0		0	
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	R0030	772.944	772.944		0	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen	R0040	0	0		0	
Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit	R0050	0		0	0	0
Nicht verfügbare nachrangige Mitgliederkonten auf Gruppenebene	R0060	0		0	0	0
Überschussfonds	R0070	1.621.350	1.621.350			
Nicht verfügbare Überschussfonds auf Gruppenebene	R0080	786.692	786.692			
Vorzugsaktien	R0090	0		0	0	0
Nicht verfügbare Vorzugsaktien auf Gruppenebene	R0100	0		0	0	0
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	R0110	0		0	0	0
Auf Vorzugsaktien entfallendes nicht verfügbares Emissionsagio auf Gruppenebene	R0120	0		0	0	0
Ausgleichsrücklage	R0130	5.228.938	5.228.938			
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0140	0		0	0	0
Nicht verfügbare nachrangige Verbindlichkeiten auf Gruppenebene	R0150	0		0	0	0
Betrag in Höhe des Nettowerts der latenten Steueransprüche	R0160	0				0
Betrag in Höhe des Nettowerts der latenten Steueransprüche, nicht auf Gruppenebene verfügbar	R0170	0				0
Sonstige, oben nicht aufgeführte Kapitalbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel	R0180	0	0	0	0	0
Nicht verfügbare Eigenmittel in Verbindung mit anderen von der Aufsichtsbehörde genehmigten	R0190	0	0	0	0	0
Minderheitsanteile (sofern sie nicht als Teil eines bestimmten Eigenmittelbestandteils gemeldet werden)	R0200	1.197.310	1.186.473	0	10.046	791
Nicht verfügbare Minderheitsanteile auf Gruppenebene	R0210	1.038.580	1.030.123	0	8.074	383
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	R0220	0				

Abzüge						
Abzüge für Beteiligungen an anderen Finanzunternehmen, einschließlich nicht der Aufsicht unterliegenden Unternehmen, die Finanzgeschäfte tätigen	R0230	45.649	45.649	0	0	0
diesbezügliche Abzüge gemäß Artikel 228 der Richtlinie 2009/138/EG	R0240	0	0	0	0	
Abzüge für Beteiligungen, für die keine Informationen zur Verfügung stehen (Artikel 229)	R0250	0	0	0	0	0
Abzug für Beteiligungen, die bei einer Kombination der Methoden durch die Abzugs- und	R0260	0	0	0	0	0
Gesamtbetrag der nicht zur Verfügung stehenden Eigenmittelbestandteile	R0270	1.825.272	1.816.815	0	8.074	383
Gesamtabzüge	R0280	1.870.920	1.862.464	0	8.074	383
Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen	R0290	8.404.520	8.402.140	0	1.972	408
Ergänzende Eigenmittel						
Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann	R0300	36.750			36.750	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei						
Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und	R0310	0			0	
nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können						
Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können	R0320	0			0	0
Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu	R0330	0			0	0
Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0340	0			0	
Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0350	0			0	0
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie	R0360	0			0	
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3	R0370	0			0	0
Nicht verfügbare ergänzende Eigenmittel auf Gruppenebene	R0380	14.120			14.120	0
Sonstige ergänzende Eigenmittel	R0390	0			0	0
Ergänzende Eigenmittel gesamt	R0400	22.630			22.630	0
Eigenmittel anderer Finanzbranchen						
Kreditinstitute, Wertpapierfirmen, Finanzinstitute, Verwalter alternativer Investmentfonds, OGAW	R0410	44.668	44.668	0	0	
Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung	R0420	981	981	0	0	0
Nicht der Aufsicht unterliegende Unternehmen, die Finanzgeschäfte tätigen	R0430	0	0	0	0	
Gesamtbetrag der Eigenmittel anderer Finanzbranchen	R0440	45.649	45.649	0	0	0
Eigenmittel bei Verwendung der Abzugs- und Aggregationsmethode, ausschließlich oder in						
Gesamtbetrag der Eigenmittel bei Verwendung der Abzugs- und Aggregationsmethode oder einer	R0450	0	0	0	0	0
Gesamtbetrag der Eigenmittel bei Verwendung der Abzugs- und Aggregationsmethode oder einer	R0460	0	0	0	0	0
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	R0520	8.427.150	8.402.140	0	24.603	408
Aggregationsmethode einbezogenen Unternehmen)						
Gesamtbetrag der für die Erfüllung des Mindestbetrags der konsolidierten SCR für die Gruppe zur						
Verfügung stehenden Eigenmittel	R0530	8.404.112	8.402.140	0	1.972	

