

Geschäftsbericht 2017

Union Krankenversicherung AG

Geschäftszahlen im Überblick

Union Krankenversicherung AG		2017	2016	2015	2014	2013
Anzahl der versicherten Personen	Tsd.	1.238,7	1.206,4	1.181,2	1.152,7	1.123,1
Gebuchte Bruttobeiträge	Mio. €	754,5	721,9	696,5	679,8	668,6
Aufwendungen für Versicherungsfälle brutto	Mio. €	-433,7	-417,1	-402,4	-374,6	-359,2
Kapitalanlagen	Mio. €	4.578,6	4.283,8	3.956,4	3.679,5	3.366,0
Nettoergebnis aus Kapitalanlagen	Mio. €	122,5	143,1	127,4	130,1	119,5
Versicherungstechnische Rückstellungen	Mio. €	4.524,2	4.220,8	3.915,3	3.617,2	3.302,7
Zuführung zur erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung	Mio. €	-69,2	-72,7	-54,3	-81,3	-84,1
Eigenkapital	Mio. €	99,8	101,0	92,2	92,0	92,8
Jahresüberschuss	Mio. €	18,6	21,8	15,0	16,8	19,6

Kennzahlen

Union Krankenversicherung AG		2017	2016	2015	2014	2013
Eigenkapitalquote	%	10,9	11,3	11,4	11,4	11,3
RfB-Quote	%	31,8	32,7	31,4	34,4	28,4
Überschussverwendungsquote nach Art der Leben	%	83,2	84,2	84,9	89,5	87,9
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote	%	14,6	13,7	12,8	14,6	16,1
Schadenquote	%	74,1	74,6	75,8	74,0	70,8
Verwaltungskostenquote	%	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Abschlusskostenquote	%	9,4	9,7	9,4	9,4	11,1
Nettoverzinsung	%	2,8	3,5	3,3	3,7	3,7
Laufende Durchschnittsverzinsung (nach Verbandsformel)	%	2,7	3,1	3,1	3,5	3,9

Inhalt

2 Gremien

Lagebericht

4 Lagebericht

Bilanz/Gewinn- und Verlustrechnung

24 Bilanz zum 31. Dezember 2017

26 Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit
vom 1. Januar bis 31. Dezember 2017

Anhang

28 Angabe zur Identifikation

28 Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

34 Entwicklung der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2017

36 Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva

39 Erläuterungen zur Bilanz – Passiva

42 Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

45 Sonstige Angaben

47 Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

53 Bericht des Aufsichtsrats

54 Impressum

Gremien

Aufsichtsrat

Dr. Frank Walthes

Vorsitzender

Vorsitzender des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts

Ulrich-Bernd Wolff von der Sahl

Stellvertretender Vorsitzender

Vorsitzender des Vorstands
SV Sparkassenversicherung Holding AG

Ute Bassler

Mitglied des Betriebsrats
(bis 29. März 2017)

Dr. Wolfgang Breuer

Vorsitzender des Vorstands
Provinzial NordWest Holding AG

Michael Doering

Vorsitzender des Vorstands
Öffentliche Sachversicherung Braunschweig
Öffentliche Lebensversicherung Braunschweig

Dr. Robert Heene

Mitglied des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts

Dr. Dirk Hermann

Vorsitzender des Vorstands
SAARLAND Feuerversicherung AG
SAARLAND Lebensversicherung AG

Jörg Kallenbach

Mitarbeiter Richtlinien Antrag/Vertrag,
Krankenversicherung
(bis 31. Januar 2018)

Reinhard Lerch

Mitarbeiter Services SAAR Komposit/Leben
(bis 29. März 2017)

Klaus Günther Leyh

Mitglied des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts

Frank Liesmann

Mitarbeiter Produktmanagement, Krankenversicherung
(seit 1. Februar 2018)

Eva-Romana Mielsch

Mitarbeiterin Recht und Verbandsangelegenheiten,
Krankenversicherung

Matthias Mikulla

Vorsitzender des Betriebsrats der UKV

Vincenzo Paoli

Mitarbeiter Vertrag, Krankenversicherung
(seit 29. März 2017)

Claudia Regitz

Mitarbeiterin Service-Center, Krankenversicherung
(seit 29. März 2017)

Dr. Frederic Roßbeck

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

Dr. Stephan Spieleder

Mitglied des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts

Dr. Walter Tesarczyk

Vorsitzender des Vorstands
Provinzial Rheinland Versicherung AG
Provinzial Rheinland Lebensversicherung AG
(bis 31. Dezember 2017)

Vorstand

Dr. Harald Benzing

Vorsitzender

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

Manuela Kiechle

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

Andreas Kolb

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

Lagebericht

Geschäft und Rahmenbedingungen

Geschäft

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

Entwicklung der Gesamtwirtschaft

Die Weltwirtschaft zeigte im Jahr 2017 eine anziehende Konjunktur in allen wichtigen Wirtschaftsregionen. Im Euroraum gewann die Wirtschaft weiter an Schwung. Die dynamische Entwicklung wurde dabei vom privaten Konsum getragen und durch einen Anstieg der Investitionen gestützt. Zum Teil ging der Aufschwung auf die immer noch expansive Geldpolitik der Zentralbanken der Industrieländer mit niedrigen Zinsen und Anleihekäufen zurück.

Auch die deutsche Wirtschaft verzeichnete im Jahr 2017 ein anhaltendes Wachstum. Das deutsche Bruttoinlandsprodukt wuchs nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamtes im Jahresvergleich um 2,2 Prozent. Eine wichtige Stütze des konjunkturellen Aufschwungs war weiterhin die starke Binnennachfrage. Die privaten Konsumausgaben stiegen preisbereinigt um 2,0 Prozent, die staatlichen Konsumausgaben erhöhten sich um 1,4 Prozent. Die Sparquote verblieb gemäß Statistischem Bundesamt mit 9,7 Prozent auf dem Vorjahresniveau. Neben dem Konsum wurde das Wirtschaftswachstum im Jahr 2017 auch durch den Außenhandel und durch Investitionen gestützt.

Zu der günstigen wirtschaftlichen Lage der privaten Haushalte, auf die ein Großteil der Versicherungsnachfrage in Deutschland entfällt, trug insbesondere die Rekordbeschäftigung mit niedriger Arbeitslosigkeit bei. Nach Mitteilung der Bundesagentur für Arbeit verringerte sich die Arbeitslosenquote um 0,5 Prozentpunkte auf 5,3 Prozent.

Die Anzahl der Erwerbstätigen erreichte mit rund 44,3 Mio. Personen einen neuen Höchststand. Einen etwas dämpfenden Effekt auf die Steigerung der Realeinkommen hatte der Anstieg der Verbraucherpreise um 1,8 Prozentpunkte.

Entwicklung des Kapitalmarkts

Die weltweite Konjunktur hellte sich im Jahr 2017 weiter auf. Protektionistische Tendenzen und geopolitische Konflikte wirkten sich nur moderat nachteilig auf die globale Konjunktur aus.

Die Inflationsraten im Euroraum und in den USA näherten sich aufgrund der positiven Konjunkturentwicklung und der Entwicklung des Ölpreises der 2-Prozent-Marke. Langfristig höhere Inflationsraten werden bislang in der EU bzw. in den USA nicht erwartet.

Die Zinsen in Deutschland lagen aufgrund der expansiven Geldpolitik weiterhin auf sehr niedrigem Niveau. So bewegten sich Bundesanleihen im Euroraum mit einer 10-jährigen Restlaufzeit im Jahr 2017 zu Zinssätzen zwischen 0,2 Prozent und 0,6 Prozent. In den USA notierten vergleichbare Anleihen während des gesamten Jahres rund 2 Prozentpunkte höher.

Die Entwicklung des Wechselkurses des Euro zum US-Dollar während des Geschäftsjahres war weitgehend unvorhersehbar. Während zu Beginn des Jahres 2017 noch häufig die Parität von Euro zu US-Dollar vorhergesagt worden war, wertete der Euro während des Jahres deutlich auf (+14,0 Prozent). Der Wechselkurs am Jahresende notierte bei 1,20 US-Dollar je Euro.

Die positive konjunkturelle Entwicklung, die expansive Notenbankpolitik und hohe Unternehmensgewinne bewirkten im Geschäftsjahr eine positive Entwicklung der Aktienmärkte. Sowohl der deutsche Aktienmarkt (z. B. Dax) als auch viele US-Aktienindizes verzeichneten im Geschäftsjahr 2017 historische Höchststände und deutliche Gewinne (Dax: +12,5 Prozent; S&P 500: +19,4 Prozent).

Branchenentwicklung

Die deutsche Versicherungswirtschaft bewegte sich im Jahr 2017 in einem günstigen wirtschaftlichen Umfeld mit herausfordernden regulatorischen, politischen und finanzwirtschaftlichen Rahmenbedingungen.

Die zentrale Herausforderung für die Versicherer ist nach wie vor das anhaltende Niedrigzinsumfeld. Bislang beweist

die Branche erfolgreich, dass sie mit ihrer auf Sicherheit und Stabilität ausgerichteten Kapitalanlage auch in schwierigen Zeiten ein verlässlicher Partner für die Bürger bei der Absicherung der Risiken aus der Sach- und Personenversicherung bleibt.

Neben dem Zinsumfeld stellt die hohe Regulierungsdensität, verbunden mit kontinuierlichen Änderungen der gesetzlichen und regulatorischen Vorgaben, eine große Herausforderung für die Versicherungswirtschaft dar. So wurden im Jahr 2017 z. B. die erforderlichen Veränderungen für die ab dem Jahr 2018 geltenden Anforderungen aus dem Investmentsteuerreformgesetz und aus der EU-Vermittlerrichtlinie (Insurance Distribution Directive) vorbereitet. Auch die Umsetzung der Anforderungen des seit dem 1. Januar 2016 gültigen Aufsichtsregimes Solvency II bindet nach wie vor viele Kapazitäten.

Ein weiteres bestimmendes, viele Kapazitäten bindendes Thema im Jahr 2017 war in der Versicherungswirtschaft die digitale Transformation. Die fortschreitende Digitalisierung bietet neue Chancen zur Erweiterung des Geschäftsmodells sowie zur Erschließung neuer Geschäftsmöglichkeiten.

Im Geschäftsjahr 2017 verzeichneten die deutschen Versicherer über alle Sparten hinweg in Summe eine moderate Zunahme der Beiträge. Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) geht in einer vorläufigen Schätzung (Jahrespressekonferenz am 31. Januar 2018) von einem Beitragswachstum in Höhe von insgesamt 1,7 (0,2) Prozent aus.

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

Die Private Kranken- und Pflegeversicherung verzeichnete im Jahr 2017 nach vorläufigen Schätzungen ein Wachstum der Beitragseinnahmen in Höhe von 4,3 Prozent.

Dabei zeigte die PKV einen Anstieg um 4,1 Prozent. Dieser resultierte aus dem Neugeschäft und aus Beitragsanpassungen infolge des medizinischen Fortschritts im Gesundheitssystem, verbunden mit der Anpassung an ein niedrigeres Rechnungszinsniveau.

Auch die Leistungsausweitungen aufgrund des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes führten zu entsprechenden Beitragsanpassungen in der Privaten Pflegeversicherung, die ein Beitragswachstum in Höhe von 6,1 Prozent gegenüber dem Vorjahr aufwies. Weiterhin bestand eine hohe Nachfrage nach Pflegezusatzversicherungen.

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

Die ausgezahlten Versicherungsleistungen wuchsen um 1,6 Prozent. Dabei spiegelte sie im Bereich der Krankenversicherung um 1,5 Prozent, im Bereich der Pflegeversicherung um 4,3 Prozent.