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)	R0560	8.427.150	8.402.140	0	24.603	408
Gesamtbetrag der für die Erfüllung des Mindestbetrags der konsolidierten SCR für die Gruppe anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0570	8.404.112	8.402.140	0	1.972	
Mindestbetrag der konsolidierten SCR für die Gruppe (Artikel 230)	R0610	1.536.012				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zum Mindestbetrag der konsolidierten SCR für die Gruppe	R0650	5,4714				
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)	R0660	8.472.799	8.447.789	0	24.603	408
SCR für die Gruppe	R0680	3.347.569				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR für die Gruppe, einschließlich Eigenmitteln aus anderen Finanzbranchen und aus den durch die Abzugs- und Aggregationsmethode einbezogenen Unternehmen	R0690	2,531				

		C0060				
Ausgleichsrücklage						
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R0700	10.346.440				
Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)	R0710	0				
Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte	R0720	71.000				
Sonstige Basiseigenmittelbestandteile	R0730	5.046.502				
Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und	R0740	0				
Sonstige nicht verfügbare Eigenmittel	R0750	0				
Ausgleichsrücklage vor Abzug von Beteiligungen in anderen Finanzbranchen	R0760	5.228.938				
Erwartete Gewinne						
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung	R0770	263.639				
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung	R0780	177.182				
EPIFP gesamt	R0790	440.821				

S.25.01.22

Solvenzkapitalanforderung – für Gruppen, die die Standardformel verwenden

Werte in Tsd. €		Brutto- Solvenzkapital anforderung	Vereinfachung en	USP
		C0110	C0090	C0120
Marktrisiko	R0010	7.927.402		
Gegenparteiausfallrisiko	R0020	126.231		
Lebensversicherungstechnisches Risiko	R0030	1.023.341		
Krankenversicherungstechnisches Risiko	R0040	1.331.677		
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	R0050	1.355.811		
Diversifikation	R0060	-2.614.130		
Risiko immaterieller Vermögenswerte	R0070	0		
Basissolvenzkapitalanforderung	R0100	9.150.332		
Berechnung der Solvenzkapitalanforderung		C0100		
Operationelles Risiko	R0130	345.102		
Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	R0140	-5.551.942		
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	R0150	-721.200		
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG	R0160	0		
Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag	R0200	3.222.292		
Kapitalaufschlag bereits festgesetzt	R0210	0		
Solvenzkapitalanforderung	R0220	3.347.569		
Weitere Angaben zur SCR				
Kapitalanforderung für das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko	R0400	0		
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für den übrigen Teil	R0410	0		
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände	R0420	0		
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Matching-Adjustment-Portfolios	R0430	0		
Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach	R0440	0		
Mindestbetrag der konsolidierten Solvenzkapitalanforderung für die Gruppe	R0470	1.536.012		

Angaben über andere Unternehmen				
Kapitalanforderung für andere Finanzbranchen (versicherungsfremde Kapitalanforderungen)	R0500	9.009		
Kapitalanforderung für andere Finanzbranchen (versicherungsfremde Kapitalanforderungen) – Kreditinstitute, Wertpapierfirmen, Finanzinstitute, Verwalter alternativer Investmentfonds und OGAW-Verwaltungsgesellschaften	R0510	2.602		
Kapitalanforderung für andere Finanzbranchen (versicherungsfremde Kapitalanforderungen) – Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung	R0520	6.407		
Kapitalanforderung für andere Finanzbranchen (versicherungsfremde Kapitalanforderungen) – Kapitalanforderung für nicht der Aufsicht unterliegende Unternehmen, die Finanzgeschäfte tätigen	R0530	0		
Kapitalanforderung bei Beteiligung an Unternehmen, auf die maßgeblicher Einfluss ausgeübt wird	R0540	116.268		
Kapitalanforderung für verbleibende Unternehmen	R0550	0		
Gesamt-SCR				
SCR für Unternehmen, die durch die Abzugs- und Aggregationsmethode einbezogen werden	R0560	0		
Solvenzkapitalanforderung	R0570	3.347.569		

S.32.01.22
 Unternehmen der Gruppe

Land	Identifikationscode des Unternehmens	Art des ID-Codes des Unternehmens	Eingetragener Name des Unternehmens	Art des Unternehmens	Rechtsform	Kategorie (auf Gegenseitigkeit beruhend/nicht auf Gegenseitigkeit beruhend)	Aufsichtsbehörde
C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00358	SC	AEW Value Investors Asia II Feeder L.P.	Other	Limited Partnership	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00072	SC	Bayerische Versicherungskammer Landesbrand Kundenservice GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	52990017VGMH5WVRAE15	LEI	Bayerischer Versicherungsverband Versicherungsaktiengesellschaft	Non-life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
DE	529900YVAZLRT7M8RV44	LEI	Bayern-Versicherung Lebensversicherung Aktiengesellschaft	Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00366	SC	Beihilfe-Service Gesellschaft mbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00206	SC	Beteiligungsgesellschaft für betriebliche Altersversorgung der öffentlichen Versicherer mbH	Other	GmbH	Undertaking is non-mutual	
KY	5299007ITCIZY0OKFJ12KY01001	SC	Brazil Real Estate Opportunities Fund II - Brazil Real Estate Opportunities Fund II	Other	Limited Partnership	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12KY00350	SC	Brazil Real Estate Opportunities Fund II GmbH & Co. KG	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00077	SC	BSÖ Beteiligungsgesellschaft mbH	Mixed-activity insurance holding company as defined in Art. 212§1 [g] of Directive 2009/138/EC	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE01003	SC	BVB Beratungsdienst und Versicherungsmakler GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00203	SC	CombiRisk Risk-Management GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00377	SC	AEW Value Investors Asia III Parallel, L.P.	Other	Limited Partnership	Undertaking is non-mutual	

DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00202	SC	Combitel Gesellschaft für Dialog Marketing mbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	529900ZCDH7B4VI49L13	LEI	Consal Beteiligungsgesellschaft Aktiengesellschaft	Insurance holding company as defined in Art. 212§ [f] of Directive 2009/138/EC	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00018	SC	Consal Service GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00074	SC	Consal VersicherungsDienste GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00075	SC	Consal Vertrieb Landesdirektionen GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00381	SC	DCVIM Deutschland GmbH & Co. geschlossene Investmentkommanditgesellschaft	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00361	SC	Deutsche Finance Individualstruktur Nr.1 GmbH & Co. KG	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00378	SC	Deutsche Finance Individualstruktur Nr.2 GmbH & Co. KG	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
DE	529900SJ15SZVD6IG053	LEI	Deutsche Rückversicherung Aktiengesellschaft	Reinsurance undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE01039	SC	DF Deutsche Finance COMMERCIAL PARTNERS I GmbH & Co. KG	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE01000	SC	Versicherungsmakler GmbH	Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00385	SC	Encavis Infrastructure Fund III S.C.S. SICAV-RAIF	Other	Commandite Spéciale	Undertaking is non-mutual	
DE	529900WUQRFPCX6F627	LEI	Feuersozietät Berlin Brandenburg Versicherung Aktiengesellschaft	Non-life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE01004	SC	FidesConsult Versicherungsvermittlungs- und Dienstleistungsgesellschaft mbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	

DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE01005	SC	FIDESecur Versicherungs- und Wirtschaftsdienst Kreditversicherungsmakler GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00207	SC	FidesSecur Versicherungs- und Wirtschaftsdienst Versicherungsmakler GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00362	SC	Finanzkonzept Saarpfalz GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
LU	549300SMVV4OIZGJ6C61	LEI	FOYER SANTÉ S. A.	Non-life undertakings	Société Anonyme	Undertaking is non-mutual	Commissariat aux Assurances, Luxemburg
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00371	SC	GTIS US Property Income Partners S.C.S.	Other	Société en Commandite Simple	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00290	SC	HSBC NF China Real Estate GmbH & Co. KG	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00387	SC	idf innovations- und digitalisierungsfabrik gmbh	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00364	SC	Asia Property Fund III S.C.S.	Other	Société en Commandite Simple	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12GG00356	SC	InfraRed NF China Real Estate II GmbH & Co. KG	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
GG	5299007ITCIZY0OKFJ12GG01011	SC	InfraRed NF China Real Estate II L.P.	Other	Limited Partnership	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00204	SC	innovative Versicherungssoftware	Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00029	SC	L.T.D. Lübeckertordamm Entwicklungs-GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00386	SC	LHI Infralmmo GmbH & Co. KG	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00210	SC	LIGA-Gassenhuber Versicherungsagentur GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00305	SC	MediRisk Bayern Risk- und Rehamanagement GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00376	SC	MGS Beteiligungs-GmbH	Other	GmbH	Undertaking is non-mutual	

DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE01007	SC	MVD MARKANT-Versicherungsdienst GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00845	SC	Northam Evergreen Funds S.C.S.	Other	Société en Commandite Simple	Undertaking is non-mutual	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00384	SC	AviaRent II S.C.A. SICAV-RAIF - Little Friends	Other	Société en commandite par actions - Société d'Investissement à capital variable	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00078	SC	Obelisk Vermögensverwaltungsgesellschaft mbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00215	SC	OEV Online Dienste GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	529900W4WAE2KN05TC90	LEI	Öffentliche Lebensversicherung Berlin Brandenburg Aktiengesellschaft	Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
DE	5299005VJLVB61JCBN51	LEI	ÖRAG Rechtsschutzversicherung s-AG	Non-life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00309	SC	OSG Objektgesellschaft Standort Giesing mbH & Co. KG	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00301	SC	OSG Verwaltungs-GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	529900CPZY7Z2TKIAP98	LEI	OVAG - Ostdeutsche Versicherung AG	Non-life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00383	SC	PGIM Real Estate Asia Value Partners IV SCSP	Other	Société en Commandite Simple	Undertaking is non-mutual	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00372	SC	Private Investment Fund Management S.a.r.l.	Other	Société à responsabilité limitée	Undertaking is non-mutual	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00801	SC	Private Investment Fund: A, S.C.Si.SICAV SIF	Other	Société en Commandite Simple	Undertaking is non-mutual	

LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00382	SC	AviaRent S.C.A. SICAV-FIS	Other	Société en commandite par actions - Société d'Investissement à capital variable	Undertaking is non-mutual	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00802	SC	Private Investment Fund: B, S.C.Si.SICAV SIF	Other	Société en Commandite Simple	Undertaking is non-mutual	
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00846	SC	Private Investment Fund: C, S.C.Si.SICAV SIF	Other	Société en Commandite Simple	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00370	SC	Real Estate Opportunity 1 GmbH & Co. KG	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
DE	529900XORLLXI7R57W57	LEI	Saarland Feuerversicherung Aktiengesellschaft	Non-life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
DE	529900XHAODUQF9F3653	LEI	Saarland Lebensversicherung Aktiengesellschaft	Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00205	SC	S-Finanzvermittlung und Beratung GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00357	SC	SPN Service Partner Netzwerk GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00082	SC	Tecta Invest GmbH	Credit institutions, investment firms and financial institutions	GmbH	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Deutsche Bundesbank
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00374	SC	Tishman Speyer Investment-Partners I GmbH & Co. Geschlossene Investmentkommanditgesellschaft	Other	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00068	SC	UBB Vermögensverwaltungsgesellschaft mbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00079	SC	Versicherungsvermittlungsgesellschaft mit	Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	529900HMM5TJ64NJX86	LEI	UNION KRANKENVERSICHERUNG AKTIENGESELLSCHAFT	Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