Geschäftsentwicklung und Ergebnis

Das Geschäftsjahr 2017 war für die Union Krankenversicherung erfolgreich. Die Beitragssteigerung lag mit 4,5 Prozent über dem Plan. Die Verwaltungskostenquote lag unverändert bei 2,0 Prozent, die Abschlusskostenquote bei 9,4 (9,7) Prozent. Die Schadenquote entwickelte sich besser als erwartet und sank auf 74,1 (74,6) Prozent. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle lagen bei 433,7 (417,1) Mio. Euro und für künftige Versicherungsfälle wurden der Deckungsrückstellung 293,2 (288,0) Mio. Euro zugeführt.

Die Union Krankenversicherung erreichte ein Ergebnis aus Kapitalanlagen in Höhe von 122,5 (143,1) Mio. Euro und eine Nettoverzinsung von 2,8 (3,5) Prozent. Zum 31. Dezember 2017 waren Bewertungsreserven in Höhe von 564,2 (561,7) Mio. Euro vorhanden.

Der Steueraufwand in Höhe von 15,9 (14,1) Mio. Euro war maßgeblich vom Vorjahressteueraufwand geprägt. Die Finanzverwaltung erkannte die handelsrechtliche Amortisation von Agien bei festverzinslichen Wertpapieren steuerlich nicht an, soweit der Marktwert größer als der handelsrechtliche Buchwert war. Dieser steuerliche Mehrertrag, und damit auch die Steuerbelastung, drehen sich über die Laufzeit der Wertpapiere automatisch wieder um.

Der Jahresüberschuss 2017 lag mit 18,6 (21,8) Mio. Euro unter dem Niveau des Vorjahres.

Ertragslage

Beiträge

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich um 4,5 Prozent auf 754,5 (721,9) Mio. Euro. Dieser Anstieg resultierte aus dem Neugeschäft und aus Beitragsanpassungen. Darin enthalten waren Beitragsanpassungen aufgrund der Leistungsausweitungen des Zweiten Pflegefördergesetzes in der Privaten Pflegeversicherung.

Einschließlich der Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) in Höhe von 51,8 (44,0) Mio. Euro beliefen sich die Gesamtbeitragseinnahmen auf 806,3 (765,9) Mio. Euro.

Neugeschäft

Das Neugeschäft in der Vollversicherung erreichte das Niveau des Vorjahres. Das Geschäft in der Zusatzversicherung konnte deutlich gesteigert werden. Die Pflegeversicherung trägt weiterhin wesentlich zum Neugeschäft bei, war jedoch im Jahr 2017 rückläufig.

Bestand

Die Union Krankenversicherung konnte mit 32.321 zusätzlichen Kunden erneut ein Bestandswachstum verzeichnen. Zum Jahresende hatte sie 1.238.728 Kunden versichert, davon 93.338 in der Krankheitskostenvollversicherung und 1.145.390 in der Krankheitskostenzusatzversicherung.

Leistungen an die Kunden

Die Zahlungen für Versicherungsfälle und die Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle inkl. der Schadenregulierungsaufwendungen lagen mit 433,7 (417,1) Mio. Euro leicht unter dem geplanten Niveau. Für künftige Versicherungsfälle wurden der Deckungsrückstellung 293,2 (288,0) Mio. Euro zugeführt. Die PKV-Schadenquote, die durch die Veränderung der Deckungsrückstellung wesentlich beeinflusst wird, lag bei 74,1 (74,6) Prozent. Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden 69,2 (72,7) Mio. Euro zugeführt. Diese Mittel kommen den Versicherten durch geringere Beitragsanpassungen oder in Form von Beitragsrückerstattungen in der Zukunft direkt zugute.

Kosten

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

Insgesamt stiegen die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb auf 85,6 (84,4) Mio. Euro. Diese untergliederten sich in Verwaltungsaufwendungen in Höhe von 14,7 (14,4) Mio. Euro sowie in Abschlussaufwendungen in Höhe von 70,9 (70,0) Mio. Euro.

Ergebnis aus Kapitalanlagen

Das Nettoergebnis aus Kapitalanlagen belief sich auf 122,5 (143,1) Mio. Euro.

Die Erträge aus Kapitalanlagen in Höhe von 124,0 (145,1) Mio. Euro setzten sich aus laufenden Erträgen in Höhe von 121,7 (128,2) Mio. Euro, Erträgen aus Zuschreibungen in Höhe von 0,3 (4,8) Mio. Euro und außerordentlichen Erträgen in Höhe von 2,1 (12,1) Mio. EUR zusammen.

Der Rückgang der laufenden Erträge war im Wesentlichen auf niedrigere Erträge aus Investmentanteilen in Höhe von 39,7 (44,4) Mio. Euro bei stabilen Erträgen aus Namensschuldverschreibungen in Höhe von 39,7 (40,8) Mio. Euro, Schuldscheinforderungen und Darlehen in Höhe von 35,8 (36,9) Mio. Euro sowie Inhaberschuldverschreibungen und festverzinslichen Wertpapieren in Höhe von 3,7 (3,6) Mio. Euro zurückzuführen.

Die laufenden Erträge wurden im Rahmen der Neu- und Wiederanlage von der anhaltenden Niedrigzinsphase beeinflusst.

Die außerordentlichen Erträge in Höhe von 2,1 (12,1) Mio. Euro resultierten aus der Realisierung von Investmentanteilen in Höhe von 1,9 (5,0) Mio. EUR und Schuldscheinforderungen in Höhe von 0,2 (4,8) Mio. Euro.

Die Aufwendungen für Kapitalanlagen in Höhe von 1,5 (2,0) Mio. Euro waren im Vergleich zum Vorjahr im Wesentlichen durch niedrigere Abschreibungen auf Kapitalanlagen leicht rückläufig.

Die Nettoverzinsung erreichte 2,8 (3,5) Prozent. Die laufende Durchschnittsverzinsung – berechnet nach der vom GDV empfohlenen Methode – lag bei 2,7 (3,1) Prozent.

Überschussverwendung

Im Verhältnis zum Rohüberschuss nach Steuern in Höhe von 106,4 (120,8) Mio. Euro ergab sich eine Überschussverwendungsquote von 79,4 (79,6) Prozent für das gesamte Geschäft und von 83,2 (83,1) Prozent für das nach Art der Lebensversicherung betriebene Geschäft.

Jahresüberschuss

Der Steueraufwand der Gesellschaft lag bei 15,9 (14,1) Mio. Euro. Der Jahresüberschuss belief sich auf 18,6 (21,8) Mio. Euro.

Finanzlage

Liquidität

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

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

Investitionen

Die Bruttoneuanlagen lagen bei 420,7 (448,3) Mio. Euro. Damit lag die Neuanlagequote bei 9,9 (11,3) Prozent des Kapitalanlagenbestands.

Investitionsschwerpunkte waren im Jahr 2017 Investmentanteile mit einem Zugang in Höhe von 193,2 Mio. Euro, Namensschuldverschreibungen mit einem Zugang in Höhe von 68,8 Mio. Euro sowie Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen mit einem Zugang von 83,9 Mio. Euro. Über Investmentanteile wurden rund 60 Prozent in Zinsträger und rund 22 Prozent in Aktien investiert.

Kapitalstruktur

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

Aktiva	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Immaterielle Vermögensgegenstände	–	–	–	–
Kapitalanlagen	4.578,6	98,3	4.283,8	98,3
Übrige Aktiva	80,0	1,7	75,4	1,7
Gesamt	4.658,6	100,0	4.359,2	100,0

Passiva	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Eigenkapital	99,8	2,1	101,0	2,3
Versicherungstechnische Rückstellungen	4.524,2	97,2	4.220,8	96,8
Übrige Passiva	34,6	0,7	37,4	0,9
Gesamt	4.658,6	100,0	4.359,2	100,0

Den versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von 4.524,2 Mio. Euro standen Kapitalanlagen in Höhe von 4.578,6 Mio. Euro sowie Eigenkapital in Höhe von 99,8 Mio. Euro gegenüber. Derzeit besteht kein Bedarf an Finanzierungsmaßnahmen.

In den übrigen Passiva waren Pensionsrückstellungen in Höhe von 11,4 Mio. Euro und Verbindlichkeiten in Höhe von 8,9 Mio. Euro enthalten. Die Verbindlichkeiten haben eine Restlaufzeit von unter einem Jahr, lauten auf Euro und sind unverzinslich. Im Wesentlichen bestehen diese in Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern (4,8 Mio. Euro) und gegenüber verbundenen Unternehmen im Rahmen des Konzern-Abrechnungsverkehrs (3,2 Mio. Euro).

Vermögenslage

Eigenkapital

Das Eigenkapital entwickelte sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt:

Eigenkapital	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Eingefordertes Kapital	2,1	2,1	2,1	2,1
Kapitalrücklage	62,3	62,5	62,3	61,7
Gewinnrücklagen	17,8	17,8	16,8	16,6
Bilanzgewinn	17,6	17,6	19,8	19,6
Gesamt	99,8	100,0	101,0	100,0

Gesetzliche Kapitalanforderungen

Die Solvabilitätsbeurteilung nach Solvency II zeigte für das Unternehmen eine gute Ausstattung mit Solvenzkapital.

Kapitalanlagen

Der Bestand der Kapitalanlagen der Union Krankenversicherung erhöhte sich im Geschäftsjahr um 6,9 Prozent auf 4.579 (4.284) Mio. Euro.

Diese Bestandsveränderung resultierte im Wesentlichen aus Zugängen in Höhe von 420,7 (448,3) Mio. Euro und Abgängen in Höhe von 126,7 (124,5) Mio. Euro.

In den Investmentanteilen setzte sich der Bestand im Wesentlichen aus Zinsträgern mit einem Anteil von rund 85 Prozent und Aktien mit einem Anteil von rund 10 Prozent zusammen.

Die Bestandsveränderung bei den Sonstigen Ausleihungen resultierte im Wesentlichen aus dem Zugang von Namensschuldverschreibungen in Höhe von 68,8 Mio. Euro und dem Abgang von Schuldscheinforderungen und Darlehen in Höhe von 25,8 Mio. Euro.

Die Kapitalanlagen setzten sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

Kapitalanlagen	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	7,8	0,2	2,1	–
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	115,0	2,5	23,5	0,5
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.091,3	45,7	1.950,6	45,6
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	169,7	3,7	130,1	3,0
Sonstige Ausleihungen	2.169,8	47,4	2.127,5	49,7
Einlagen bei Kreditinstituten	25,0	0,5	50,0	1,2
Gesamt	4.578,6	100,0	4.283,8	100,0

Die Bewertungsreserven beliefen sich auf 564,2 (561,7) Mio. Euro und lagen bei 12,3 (13,1) Prozent des Buchwerts der Kapitalanlagen.

Versicherungstechnische Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen setzten sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

Versicherungstechnische Rückstellungen	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Beitragsüberträge	23,6	0,5	23,1	0,5
Deckungsrückstellung	4.140,0	91,6	3.846,9	91,2
Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	118,6	2,6	111,8	2,6
Rückstellung für erfolgsabhängige und und -unabhängige Beitragsrückerstattung	242,0	5,3	239,0	5,7
Gesamt	4.524,2	100,0	4.220,8	100,0

Die Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Geschäftsjahr 2017 war im Wesentlichen auf den Anstieg der Deckungsrückstellung zurückzuführen.

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

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

Die Zuführung zur Deckungsrückstellung belief sich im Jahr 2017 auf 293,1 (288,0) Mio. Euro.

Zusammenfassende Aussage zur wirtschaftlichen Lage

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

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

Die wirtschaftliche Lage der Union Krankenversicherung stellt sich positiv dar.

Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen

Für das Geschäftsjahr 2017 wurde vom Vorstand am 21. Februar 2018 der Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgestellt und gemäß § 312 Abs. 3 AktG folgende Erklärung abgegeben: „Nach den Umständen, die uns zu dem Zeitpunkt bekannt waren, zu dem die in diesem Bericht erwähnten Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, haben wir bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten. Im Geschäftsjahr wurden keine berichtspflichtigen Maßnahmen ergriffen oder unterlassen.“

Dienstleistungs- und Funktionsausgliederungen

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

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

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

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

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

Sämtliche Aufgaben im Bereich elektronische Datenverarbeitung und zur Vereinheitlichung der konzerninternen EDV-Technik bzw. IT-Infrastruktur und Leistungen im Bereich EDV-Technik werden von der VKBit Betrieb GmbH für die zum Konzern Versicherungskammer gehörenden Unternehmen erbracht.

Personal- und Sozialbericht

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

Um seine Marktposition zu stärken, bildet der Konzern sogenannte Navigatoren mit fundierten Kenntnissen in operativer Exzellenz im Unternehmen aus. Diese Mitarbeiter¹ fördern als methodische Partner der jeweiligen Abteilungen eine kundenorientierte und effiziente Arbeitsweise.

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

Der Konzern Versicherungskammer bietet jährlich einer hohen Anzahl von geeigneten Bewerbern einen Ausbil-

dungsplatz an. Neben dem Berufseinstieg über die klassische Ausbildung zum Kaufmann für Versicherungen und Finanzen bzw. zum Fachinformatiker legt der Konzern Versicherungskammer seit dem Jahr 1998 regelmäßig für Hochschul- und Fachhochschulabsolventen duale Studiengänge und für Hochschulabsolventen Traineeprogramme auf.

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

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

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

Betriebliches Gesundheitsmanagement ist ein Prozess, der die nachhaltige, gesundheitsbewusste Gestaltung von Arbeit, Organisation und Verhalten zum Ziel hat. Arbeitsgestaltung, Verhalten und Führung/Management müssen gleichermaßen miteinbezogen werden. Außerdem sollen Mitarbeiter und Führungskräfte in ihren mentalen, physischen und professionellen Reserven gestärkt werden. Betriebliches Gesundheitsmanagement umfasst als ganzheitliche Strategie Planung, Koordination, Durchführung und Kontrolle aller Maßnahmen, die sowohl zur individuellen Gesundheit des einzelnen Mitarbeiters als auch zu einer „gesunden Organisation“ beitragen. Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements bietet der Konzern seinen Beschäftigten deshalb ein umfassendes und vielfältiges Jahresprogramm an. Dieses steht unter einem wechselnden Motto (z. B. „2017bewegend“) und hält vielfältige Angebote, darunter die Aktion Treppensteigen oder die jährliche Blutspendeaktion, bereit. Der Konzern Versicherungskammer verfolgt eine familienbewusste Personalpolitik und hat diese im Rahmen der zweiten Re-Auditorierung durch die berufundfamilie Service GmbH verstärkt auf alle Konzernunternehmen in der Region ausgeweitet. Das Unternehmen fördert auf diese Weise seit vielen Jahren die Verbundenheit der Mitarbeiter mit dem Unterneh-

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

men und positioniert sich im Wettbewerb um qualifizierte Fachkräfte und Spezialisten als attraktiver Arbeitgeber.

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

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

Der Vorstand dankt allen Mitarbeitern herzlich für die geleistete Arbeit und ihr großes Engagement im Geschäftsjahr 2017. Die Vertretung der Arbeitnehmer des Unternehmens nahm der jeweilige Betriebsrat der einzelnen Konzernstandorte wahr; die Interessen der Leitenden Angestellten vertrat der gemeinsame Sprecherausschuss für die Unternehmen des Konzerns. Der Vorstand dankt diesen Gremien für die gute Zusammenarbeit.

Für die in den konsolidierten Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen waren im Jahr 2017 durchschnittlich 6.748 (6.792) Mitarbeiter tätig, davon 3.993 (4.060) Vollzeitangestellte, 1.607 (1.538) Teilzeitangestellte, 850 (867) angestellte Außendienstmitarbeiter und 298 (327) Auszubildende.

Die Union Krankenversicherung beschäftigte im Geschäftsjahr 2017 durchschnittlich 519 (506) Mitarbeiter im angestellten Innen- und Außendienst

Chancen- und Risikobericht

Chancen durch Unternehmenspolitik

Chancen durch Vertriebspräsenz

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

Langfristige, exklusive Kooperationsverträge mit den Partnern sichern den Vertrieb der Versicherungsprodukte. Die Union Krankenversicherung bietet eine maßgeschneiderte

Vertriebsunterstützung, individuelles Training und exklusive Betreuung der Vertriebsmitarbeiter.

Chancen durch Produkte

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

In der Krankheitskostenvollversicherung agiert die Union Krankenversicherung als Gesundheitsdienstleister mit vielfältigen Services für ihre Versicherten. Die Produktpalette ist daher auf den Qualitätsverkauf abgestimmt. Dabei handelt es sich um modular aufgebaute, hochwertige Produkte, die entsprechend den jeweiligen Kundenbedürfnissen kombiniert werden können. Die Kunden profitieren im Basis-, Comfort- oder Premiumschutz von den umfassenden Leistungen.

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

Im Bereich der Pflegeversicherung steht die Union Krankenversicherung den Versicherten als Pflegepartner zur Verfügung. Privat sowie gesetzlich Versicherte mit der Pflegegeld-Linie können sich für den Fall einer Pflegebedürftigkeit in allen Pflegestufen finanziell absichern. Im Bereich der staatlich geförderten Pflegeversicherung nimmt das Unternehmen eine führende Marktstellung ein.

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

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

Chancen durch Engagements und Kooperationen

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

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

Vollversicherte Kunden haben die Möglichkeit, sich kos-tenlos ärztliche Ratschläge rund um die Uhr durch die medizinische Hotline MediTALK geben zu lassen. Im Rah-men des Case Managements stellt die Union Krankenver-sicherung sicher, dass schwer erkrankte Kunden – bei-spielsweise nach einem Schlaganfall – eine koordinierte, sektorenübergreifende medizinische Betreuung über den gesamten Behandlungsablauf erhalten.

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

Chancen durch externe Rahmenbedingungen

Chancen durch fortschreitende Digitalisierung

Neue digitale Technologien und die damit verbundene Vernetzung zahlreicher Lebensbereiche beeinflussen das Kundenverhalten und die Art und Weise, wie der Konzern Versicherungskammer künftig seine Geschäfte führen wird. Die Digitalisierung eröffnet dem Unternehmen neue Wege in der Datenerfassung und -nutzung, schafft Mög-lichkeiten für innovative Produktlösungen und eine opti-mierte Kundeninteraktion. Die Digitalisierungs-Roadmap des Konzerns Versicherungskammer baut künftig verstärkt auf die Nutzung von Onlinediensten, um den Austausch mit den Kunden und Vertriebspartnern zu verbessern und gezielter auf deren Bedürfnisse eingehen zu können.

Im Jahr 2017 gründete der Konzern Versicherungskammer gemeinsam mit anderen Versicherern die Initiative Insur-Tech Hub Munich. Ziel ist es, die digitale Transformation gemeinsam aktiv zu gestalten und München zu einem at-traktiven Standort für die besten internationalen Start-ups zu formen.

Als Branchenvorreiter nutzt der Konzern Versicherungs-kammer erfolgreich kognitive Technologien. Im Fokus die-ser Technologien steht die Verknüpfung kognitiver Systeme und Big Data/Analytics, um heterogene und unstrukturier-te Datenmengen besser auswerten und die Erkenntnisse nutzbringend verwerten zu können. Texte und somit auch

Kundenbelange werden präziser und schneller erfasst und können effektiver bearbeitet werden. Auf Basis dieser Er-kenntnisse wird der Einsatz kognitiver Technologien auch im Jahr 2018 weiter ausgebaut.

Mit dem Projekt Gesundheits On Line Dienstleistungen (GOLD) arbeitet die Union Krankenversicherung langfris-tig daran, mithilfe von integrierten digitalen Lösungen ihre Rolle als moderner Gesundheitsdienstleister zu stärken. Dabei ist der stetige Ausbau der RundumGesund-App be-reits ein wichtiger Schritt in Richtung Digitalisierung.

Zudem erhalten die Kunden über das Kundenportal „Mei-ne UKV“ einen persönlichen digitalen Versicherungsord-ner, in dem sie ihre gesamten Versicherungen einsehen und verwalten können. Die Korrespondenz zwischen Un-ternehmen und Kunden erfolgt über ein elektronisches Postfach. Ein Self-Service-Bereich ermöglicht es den Kunden zudem, eigenhändig Geschäftsvorfälle anzusto-ßen, wie z. B. die Änderung der Heimatadresse oder der Kontoverbindung.

Neben der Optimierung des Kundenportals wird auch die Integration der **Internetfiliale 6.0** der Sparkassen wei-ter ausgebaut. Dort stehen den Kunden alle Tariffrechner des Konzerns zur Verfügung. Zudem können diese über ein elektronisches Postfach ihres Onlinebanking sämtliche Versicherungsdokumente einsehen.

Chancen durch Mitarbeiter

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, der fortschreitenden Digitalisierung und der sich wandelnden Kundenbedürfnisse ist es von besonderer Wichtigkeit, viel-fältige Kompetenzen zu fördern und qualifizierte Arbeits- und Nachwuchskräfte langfristig an den Konzern Versi-cherungskammer zu binden.

Diversity ist von Bedeutung, um qualifizierte Arbeits- und Nachwuchskräfte zu gewinnen und langfristig an den Konzern Versicherungskammer zu binden. Diversity setzt auf die vielfältigen Erfahrungen, Perspektiven und Kom-petenzen der Mitarbeiter und schafft ein von Respekt und Wertschätzung geprägtes, vorurteilsfreies Arbeitsumfeld.

Im Konzern Versicherungskammer engagieren sich Mitar-beiter und Führungskräfte auf freiwilliger Basis und eigen-initiativ mit vielfältigen Themen für die Entwicklung der konzernweiten Zusammenarbeit. Daraus entstehen Maß-nahmen zur Teamentwicklung, zum Führungsverhalten, zur generationen- und hierarchieübergreifenden Zusam-menarbeit sowie zum Miteinander der Standorte.

Auch die Förderung von Frauen in qualifizierten Fach- und Führungsfunktionen gehört zum Diversity-Programm, ge-nauso wie die Vereinbarkeit individueller Lebensentwürfe

mit den beruflichen Erfordernissen, beispielsweise mit dem Jobsharing von Führungskräften in Teilzeit.

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

Zusammenfassung und Ausblick

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

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

Strukturen und Prozesse des Risikomanagements

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

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

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

Die Aufgabe der Risikomanagementfunktion wird im Konzern Versicherungskammer zentral von der Abteilung Konzernrisikocontrolling ausgeführt. Sie koordiniert die Risiko-

managementaktivitäten auf allen Ebenen und in allen Geschäftsbereichen. Dabei wird sie von den dezentralen Risikocontrollingeinheiten unterstützt.

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

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

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

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

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

Das Unternehmen führt mindestens einmal pro Jahr eine umfassende unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) durch. Im Geschäftsjahr 2017 erfolgte dies turnusmäßig auf Basis des Stichtags 31. Dezember 2016. Eine anlassbezogene Beurteilung war im abgelaufenen Geschäftsjahr nicht notwendig.

Risikoprofil

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

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

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

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

Das Risikoprofil umfasst zudem Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft (Gegenparteiausfallrisiko), operationelle Risiken aus menschlichem, technischem, prozeduralem oder organisatorischem Versagen sowie Liquiditätsrisiken, strategische Risiken und Reputationsrisiken. Ein bedeutendes strategisches Risiko ist die Einführung einer „Bürgerversicherung“.

Marktrisiko

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

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

Das Unternehmen hat umfangreiche Asset-Liability-Management- (ALM) und Risikomanagement-Prozesse implementiert. Dabei werden mithilfe von Stresstests, Szenario- und Sensitivitätsanalysen die Risikotragfähigkeit sowie die Auswirkungen auf die HGB-Bilanz und die Solvabilitäts-

übersicht überprüft. Dieser Prozess dient dazu, konkrete Maßnahmen für die Steuerung der Kapitalanlagen zusammen mit den Verbindlichkeiten abzuleiten.

Konkret werden z. B. die Auswirkungen lang anhaltender niedriger Zinsniveaus, ein wesentlicher Schock an den Aktienmärkten sowie eine Verschlechterung der Bonität von Zinsträgern untersucht, um weiterhin vorausschauend agieren zu können.

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

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

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

Der überwiegende Teil der Kapitalanlagen des Unternehmens (etwa 91 Prozent bezüglich des Marktwerts) ist in Zinsträger investiert und somit dem **Zinsrisiko** und überwiegend dem **Spreadrisiko** ausgesetzt. Die Zinsträger entfallen überwiegend auf Staatsanleihen (1.392,5 Mio. Euro) sowie auf Unternehmensanleihen (2.143,5 Mio. Euro). Die Staatsanleihen setzen sich im Wesentlichen aus Anleihen deutscher Bundesländer sowie Sondervermögen im Zusammenhang mit dem europäischen Stabilitätspakt zusammen.

Insbesondere im indirekten Bestand enthaltene Aktien, außerbörsliche Eigenkapitalinstrumente, Private Equity, Rohstoffe sowie zum Teil Anlageinstrumente mit Merkmalen von Aktien und Schuldverschreibungen unterliegen dem **Aktienrisiko**. Diese entsprechen etwa 7 Prozent der gesamten Kapitalanlagen des Unternehmens.

Das **Immobilienrisiko** betrifft sowohl direkt gehaltene Grundstücke und Bauten (8,2 Mio. Euro) als auch Immobilienfonds und -beteiligungen im indirekten Bestand (69,0 Mio. Euro).

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

Zinsrisiko

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

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

Wesentliches Ziel der Steuerung des Kapitalanlageportfolios ist die Erreichung der Rechnungszinsanforderungen ohne Zuhilfenahme von Eigenmitteln.

Der Rechnungszins ist ein zentrales Element der Rechnungsgrundlagen in der PKV und besonders für die Prämienberechnung und die Kalkulation der Alterungsrückstellungen von Bedeutung. Der Nachweis der Angemessenheit des verwendeten Rechnungszinses erfolgt einmal jährlich.

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

nungszins zukünftig nicht erwirtschaftet werden kann, so wird er im Rahmen der nächsten Beitragsanpassung entsprechend reduziert (AUZ-Verfahren).

Grundsätzlich reduzieren eine fristenkongruente Anlage und eine aktive Steuerung der Durationsbreiten im Rahmen des ALM das Zinsrisiko.

Unterstellt man im Bereich der Zinsträger zum Bilanzstichtag eine Verschiebung der Zinskurve um einen Prozentpunkt nach oben, führt dies zu einer Verminderung des Zeitwertes um 313,0 Mio. Euro. Da die Bewertungsreserven höher sind als der beschriebene Rückgang, ist die Risikotragfähigkeit gegeben.

Spreadrisiko

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

Die hohe Kreditqualität des Bestands an Zinsträgern zeigt sich daran, dass zum Stichtag 95 Prozent der Zinsträger mit einer Bonitätsbeurteilung im Investmentgrade-Bereich bewertet wurden.

Die Aufteilung nach Bonitätsstufen stellt sich im Unternehmen für den jeweiligen Bestand an Zinsträgern nach Zeitwerten wie folgt dar:

Zinsträger	Anteile der Bonitätsstufen in Prozent			
	AAA/AA	A/BBB	BB/B	NR CCC-D
Staatsanleihen und -darlehen	93,3	4,2	2,5	–
Unternehmensanleihen	30,5	59,8	9,4	0,3
Pfandbriefe/Covered Bonds	94,3	5,7	–	–
Sonstige Zinsträger	2,5	93,6	3,9	–
Gesamtbestand	62,6	32,0	5,3	0,1

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

Aktienrisiko

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

Der Bestand an Aktien und mit Aktienrisiko behafteten Investitionen beträgt etwa 7 Prozent des Kapitalanlagebestands. Aufgrund der vergleichsweise hohen Volatilität dieser Anlageklasse besitzt das Aktienrisiko dennoch Relevanz für das Unternehmen.

Zur Minderung des Aktienrisikos sowie zur Verbesserung des Risiko-Ertrags-Verhältnisses der Aktienanlagen werden dynamische Quotensteuerungsstrategien eingesetzt. Im Rahmen der Anlageplanung werden Zielquoten sowie zulässige Bandbreiten für die Aktienanlagen festgelegt. Die Quotensteuerung zielt auf eine möglichst hohe Aktienrendite bei gleichzeitiger Begrenzung der Kursverluste im Fall von kritischen Marktentwicklungen ab. Die operative

Steuerung erfolgt mittels Derivaten, d. h. Futures und Optionen (jeweils Long- und Shortpositionen) auf Aktienindizes entsprechend dem zugrunde liegenden Aktienbestand.

Ein unterstelltes Szenario mit einem Rückgang der Aktienkurse um 30 Prozent und der Beteiligungszeitwerte um 15 Prozent würde zu einer Verminderung der Zeitwerte um 71,9 Mio. Euro führen. Da die Bewertungsreserven höher sind als der beschriebene Rückgang, ist die Risikotragfähigkeit gegeben.

Immobilienrisiko

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

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

Das Immobilienrisiko wird durch ein aktives Portfolio-Management und durch die hohe Qualität des Immobilienportfolios gemindert.

Wechselkursrisiko

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

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

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

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

gegenläufigen Wertänderung von Grundgeschäft und Sicherungsinstrument auszugehen.

Konzentrationsrisiko

Die Kapitalanlage des Unternehmens muss sowohl zwischen den als auch innerhalb der Anlageklassen ein Mindestmaß an Diversifikation aufweisen, um eine übermäßige Anlagenkonzentration 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 mit herstellen. Es gilt der Grundsatz, dass eine einzelne Anlageklasse nicht überwiegen darf.

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

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

Versicherungstechnisches Risiko aus der Krankenversicherung

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

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

Versicherungstechnisches Risiko Kranken nach Art der Lebensversicherung

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

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

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

Versicherungstechnisches Risiko Kranken nach Art der Nichtlebensversicherung

Das versicherungstechnische Risiko der Krankenversicherung nAd Nichtleben setzt sich aus dem Prämien- und Reserverisiko sowie dem Stornorisiko zusammen.

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

Katastrophenrisiko Kranken

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

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

Gegenparteausfallrisiko

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

Bei dem Unternehmen stellen Forderungen gegenüber Banken die größte Risikoexponierung innerhalb des Gegenparteausfallrisikos dar. Zum Stichtag bestanden keine Exponierungen gegenüber Rückversicherern.

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

Die fälligen wertberichtigten Ansprüche gegenüber Versicherungsnehmern und -vermittlern beliefen sich zum Bilanzstichtag auf 11,5 Mio. Euro. Die wertberichtigten Forderungen, die älter als 90 Tage waren, beliefen sich auf 8,8 Mio. Euro. Die in der Bilanz ausgewiesenen Forderungen an Kunden und Vermittler wurden zur Risikovorsorge um eine ausreichende Pauschalwertberichtigung vermindert.

Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern: Durchschnittlich wurden in den vergangenen drei Jahren 84,2 Prozent der zum Bilanzstichtag bestehenden Forderungen pauschal wertberichtigt. Diese Ausfallquote ergab sich im Wesentlichen aus Außenständen gegenüber Versicherungsnehmern, die zum Bilanzstichtag im Notlagentarif versichert waren und deren Vollversicherungsverträge aufgrund der gesetzlichen Versicherungspflicht nicht gekündigt werden konnten. Ungeachtet dessen unterlag der Versicherer einer Leistungspflicht. Dieses Risiko wird durch geeignete Bonitätsprüfungen im Rahmen der Vertragsannahme sowie durch geeignete Maßnahmen im Mahnverfahren im Rahmen der Bestandsbearbeitung reduziert.

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

Liquiditätsrisiko

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

Bei der Bewertung und Steuerung des Liquiditätsrisikos sind die zu erwartenden Zahlungsströme aller relevanten Aktiv- und Passivposten zu berücksichtigen. Das Liquiditätsmanagement des Unternehmens ist darauf ausgerichtet, allen finanziellen Verpflichtungen jederzeit und dauerhaft nachkommen zu können. Dies geschieht insbesondere durch Planung und Überwachung aller zu erwartenden Zahlungsströme aus dem Kapitalanlagebereich und der Versicherungstechnik.

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

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

Aufgrund der für den gesamten Planungszeitraum prognostizierten jährlichen Liquiditätsüberschüsse und der hohen Fungibilität der Wertpapierbestände ist gewährleistet, dass 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.

Operationelles Risiko

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

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

Zum Schutz gegen den Ausfall von Datenverarbeitungssystemen sowie zur Gewährleistung der 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 kön-

nen im Bedarfsfall abgerufen werden und beschränken damit gezielt das Risiko aus möglichen DV-technischen Störungen oder Ausfällen.

Personalrisiken können aus Fluktuation, Kapazitätsengpässen, Motivationsverlust bei Mitarbeitern und ähnlichen Ursachen resultieren. Um diese zu minimieren, kommen bei dem 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.

Unter dem Betrugsrisiko werden alle internen und externen Betrugsfälle durch Mitarbeiter, Dienstleister oder Kunden zum Nachteil des Unternehmens erfasst. Dieses Risiko wird durch umfangreiche Überwachungs-, Sicherheits- und Regulierungsmaßnahmen beschränkt. Die Hauptabteilung Compliance sowie die Geldwäschebeauftragtenfunktion 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 diese Risiken. Durch laufende Überwachung der Einhaltung von Gesetzen sowie durch die Vorgabe von externen und internen Richtlinien werden die operationellen Risiken zusätzlich minimiert.

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

Strategisches Risiko

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

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

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

Um der Einführung einer „Bürgerversicherung“ entgegenzuwirken, werden die Vorteile des dualen Gesundheitssystems transparent gemacht. Ziel ist es, das duale System als wesentlichen Garanten für die hohe Qualität des deutschen Gesundheitswesens und damit auch den Weiterbestand der privaten Krankenvollversicherung zu sichern. Darüber hinaus begegnet das Unternehmen dem Risiko einer Bürgerversicherung durch Diversifikation und Ausbau der Kerngeschäftsfelder, die von der Einführung einer Bürgerversicherung nicht betroffen wären. Um die werthaltigen Vollversicherungsbestände gegenüber der GKV und gegenüber den Mitbewerbern zu sichern, wurden außerdem gezielte Maßnahmen zur Erhöhung der Kundenzufriedenheit umgesetzt, unter anderem eine Erhöhung der Beitragsstabilität sowie die Einführung der Tarifwechselberatung. Zudem setzt sich das Unternehmen im Rahmen des neuen Programms „VKB Top 3“ intensiv mit der Integration einer ganzheitlichen Kundenbetrachtung in die täglichen Arbeitsprozesse auseinander. Um dem Risiko einer geringeren Kostentragfähigkeit infolge des Bestandsabriebs zu begegnen, wurden Maßnahmen zur Erhöhung der Kostenelastizität entwickelt.