DE	5299004WPE4QUS4C4G57	LEI	Union Reiseversicherung Aktiengesellschaft	Non-life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
LU	5299007ITCIZY0OKFJ12LU00379	SC	United States Property Fund VI S.C.S.	Other	Société en Commandite Simple	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00084	SC	uptodate Ventures GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	529900PPRPVLLQ71V251	LEI	Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung Aktiengesellschaft	Reinsurance undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00032	SC	Versicherungskammer Bayern Pensionskasse AG	Institutions for occupational retirement provision	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00218	SC	Versicherungskammer Bayern Versicherungs- und Vorsorgevermittlung GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00073	SC	Versicherungskammer Maklermanagement Kranken GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00354	SC	Versicherungsservice MFA GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00211	SC	VGG Underwriting Service GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	529900ROLEN98C0R6G92	LEI	Bayerische Beamtenkrankenkasse Aktiengesellschaft	Life undertakings	Aktiengesellschaft	Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00296	SC	VIA Vorsorge GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00313	SC	VKB Immobilienmanagement I GmbH Co. KG	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH & Co. KG	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00303	SC	VKB Immobilienmanagement I Verwaltung GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
DE	5299007ITCIZY0OKFJ12DE00083	SC	VKBit Betrieb GmbH	Ancillary services undertaking as defined in Article 1 (53) of Delegated Regulation (EU) 2015/35	GmbH	Undertaking is non-mutual	
US	5299007ITCIZY0OKFJ12US00360	SC	Wafra Residential Value Invest I, Inc.	Other	Incorporated	Undertaking is non-mutual	

DE	5299007ITCIZY0OKFJ12	LEI	Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts	Non-life undertakings		Undertaking is non-mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
----	----------------------	-----	--	-----------------------	--	---------------------------	--

DE						Undertaking is non-mutual		
% Kapitalanteil	% für die Erstellung des konsolidierten Abschlusses	% Stimmrechte	Weitere Kriterien	Grad des Einflusses	Verhältnismäßiger Anteil zur Berechnung der Gruppensolvabilität	J/NEIN	Datum der Entscheidung, falls Artikel 214 angewendet wird	Verwendete Methode und bei Methode 1 Behandlung des Unternehmens
C0180	C0190	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260
0,4878	0	0,4878	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
0,75	1	0,75	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
0,22	0	0,22	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,266	0	0,266	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,45	1	0,45	0	Significant influence	0	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Adjusted equity method
0,75	0	0,75	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,49	0	0,49	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,2041	0	0,2041	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,7011	1	0,7011	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1,	0	1,	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC

1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,2105	1	0,2105	0	Significant influence	0	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Adjusted equity method
0,5	0	0,5	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,55	0	0,55	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,251	0	0,251	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,585	0	0,585	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,51	0	0,51	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,25	1	0,25	0	Significant influence	0	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Adjusted equity method
0,4518	0	0,4518	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,4167	0	0,4167	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,4	0	0,4	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,2584	0	0,2584	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,2082	0	0,2082	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
0,9999	0	0,9999	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,251	0	0,251	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,22	0	0,22	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,5091	0	0,5091	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC

0,7647	0	0,7647	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,2325	0	0,2325	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
0,2016	1	0,2016	0	Significant influence	0	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Adjusted equity method
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
0,3293	0	0,3293	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1,	0	1,	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,3106	0	0,3106	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1,	0	1,	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,3	0	0,3	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	1	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	Method 1: Sectoral rules
1,	0	1,	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,66	1	0,66	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
0,3	1	0,3	0	Significant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
0,3083	1	0,3083	0	Significant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
0,2202	0	0,2202	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC

1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
1	1	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	Method 1: Sectoral rules
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,49	0	0,49	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0,7692	1	0,7692	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
0,751	0	0,751	0	Dominant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)	2016-11-03	No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
1	0	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation
1	0	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision		Method 1: Full consolidation
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision		Method 1: Full consolidation
0,3478	0	0,3478	0	Significant influence	0	Not included into scope of group supervision (art. 214 b)		No inclusion in the scope of group supervision as defined in Art. 214 Directive 2009/138/EC
0	1	0	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision		Method 1: Full consolidation
1	1	1	0	Dominant influence	1	Included into scope of group supervision	2016-11-03	Method 1: Full consolidation

Impressum

Herausgeber

Konzern Versicherungskammer
Maximilianstraße 53, 80530 München
Telefon (089) 21 60-0
Telefax (089) 21 60-27 14
service@vkb.de
www.vkb.de

Verantwortlich für Inhalt und Redaktion

Konzernrisikocontrolling