Reputationsrisiko

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

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

Als Instrument zur Risikominderung wird ein umfangreicher und bewährter situativer Maßnahmenkatalog berücksichtigt. Zur Sicherung der Reputation des Unternehmens sind in der Aufbau- und Ablauforganisation zahlreiche Prozesse und Aktivitäten verankert, wie beispielsweise die Einberufung eines Krisenstabes. In den für die jeweilige Situation einberufenen Arbeitsgruppen werden alle weiteren Maßnahmen und Aktivitäten festgelegt, um das

Reputationsrisiko präventiv und reaktiv zu minimieren. Die Hauptabteilung Compliance trägt innerhalb des Konzerns Versicherungskammer unter anderem dazu bei, potenziell auftretende Reputationsrisiken aufgrund von Rechtsverstößen frühzeitig zu identifizieren und zu vermeiden.

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

Im Rahmen des laufenden Risikomanagementprozesses wird das Reputationsrisiko regelmäßig überprüft.

Zusammenfassung und Ausblick

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

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

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

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

Die Solvabilitätsbeurteilung nach Solvency II zeigt für das Unternehmen eine gute Ausstattung mit Solvenzkapital.

Prognosebericht

Gesamtwirtschaftliche Entwicklung

Das weltwirtschaftliche Umfeld wird sich vor dem Hintergrund einer wachsenden Investitionsnachfrage und einer positiven Entwicklung des Welthandels im Jahr 2018 voraussichtlich anhaltend günstig darstellen. Nach Einschätzung des Sachverständigenrats der Bundesregierung (Jahresgutachten 2017/2018, November 2017) wird sich der Konjunkturaufschwung im Euroraum im Jahr 2018 weiter fortsetzen. Ein Teil des Aufschwungs wird von der noch immer expansiven Geldpolitik der Europäischen Zentralbank getragen, die für außergewöhnlich günstige Finanzierungsbedingungen im Euroraum sorgt. Die Wirtschaftssachverständigen rechnen im Euroraum für das Jahr 2018 mit einer Wachstumsrate von 2,1 Prozent. Dazu trägt Deutschland mit einer erwarteten Steigerung des Bruttoinlandsprodukts von 2,2 Prozent bei.

Der Haupttreiber des anhaltenden Wirtschaftswachstums in Deutschland wird weiterhin die Binnennachfrage sein. Zwar wird ein weiterer Anstieg der Verbraucherpreise erwartet, jedoch führen die günstige Beschäftigungslage auf dem deutschen Arbeitsmarkt und Lohnsteigerungen zu höheren Haushaltseinkommen und steigenden privaten Konsumausgaben. Neben dem privaten Konsum werden sich auch die Staatsausgaben und wachsende Investitionen positiv auf die wirtschaftliche Entwicklung auswirken.

Branchenentwicklung

Ein Großteil der Versicherungsnachfrage in Deutschland entfällt auf die privaten Haushalte. Deren Lage stellt sich aufgrund der guten Einkommens- und Arbeitsmarktperspektiven weiterhin günstig dar. Wachstumsimpulse sind aufgrund der guten konjunkturellen Situation in allen wichtigen Wirtschaftsregionen auch aus dem gewerblich-industriellen Bereich zu erwarten. Die deutsche Versicherungswirtschaft dürfte daher im Geschäftsjahr 2018 eine stabile Geschäftsentwicklung mit einem leichten Beitragsplus von etwas über einem Prozent gegenüber dem Geschäftsjahr 2017 zeigen (GDV, Jahrespressekonferenz am 31. Januar 2018).

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

Die Diskussionen über eine Veränderung des Systems der PKV bis hin zur Abschaffung des dualen Systems und der Einführung einer Bürgerversicherung werden aktuell wieder verstärkt geführt.

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

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

Für das Jahr 2018 ist ein deutlich positives Beitragswachstum zu erwarten. Dieses wird aus der Anpassung der Beiträge an steigende Gesundheitsausgaben aufgrund des medizinischen Fortschritts resultieren, oft verbunden mit einer zusätzlichen Anpassung an ein niedrigeres Rechnungszinsniveau.

Unternehmensentwicklung

Für das Geschäftsjahr 2018 geht die Gesellschaft von einem positiven Verlauf aus.

Die Union Krankenversicherung erwartet hinsichtlich der gebuchten Bruttobeiträge einen weiteren Anstieg, der jedoch voraussichtlich unter dem hohen Wachstum des Jahres 2017 liegen wird. Der Anstieg in den Aufwendungen für Versicherungsfälle wird sich ähnlich wie im Jahr 2017 entwickeln. Die PKV-Schadenquote, die durch die Veränderung der Deckungsrückstellung wesentlich beeinflusst ist, wird voraussichtlich moderat ansteigen.

Die Niedrigzinsphase wird sich auch im Jahr 2018 fortsetzen. Die Union Krankenversicherung ist auf diese Situation vorbereitet, sie wird ihre sicherheitsorientierte Anlagenpolitik fortführen und geht von einem leicht sinkenden Ergebnis aus der Kapitalanlage aus.

Der Jahresüberschuss 2018 wird leicht unter dem Niveau des Geschäftsjahres 2017 liegen.

Vorbehalt bei Zukunftsaussagen

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

Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289f HGB

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

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

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

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

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

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

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

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

Die von Aufsichtsrat und Vorstand angestrebten Zielgrößen sollen bis zum 30. Juni 2022 erreicht werden.

Definitionen

Abschlusskostenquote brutto

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

Brutto/Netto

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

Eigenkapitalquote

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

Laufende Durchschnittsverzinsung nach Verbandsformel

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

Nettoverzinsung

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

RfB-Quote

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

Rohüberschuss

Der Rohüberschuss ist das Jahresergebnis (Jahresüberschuss) nach Steuern zuzüglich der Brutto-Aufwendungen für erfolgsabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) und zuzüglich der im Geschäftsjahr gewährten Direktgutschriften.

Schadenquote

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

Selbstbehaltquote

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

Überschussverwendungsquote

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

Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote

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

Verwaltungskostenquote brutto

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

Versicherungszweige und Versicherungsarten

Einzel-Krankheitskostenvollversicherung

ambulant und stationär

Einzel-Krankentagegeldversicherung

Krankentagegeldversicherung

Restschuldversicherung

Selbstständige Einzel-Krankenhaustagegeldversicherung

Sonstige selbstständige Einzel-Teilversicherung

Sonstige Teilversicherung

Gruppen-Krankenversicherung

nach Einzel- und Sondertarifen

Gruppen-Krankheitskostenvollversicherung (ambulant und stationär)

Gruppen-Krankentagegeldversicherung

Gruppen-Krankenhaustagegeldversicherung

Sonstige selbstständige Gruppen-Teilversicherung

Pflegepflichtversicherung

Pflegezusatzversicherung (Einzel- und Gruppe)

Ergänzende Pflegezusatzversicherung

Geförderte Pflegevorsorgeversicherung

Übrige und nicht aufgliederte Krankenversicherung

Auslandsreise-Krankenversicherung

Jahresabschluss

Bilanz zum 31. Dezember 2017

Aktivseite in €	Geschäftsjahr	Vorjahr
A. Immaterielle Vermögensgegenstände		
Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	4.757	8.562
	4.757	8.562
B. Kapitalanlagen		
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	7.800.767	2.109.618
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	83.960.451	651.531
2. Beteiligungen	31.019.674	22.248.222
3. Ausleihungen an Unternehmen mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	–	600.000
	114.980.125	23.499.753
III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.091.359.483	1.950.625.863
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	169.663.695	130.093.992
3. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	1.141.758.347	1.073.658.372
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.016.901.706	1.042.673.166
c) übrige Ausleihungen	11.150.000	11.150.000
	2.169.810.053	2.127.481.538
4. Einlagen bei Kreditinstituten	25.000.000	50.000.000
	4.455.833.231	4.258.201.393
	4.578.614.123	4.283.810.764
C. Forderungen		
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:		
1. Versicherungsnehmer	11.378.539	10.693.712
2. Versicherungsvermittler	156.162	144.631
davon: an verbundene Unternehmen: 916 (2.199) €	11.534.701	10.838.343
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft	509.651	376.982
an verbundene Unternehmen: 264.148 (–) €		
davon: an Beteiligungsunternehmen: 121.602 (53.830) €		
III. Sonstige Forderungen	11.516.324	4.177.398
davon: an verbundene Unternehmen: 3.473.839 (2.272.586) €	23.560.676	15.392.723
D. Sonstige Vermögensgegenstände		
I. Sachanlagen und Vorräte	484.957	597.923
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	12.261.937	15.265.753
	12.746.894	15.863.676
E. Rechnungsabgrenzungsposten		
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten	43.692.280	44.080.869
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	23.516	3.217
	43.715.796	44.084.086
Summe der Aktiva	4.658.642.246	4.359.159.811

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

München, den 26. Januar 2018

Der Treuhänder
Pöschl

Passivseite in €	Geschäftsjahr	Vorjahr
A. Eigenkapital		
I. Eingefordertes Kapital		
1. Gezeichnetes Kapital	2.045.168	2.045.168
	2.045.168	2.045.168
II. Kapitalrücklage	62.327.175	62.327.175
III. Gewinnrücklagen		
andere Gewinnrücklagen	17.826.408	16.826.348
	17.826.408	16.826.348
IV. Bilanzgewinn	17.600.064	19.800.320
	99.798.815	100.999.011
B. Versicherungstechnische Rückstellungen		
I. Beitragsüberträge	23.630.605	23.093.588
II. Deckungsrückstellung	4.140.028.428	3.846.877.790
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	118.616.120	111.795.749
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
1. erfolgsabhängige	239.990.589	235.733.943
2. erfolgsunabhängige	1.966.218	3.305.293
	241.956.807	239.039.236
	4.524.231.960	4.220.806.363
C. Andere Rückstellungen		
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	11.440.079	10.577.513
II. Steuerrückstellungen	7.698.132	9.337.480
III. Sonstige Rückstellungen	6.573.186	6.355.235
	25.711.397	26.270.228
D. Andere Verbindlichkeiten		
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:		
1. Versicherungsnehmern	4.811.078	4.372.568
2. Versicherungsvermittlern	92.729	76.683
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: 25.205 (18.295) €		
	4.903.807	4.449.251
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft	–	311.865
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: – (311.865) €		
III. Sonstige Verbindlichkeiten	3.996.267	6.320.639
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: 3.235.817 (3.744.156) €		
davon: gegenüber Beteiligungsunternehmen: – (1.731.936) €		
davon: aus Steuern: 420.512 (453.116) €		
	8.900.074	11.081.755
E. Rechnungsabgrenzungsposten	–	2.454
Summe der Passiva	4.658.642.246	4.359.159.811

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

München, den 15. Januar 2018

Der Verantwortliche Aktuar
Läuter-Lüttig

Gewinn- und Verlustrechnung

für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2017

Posten in €	Geschäftsjahr	Vorjahr
I. Versicherungstechnische Rechnung		
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung		
a) Gebuchte Bruttobeiträge	754.462.032	721.869.992
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-650.428	-644.344
	753.811.604	721.225.648
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-537.017	-105.725
	-537.017	-105.725
	753.274.587	721.119.923
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung		
	51.798.483	43.970.793
3. Erträge aus Kapitalanlagen		
a) Erträge aus Beteiligungen	2.371.620	1.927.050
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen		
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	53.960	7.363
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	119.234.493	126.283.532
	119.288.453	126.290.895
c) Erträge aus Zuschreibungen	249.612	4.783.259
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	2.085.620	12.111.887
	123.995.305	145.113.091
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung		
	866.095	823.230
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung		
a) Zahlungen für Versicherungsfälle		
aa) Bruttobetrag	-427.827.673	-416.431.428
bb) Anteil der Rückversicherer	1.037.153	480.793
	-426.790.520	-415.950.635
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	-5.841.951	-637.811
	-432.632.471	-416.588.446
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen		
Deckungsrückstellung	-293.150.638	-287.954.067
	-293.150.638	-287.954.067
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung		
a) erfolgsabhängige	-69.175.982	-72.693.577
b) erfolgsunabhängige	-377.724	-1.989.703
	-69.553.706	-74.683.280

Posten in €	Geschäftsjahr	Vorjahr
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung		
a) Abschlussaufwendungen	-70.935.423	-70.031.771
b) Verwaltungsaufwendungen	-14.730.057	-14.348.430
	-85.665.480	-84.380.201
c) davon ab: erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft	6.499	235.483
	-85.658.981	-84.144.718
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen		
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	-1.496.028	-1.609.734
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	-10.658	-366.889
	-1.506.686	-1.976.623
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	-3.411.228	-4.288.457
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung	44.020.760	41.391.446
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung		
1. Sonstige Erträge	37.519.105	38.264.119
davon: Erträge aus der Währungsumrechnung: 147.154 (106.719) €		
2. Sonstige Aufwendungen	-46.893.857	-43.640.234
davon: Aufwendungen aus der Währungsumrechnung: -963.816 (-296.887) €	-9.374.752	-5.376.115
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit	34.646.008	36.015.331
4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-15.929.001	-14.064.495
5. Sonstige Steuern	-116.883	-150.396
	-16.045.884	-14.214.891
6. Jahresüberschuss	18.600.124	21.800.440
7. Einstellungen in Gewinnrücklagen		
a) in andere Gewinnrücklagen	-1.000.060	-2.000.120
	-1.000.060	-2.000.120
8. Bilanzgewinn	17.600.064	19.800.320

Anhang

Angabe zur Identifikation

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

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Rechnungslegungsvorschriften

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

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

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

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

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

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

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

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere wurden gemäß § 341b Abs. 2 HGB in Verbindung mit § 253 Abs. 1 und 3 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften zu fortgeführten Anschaffungskosten bzw. bei dauerhafter Wertminderung mit dem niedrigeren Wert (gemildertes Niederstwertprinzip) bewertet, da diese dauerhaft dem Geschäftsbetrieb dienen. Die Amortisation der Differenz zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag erfolgte bei zum Anlagevermögen gewidmeten Inhaberschuldverschreibungen unter Anwendung der Effektivzinsmethode über die Restlaufzeit.

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

Einlagen bei Kreditinstituten wurden zum Nennwert, vermindert um etwaige Wertberichtigungen, angesetzt.

Wertaufholungsgebot und Zuschreibungen

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

Währungsumrechnung

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

Sicherungsgeschäfte

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

Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft, Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft sowie **sonstige Forderungen** wurden grundsätzlich zum Nennwert, vermindert um etwaige Wertberichtigungen, angesetzt. Wegen des allgemeinen Zahlungsausfallrisikos wurden bei den Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft Pauschalwertberichtigungen nach Erfahrungswerten der Vorjahre gebildet.

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

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

Geringwertige Wirtschaftsgüter wurden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung (RfB)

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

Grundsätzlich erfolgte die Überschussbeteiligung über Direktgutschriften zu individuell vorhandenen Alterungsrückstellungen und als Zuführungen zur RfB.

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

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

Wegen der in der Vergangenheit in Verbindung mit der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen aufgetretenen Problematik von stark angestiegenen Beiträgen bei älteren Versicherten wurden die Versicherer verpflichtet, zur Beitragsstabilität und zur Beitragsermäßigung im Alter gesonderte Beträge festzulegen. Diese ergaben sich aus der unternehmenseigenen Nettoverzinsung der Kapitalanlagen. Davon sind 90 Prozent der über den Rech-

nungszins hinausgehenden und auf die Deckungsrückstellung der betroffenen Verträge des Vorjahres entfallenden Kapitalerträge (Überzins) diesem Verwendungszweck zuzuführen. Die Beträge aus der Überzinsbeteiligung sowie diejenigen, die der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung zugeführt wurden, wurden fast ausschließlich auf die jährliche Mindestzuführung angerechnet.

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

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

Die Ermittlung der **Pensions- und Jubiläumsrückstellungen** erfolgte nach versicherungsmathematischen Grundsätzen i. S. d. IDW RS HFA 30 n. F. mittels des sogenannten Anwartschaftsbarwertverfahrens (PUC-Methode). Als Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2005 G von Heubeck verwendet. Für die Abzinsung wurde pauschal eine durchschnittliche Restlaufzeit von 15 Jahren unterstellt und dafür der zum Bilanzstichtag ermittelte durchschnittliche Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre von 3,68 Prozent angewendet (im Vorjahr: 4,00 Prozent). Für die Berechnung der Jubiläumsrückstellung wurde ein durchschnittlicher Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre von 2,31 Prozent (im Vorjahr: 2,70 Prozent) verwendet. Es wurde von einer künftigen Gehaltsentwicklung von 2,00 Prozent (Vorstand: 2,50 Prozent) sowie einer Fluktuation von 2,30 Prozent bei Frauen und 2,10 Prozent bei Männern (Vorstand: 6,30 Prozent; Beamte 0,30 Prozent) ausgegangen. Ferner wurde zur Berechnung der Pensionsrückstellungen eine Rentendynamik von 2,00 Prozent (Beamte: 1,50 Prozent) verwendet.

Um den Verwaltungskosten sowie der Unsicherheit hinsichtlich der Sterblichkeit und Invalidität Rechnung zu tragen, wurde die Pensionsrückstellung um 605 Tsd. Euro bzw. 5,00 Prozent aufgestockt.

Die **Altersteilzeitverpflichtungen** wurden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen i. S. d. IDW RS HFA 3 ermittelt. Als Rechnungsgrundlage wurden die Richttafeln 2005 G von Heubeck mit einem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre von 1,44 Prozent (im Vorjahr: 1,79 Prozent) und einer Gehaltssteigerung von 2,00 Prozent verwendet. Als Verpflichtung wurden die Leistungen bewertet, die sich aufgrund der Altersteilzeitvereinbarungen in Verbindung mit dem Tarifvertrag ergaben.

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

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

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

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

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

Die Bewertung temporärer bzw. quasitemporärer Differenzen sowie der steuerlichen Verlustvorträge erfolgte mit dem für das Geschäftsjahr geltenden kombinierten Steuersatz für Körperschaftsteuer (KSt) und Gewerbesteuer (GewSt) von 33,0 (33,0) Prozent.

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

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

Sonstiges

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

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

Anhang

Entwicklung der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2017

Aktivposten	Bilanzwerte Vorjahr Tsd. €	Zugänge Tsd. €	Umbuchungen Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände			
1. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	8	–	–
2. Summe A.			
B. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	2.110	5.698	–
B. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	652	83.922	–
2. Beteiligungen	22.248	29.109	–
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	600	–	–
4. Summe B. II.	23.500	113.031	–
B. III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.950.626	193.234	–
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	130.094	39.990	–
3. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	1.073.658	68.777	–
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.042.673	4	–
c) übrige Ausleihungen	11.150	–	–
4. Einlagen bei Kreditinstituten	50.000	–	–
5. Summe B. III.	4.258.201	302.005	–
Gesamt	4.283.819	420.734	–

Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
-	-	-4	4
-	-	-7	7.801
-277	23	-360	83.960
-20.397	115	-55	31.020
-600	-	-	-
-21.274	138	-415	114.980
-53.498	997	-	2.091.359
-420	-	-	169.664
-677	-	-	1.141.758
-25.775	-	-	1.016.902
-	-	-	11.150
-25.000	-	-	25.000
-105.370	997	-	4.455.833
-126.644	1.135	-426	4.578.618

Anhang

Erläuterungen zur Bilanz

Aktiva

B. Kapitalanlagen

Zeitwert der Kapitalanlagen gemäß § 54 RechVersV	Bilanzwerte	Zeitwerte	Bilanzwerte	Zeitwerte
	Tsd. €	Geschäftsjahr Tsd. €	Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
B. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	7.801	8.150	2.110	2.340
B. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen				
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	83.960	89.142	652	684
2. Beteiligungen	31.020	37.970	22.248	24.055
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	–	–	600	635
4. Summe B. II.	114.980	127.112	23.500	25.374
B. III. Sonstige Kapitalanlagen				
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.091.359	2.172.462	1.950.626	1.963.656
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	169.664	206.170	130.094	171.222
3. Sonstige Ausleihungen				
a) Namensschuldverschreibungen	1.141.758	1.367.791	1.073.658	1.334.164
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.016.902	1.224.353	1.042.673	1.287.462
c) übrige Ausleihungen	11.150	11.777	11.150	11.328
4. Einlagen bei Kreditinstituten	25.000	25.000	50.000	50.000
5. Summe B. III.	4.455.833	5.007.553	4.258.201	4.817.832
Summe B. Kapitalanlagen	4.578.614	5.142.815	4.283.811	4.845.546
Bewertungsreserven zum Bilanzstichtag		564.201		561.735

Die Bewertungsreserven beliefen sich auf 564,2 (561,7) Mio. Euro und lagen bei 12,3 (13,1) Prozent des Buchwerts der Kapitalanlagen.

Bei den Zeitwerten der Anteile an verbundenen Unternehmen, Beteiligungen und Investmentanteilen waren im Berichtsjahr die Zeitwerte der Devisentermingeschäfte innerhalb der Bewertungseinheiten enthalten. Diese beliefen sich bei den Anteilen an verbundenen Unternehmen auf 1.042,0 Tsd. Euro, bei den Beteiligungen auf 824,7 Tsd. Euro und bei den Investmentanteilen auf 406,1 Tsd. Euro.

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

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

wertverfahren oder anhand des Nettovermögenswerts ermittelt. Der Zeitwert von an der Börse notierten Wertpapieren wurde mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs ermittelt. Sofern kein Börsenkurs vorhanden war, erfolgte die Bewertung von Investmentfonds zu dem von der Kapitalverwaltungsgesellschaft übermittelten Rücknahmepreis. Der Zeitwert von nicht börsennotierten Schuldtiteln wurde mit dem Discounted-Cashflow-Verfahren zum 31. Dezember 2017 unter Berücksichtigung der jeweiligen Bonitäts- und Liquiditätsabschläge ermittelt. Der Zeitwert von an der Börse notierten Fremdkapitalinstrumenten wurde mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs ermittelt. Der Zeitwert von Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, wurde mit dem Discounted-Cashflow-Verfahren ermittelt. Basis war die aktuelle Swapkurve unter Berücksichtigung von laufzeit- und emittentenabhängigen Bonitäts- und Liquiditätsspreads. Bei Einlagen bei Kreditinstituten wurde der Nennwert als Zeitwert angesetzt.

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

	Zeitwerte	Bilanzwerte	Saldo	Zeitwerte	Bilanzwerte	Saldo
	Tsd. €	Tsd. €	Geschäftsjahr Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.154.422	2.075.953	78.469	1.946.761	1.935.993	10.768
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	206.170	169.664	36.506	171.222	130.094	41.128
Sonstige Ausleihungen	2.603.922	2.169.810	434.112	2.632.954	2.127.482	505.472
Gesamt	4.964.514	4.415.427	549.087	4.750.937	4.193.569	557.368

Zum Bilanzstichtag wurde bei Inhaberschuldverschreibungen in Höhe eines Buchwerts von 7,1 Mio. Euro (Zeitwert: 6,6 Mio. Euro) und bei sonstigen Ausleihungen in Höhe eines Buchwerts von 60,1 Mio. Euro (Zeitwert: 58,5 Mio. Euro) von einer Abschreibung auf den Zeitwert abgesehen, da im Hinblick auf das Wertaufholungspotenzial von einer nicht dauerhaften Wertminderung dieser Kapitalanlagen ausgegangen wurde. Es bestanden dabei sowohl die Absicht als auch die Fähigkeit des Unternehmens, die Anlagen langfristig zu halten.

Auf Kapitalanlagen (ohne Grundstücke und Immobilien) wurden im Geschäftsjahr Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB in Höhe von 414.683 (216.132) Euro vorgenommen.

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

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

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

Zum 31. Dezember 2017 waren Investitionen in Höhe von 21.488.721 US-Dollar, 10.959.088 Kanadischen Dollar und 16.365.734 Britischen Pfund abgesichert. Der Zeitwert der korrespondierenden Devisentermingeschäfte belief sich auf 2.272.728 Euro.

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

Der Grundbesitz umfasst vier (drei) Grundstücke. Davon wird ein Objekt mit einem Bilanzwert von 1.887.313 (1.887.313) Euro eigengenutzt. Es wurden planmäßige Abschreibungen in Höhe von 7.267 (2.323) Euro vorgenommen.

B. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

Aufstellung des Anteilsbesitzes zum Bilanzstichtag gemäß § 285 Nr. 11 HGB		Anteil am Kapital %	Eigenkapital Tsd. €	Jahresergebnis Tsd. €
AEW Value Investors Asia III Parallel, L.P.	Luxemburg	9,43	–	– ³
Asia Property Fund II GmbH & Co. KG	München	2,36	104.708	52.846 ¹
Asia Property Fund III S.C.S.	Luxemburg	3,45	168.350	–11.409 ¹
Foyer Santé S.A.	Leudelange	25,00	14.989	956 ¹
GTIS US Property Income Partners S.C.S.	Luxemburg	23,26	–	– ³
Northam Evergreen Funds S.C.S. SICAV-FIS	Luxemburg	23,08	3.185	453 ²
Private Investment Fund Management S.à r.l.	Luxemburg	9,09	18	5 ¹
Private Investment Fund OP S.C.Si. SICAV-SIF – A	Luxemburg	9,26	530.138	46.505 ¹
Private Investment Fund OP S.C.Si. SICAV-SIF – C	Luxemburg	6,03	45.946	3.020 ¹
Real Estate Opportunity 1 GmbH & Co. KG	München	30,20	–	– ³
U.S. Property Fund IV GmbH & Co. KG	München	4,83	316	–142 ²
Verband öffentlicher Versicherer K. d. ö. R.	Berlin und Düsseldorf	0,40	73.490	1.486 ¹

¹ Eigenkapital und Jahresergebnis aus dem Jahresabschluss zum 31. Dezember 2016.

² Eigenkapital und Jahresergebnis aus dem Jahresabschluss zum 30. September 2017.

³ Eigenkapital und Jahresergebnis lagen zum Bilanzstichtag nicht vor.

B. II. 1. Anteile an verbundenen Unternehmen

Die Zuschreibungen enthielten Währungskursgewinne in Höhe von 23.598 Euro.

Die Abschreibungen enthielten Währungskursverluste in Höhe von 359.820 Euro.

B. II. 2. Beteiligungen

Die Zuschreibungen enthielten Währungskursgewinne in Höhe von 114.670 Euro.

Die Abschreibungen enthielten Währungskursverluste in Höhe von 51.471 Euro.

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

Die Zuschreibungen enthielten Währungskursgewinne in Höhe von 747.200 Euro.

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

Anlageziele	Anteilswert Tsd. €	Stille Reserven Tsd. €	Stille Lasten Tsd. €	Zeitwert Tsd. €	Ausschüttungen Geschäftsjahr Tsd. €
Gemischt ¹	1.948.102	62.173	–	2.010.275	35.226
Gesamt	1.948.102	62.173	–	2.010.275	35.226

¹ Börsentägliche Anteilsscheinrückgabe möglich.

B. III. 3. Sonstige Ausleihungen

Die übrigen Ausleihungen setzten sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

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

Passiva

A. I. Eingefordertes Kapital

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

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

A. III. Gewinnrücklagen

Anlageziele	Stand Anfang des Geschäfts- jahres €	Einstellung aus dem Vorjahres- bilanzgewinn €	Einstellung aus dem Jahresüber- schuss €	Entnahmen €	Stand Ende des Geschäfts- jahres €
Andere Gewinnrücklagen	16.826.348	–	1.000.060	–	17.826.408
Gewinnrücklagen	16.826.348	–	1.000.060	–	17.826.408

B. II. Deckungsrückstellung

Von der Deckungsrückstellung in Höhe von 4.140.028.428 Euro entfielen 3.071.616 Euro auf die Übertragungswerte gekündigter Versicherungsverträge.

B. IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

	Rückstellung für erfolgs- abhängige Beitragsrück- erstattung €	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung Poolrelevante Rückstellung für Beitrags- rückerstat- tung aus der Pflegepflicht- versicherung €	Betrag nach § 150 Abs. 4 VAG €	Sonstiges €	Gesamt €
1. Bilanzwerte Vorjahr	235.733.943	–	3.305.293	–	3.305.293
2. Entnahme zur Verrechnung	50.081.684	–	1.716.799	–	1.716.799
3. Entnahmen zur Barausschüttung	14.837.652	–	–	–	–
4. Zuführung	69.175.982	–	377.724	–	377.724
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	239.990.589	–	1.966.218	–	1.966.218
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 150 VAG	2.694.858 (12.282.538)				

C. I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	11.440.079	10.577.513
Gesamt	11.440.079	10.577.513

Die Anschaffungskosten der mit der Pensionsrückstellung zu verrechnenden Vermögensgegenstände entsprechen dem Zeitwert und lagen bei 1.266.745 Euro. Der Zeitwert umfasste das Deckungskapital des Versicherungsvertrags zuzüglich unwiderruflich zugeteilter Überschussanteile. Die entsprechenden Vermögensgegenstände wurden mit dem Erfüllungsbetrag für die Pensionsrückstellung in Höhe von 12.706.824 Euro verrechnet. Im Zuge der Verrechnung wurden Erträge in Höhe von 47.005 Euro mit Aufwendungen in Höhe von 470.181 Euro verrechnet.

Aus der Abzinsung der Rückstellungen für Pensionen mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre (3,68 Prozent) ergab sich im Vergleich zur Abzinsung mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre (2,81 Prozent) ein Unterschiedsbetrag in Höhe von 1.774.909 Euro. Dieser Unterschiedsbetrag ist für die Ausschüttung gesperrt.

C. III. Sonstige Rückstellungen

	Geschäftsjahr €	Vorjahr €
Provisionszahlungen	2.426.933	2.010.665
Jubiläumswendungen	1.584.255	1.432.675
Urlaubsverpflichtungen	504.834	437.024
Gleitzeit/Überstunden	502.192	443.094
Altersteilzeit	123.310	239.042
Drohende Verluste	–	533.809
Sonstige	1.431.662	1.258.926
Gesamt	6.573.186	6.355.235

Die Anschaffungskosten der mit der Altersteilzeitrückstellung zu verrechnenden Vermögensgegenstände beliefen sich auf 511.916 Euro und entsprachen dem Zeitwert. Die entsprechenden Vermögensgegenstände wurden mit dem notwendigen Erfüllungsbetrag für die Altersteilzeitverpflichtung in Höhe von 635.226 Euro verrechnet. Im Zuge der Verrechnung wurden Erträge in Höhe von 10.708 Euro mit Aufwendungen in Höhe von 14.257 Euro verrechnet.

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Auf Kapitalanlagen mit einem Nennwert von 104.423.460 Euro bestanden nicht eingeforderte Einzahlungsverpflichtungen in Höhe von 74.157.597 Euro.

Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben in den §§ 221 ff. VAG sind die privaten Krankenversicherer zur Mitgliedschaft in einem Sicherungsfonds verpflichtet. Dieser Sicherungsfonds erhebt nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung seiner Aufgabe Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal 2,0 Promille der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen. Demnach ergibt sich eine mögliche Zahlungsverpflichtung in Höhe von 9.048.464 Euro.

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

Die sonstigen finanziellen Verpflichtungen beliefen sich auf insgesamt 177.695 Euro und bestanden aus Mietverpflichtungen gegenüber verbundenen Unternehmen.

Anhang

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

I. 1. a) Gebuchte Bruttobeiträge

	Geschäftsjahr	Geschäftsjahr	Vorjahr	Vorjahr
	lfd. Beitrag	Einmalbeitrag	lfd. Beitrag	Einmalbeitrag
	€	€	€	€
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft				
Einzelversicherung				
Krankheitskostenvollversicherungen	331.723.268		329.919.679	
Krankentagegeldversicherungen	31.457.958		30.846.723	
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	12.139.963		12.269.413	
Pflegezusatzversicherungen	78.388.861		65.435.689	
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	154.958.382		145.800.895	
Pflegepflichtversicherungen	32.756.996		27.316.517	
Beihilfeablöseversicherungen	-		-	
Restschuldversicherungen	-	-	-	17
Auslandsreise-Krankenversicherungen	2.166.702	46.135.722	2.304.679	44.774.927
Summe	643.592.130	46.135.722	613.893.595	44.774.944
Gruppenversicherung				
Krankheitskostenvollversicherungen	41.259.179		41.301.572	
Krankentagegeldversicherungen	3.121.614		3.174.378	
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	526.611		531.347	
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	15.078.957		14.366.551	
Pflegepflichtversicherungen	4.237.992		3.398.914	
Auslandsreise-Krankenversicherungen	-		-	
Summe	64.224.353	-	62.772.762	-
Gesamt	707.816.483	46.135.722	676.666.357	44.774.944
In Rückdeckung übernommenes Versicherungsgeschäft	509.828		428.691	
Gesamtes Versicherungsgeschäft		754.462.033		721.869.992

Darin enthalten war der Prämienzuschlag gemäß § 149 VAG in Höhe von 19.353.017 (19.977.179) Euro.

Anzahl der versicherten natürlichen Personen

Zum 31. Dezember 2017 waren gemäß § 51 Abs. 4 Nr. 4 Satz 4 RechVersV insgesamt 1.238.728 (1.206.407) natürliche Personen versichert.

Von den versicherten Personen¹ entfielen auf:

	Geschäftsjahr Anzahl	Vorjahr Anzahl
Krankheitskostenvollversicherungen	93.338	95.346
Krankentagegeldversicherungen	216.927	207.970
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	235.261	235.252
Pflegezusatzversicherungen	205.473	195.433
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	814.983	787.887
Pflegepflichtversicherungen ²	102.718	105.639
Beihilfeablöseversicherungen	–	–
Restschuldsicherungen	–	–
Auslandsreise-Krankenversicherungen	4.591.120	4.655.980

1 Doppelzählungen sind enthalten.

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

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

	Geschäftsjahr Einmal- beitrag €	Vorjahr Einmal- beitrag €
Beiträge aus der RfB aus:		
Einzelversicherungen	48.759.204	39.073.438
Gruppenversicherungen	3.039.279	4.897.355
Summe	51.798.483	43.970.793
Beiträge aus der RfB nach:		
Laufenden Beiträgen	–	–
Einmalbeiträgen	51.798.483	43.970.793
Summe	51.798.483	43.970.793
Beiträge aus der RfB aus:		
Krankheitskostenvollversicherungen	31.314.552	40.496.110
Krankentagegeldversicherungen	–	–
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	–	573.772
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	4.380.640	2.900.911
Pflegepflichtversicherungen	16.103.291	–
Summe	51.798.483	43.970.793

Übertragungswerte

In den sonstigen versicherungstechnischen Erträgen waren erhaltene Übertragungswerte in Höhe von 0,8 (0,7) Mio. Euro enthalten und in den sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen waren gezahlte Übertragungswerte in Höhe von 1,8 (1,6) Mio. Euro enthalten.

Rückversicherungssaldo

Anteil der Rückversicherer an den	Geschäftsjahr €	Vorjahr €
verdienten Beiträgen	-650.428	-644.344
Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle	1.037.153	480.793
Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	6.499	235.483
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	393.225	71.932

II. 2. Sonstige Aufwendungen

In diesem Posten waren Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 442.596 (401.510) Euro enthalten.

Anhang

Sonstige Angaben

Anzahl der Mitarbeiter

Bei der Union Krankenversicherung waren im Jahr 2017 durchschnittlich 519 Mitarbeiter beschäftigt.

Mitarbeiter	Geschäftsjahr	Vorjahr
Innendienst-Vollzeitmitarbeiter	286	286
Innendienst-Teilzeitmitarbeiter	205	196
Angestellte Außendienstmitarbeiter	9	7
Auszubildende	19	17
Gesamt	519	506

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personalaufwendungen

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	-30.895	-27.477
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	-122	-363
3. Löhne und Gehälter	-24.856	-24.743
4. Sozialabgaben und Aufwendungen für Unterstützung	-4.345	-4.368
5. Aufwendungen für Altersversorgung	-2.323	-1.805
6. Aufwendungen insgesamt	-62.541	-58.756

Gesamthonorar Abschlussprüfer

	Geschäftsjahr €	Vorjahr €
Abschlussprüfungsleistungen	-159.732	-135.563
Bestätigungsleistungen	-	-15.951
Gesamt	-159.732	-151.514

Die Abschlussprüfungsleistungen umfassten die Jahresabschlussprüfung und die Prüfung der Solvabilitätsübersicht. Für das Geschäftsjahr 2017 wurden keine weiteren Leistungen beauftragt.

Gremien

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

Die Bezüge des Vorstands beliefen sich auf 530.156 Euro, an ehemalige Mitglieder des Vorstands wurden 54.073 Euro gezahlt.

Für den Aufsichtsrat wurden 99.750 Euro aufgewendet.

Konzernzugehörigkeit

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

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

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

Nachtragsbericht

Wesentliche Ereignisse nach dem Bilanzstichtag lagen nicht vor.

Vorschlag für die Verwendung des Bilanzgewinns

	Geschäftsjahr €	Vorjahr €
Rohüberschuss nach Steuern		90.470.964
abzüglich:		
▪ Direktgutschrift gemäß § 150 VAG	-2.694.858	
▪ Zuführung zur poolrelevanten erfolgsunabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung	-	
▪ Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	-69.175.982	
		-71.870.840
Jahresüberschuss		18.600.124
Entnahmen aus anderen Gewinnrücklagen		-
Einstellungen in andere Gewinnrücklagen		-1.000.060
Bilanzgewinn		17.600.064

Der Vorstand schlägt vor, den Bilanzgewinn in Höhe von 17.600.064 Euro an die Aktionäre auszuschütten.

Saarbrücken, den 21. Februar 2018

Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft


Der Vorstand



Dr. Benzing



Kiechle



Kolb

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

Unter der Bedingung, dass der Aufsichtsrat dem Beschluss des Vorstands zustimmt, vom Gesamtüberschuss EUR 69.175.982 der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuzuweisen, erteilen wir den nachfolgenden Bestätigungsvermerk:

An die Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft, München

Vermerk über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der Union Krankenversicherung AG – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2017 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Union Krankenversicherung AG für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 geprüft. Die Erklärung zur Unternehmensführung, die im Abschnitt „Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289f HGB“ im Lagebericht enthalten ist, haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen, für Versicherungsunternehmen geltenden handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Gesellschaft zum 31. Dezember 2017 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Lagebericht erstreckt sich nicht auf die Inhalte der oben genannten Erklärung zur Unternehmensführung.

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

Grundlage für die Prüfungsurteile

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

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Jahresabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2017 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Jahresabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Bewertung der nicht notierten Sonstigen Ausleihungen

Die nicht notierten Sonstigen Ausleihungen betreffen im Wesentlichen den Bestand der Bilanzposten Namensschuldverschreibungen sowie Schuldscheinforderungen und Darlehen.

Hinsichtlich der angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze verweisen wir auf die Erläuterungen im Anhang der Gesellschaft unter dem Punkt „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“. Risikoangaben finden sich im Chancen- und Risikobericht als Teil des Lageberichts der Gesellschaft unter dem Punkt „Marktrisiko“.

Das Risiko für den Abschluss

Die Gesellschaft weist in ihrem Jahresabschluss unter den Sonstigen Ausleihungen Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen in Höhe von 2.158,7 Mio. Euro aus.

Der beizulegende Zeitwert dieser Kapitalanlagen beträgt zum Bilanzstichtag 2.592,1 Mio. Euro.

Die nicht notierten Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen werden entweder zu Anschaffungskosten bzw. bei voraussichtlich dauernder Wertminderung zum niedrigeren beizulegenden Wert bilanziert. In Bezug auf die Buchwerte besteht bei diesen Kapitalanlagen, bei denen der beizulegende Wert bzw. der beizulegende Zeitwert zum Bilanzstichtag unterhalb des Buchwerts liegt, das grundsätzliche Risiko, dass diese Werte nicht zutreffend ermittelt werden und daher eine voraussichtliche dauernde Wertminderung nicht erkannt wurde und eine Abschreibung daher unterbleibt oder bei einer Wertaufholung eine Zuschreibung unterbleibt oder nicht in erforderlichem Umfang vorgenommen wird.

Ein erhöhtes Risiko liegt hierbei insbesondere vor, da keine notierten Preise für identische Wertpapiere und Forderungen auf aktiven Märkten verfügbar sind. Die Ermittlung der beizulegenden Zeitwerte erfolgt deshalb anhand von Bewertungsmodellen unter Berücksichtigung von am Markt beobachtbaren Parametern. Diese Parameter sind ermessensbehaftet. Die Ermittlung der beizulegenden Zeitwerte durch die Auswahl und Ableitung von am Markt beobachtbaren Parametern ist komplex. Das Risiko für den Abschluss wird umso größer, je mehr Parameter einfließen.

Unsere Vorgehensweise in der Prüfung

Unsere Prüfung der Bewertung dieser Kapitalanlagen beinhaltete insbesondere folgende wesentliche Tätigkeiten:

- Wir haben den Prozess der Überprüfung der Bewertungsparameter (Spreads der Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen) einschließlich der hierzu eingerichteten Kontrollen auf Wirksamkeit geprüft.
- Im Rahmen von Einzelfallprüfungen haben wir uns von der korrekten Erfassung der Bestandsdaten im Bestandsführungssystem überzeugt.
- Zudem wurden die verwendeten Parameter mit am Markt beobachtbaren Parametern verglichen. Wir haben die Angemessenheit der verwendeten Bewertungsmodelle sowie die Ermittlung der in die Bewertung einfließenden Annahmen und Parameter geprüft.
- Darüber hinaus haben wir für eine Auswahl von Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen eigene Berechnungen vorgenommen und mit den von der Gesellschaft angesetzten Werten verglichen.
- Wir haben überprüft, ob die bilanzielle Folgebewertung aufgrund der Zeitwertermittlung zutreffend umgesetzt wurde.

Unsere Schlussfolgerungen

Die verwendeten Bewertungsmodelle, Annahmen und Parameter sowie die Folgebewertung sind insgesamt angemessen.

Die Bewertung der Deckungsrückstellung brutto

Hinsichtlich der angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze verweisen wir auf die Erläuterungen im Anhang der Gesellschaft zum Punkt „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden Deckungsrückstellung“. Risikoangaben finden sich im Chancen- und Risikobericht als Teil des Lageberichts der Gesellschaft unter dem Punkt „Versicherungstechnisches Risiko aus der Krankenversicherung“.

Das Risiko für den Abschluss

Die Gesellschaft weist in ihrem Jahresabschluss eine Deckungsrückstellung in Höhe von 4,1 Mrd. Euro (rund 88,9 Prozent der Bilanzsumme) aus.

Die Deckungsrückstellung setzt sich zusammen aus der tariflichen Alterungsrückstellung, den angesammelten Mitteln aus der Direktgutschrift gemäß § 150 VAG und der Rückstellung für den gesetzlichen Zuschlag gemäß § 149 VAG.

Die Deckungsrückstellung in der Bilanz ergibt sich grundsätzlich als Summe der einzelvertraglich ermittelten Alterungsrückstellungen. Deren Ermittlung erfolgt dabei tarifabhängig in einer Vielzahl von maschinellen und manuellen Berechnungsschritten.

Dabei sind neben den handelsrechtlichen auch aufsichtsrechtliche Vorschriften zu beachten. Insbesondere sind der Berechnung der Alterungsrückstellungen aufgrund des § 3 KVAV zwingend dieselben Annahmen zugrunde zu legen, die auch bei der Prämienberechnung verwendet wurden. Die Höhe der Alterungsrückstellungen wird dabei wesentlich durch die Annahmen zu den rechnungsmäßigen Kopfschäden (durchschnittliche Schadenleistungen pro Person pro Jahr) sowie die Annahmen zum Zins, zur Sterblichkeit und zum Storno bestimmt. Bei den rechnungsmäßigen Kopfschäden ist insbesondere die Veränderung mit wachsendem Alter der versicherten Person zu berücksichtigen. Änderungen von Annahmen im Rahmen von Beitragsanpassungen dürfen grundsätzlich erst nach Zustimmung durch den unabhängigen Treuhänder umgesetzt werden.

Das Risiko für den Abschluss besteht darin, dass aufgrund der hohen Komplexität bei der Berechnung die Alterungsrückstellungen nicht in der gesetzlich vorgeschriebenen Höhe gebildet werden.

Unsere Vorgehensweise in der Prüfung

Bei der Prüfung der Deckungsrückstellung haben wir als Teil des Prüfungsteams eigene Aktuarien eingesetzt und folgende wesentlichen Prüfungshandlungen durchgeführt:

- Wir haben geprüft, ob die in den Bestandsführungssystemen erfassten Versicherungsverträge vollständig in die Deckungsrückstellung eingeflossen sind. Hierbei haben wir uns auf die von der Gesellschaft eingerichteten Kontrollen gestützt und geprüft, ob diese von ihrer Funktionsweise geeignet waren und durchgeführt wurden. Dabei haben wir im Rahmen von Abstimmungen zwischen den Bestandsführungssystemen und dem Inkassosystem geprüft, ob die Verfahren zur Übertragung der Werte fehlerfrei arbeiten. Insbesondere haben wir die Wirksamkeit von Kontrollen geprüft, die sicherstellen, dass neue Tarife richtig erfasst werden bzw. Annahmeveränderungen richtig in den Systemen umgesetzt werden.
- Zur Prüfung, ob die einzelvertraglichen, tariflichen Alterungsrückstellungen entsprechend den Festlegungen der sogenannten Technischen Berechnungsgrundlagen vorgenommen wurden (Genauigkeit der Bewertung), haben wir für einen Teilbestand die Alterungsrückstellungen auf Basis der Beiträge mit eigenen EDV-Programmen berechnet und die Ergebnisse mit den von der Gesellschaft ermittelten Werten verglichen. In diesem Zusammenhang haben wir auch geprüft, ob die zur Ermittlung der Alterungsrückstellungen verwendeten Annahmen (rechnungsmäßige Kopfschäden, Rechnungszins, Sterbe- und Stornotafeln) mit denen der Prämienkalkulation übereinstimmen.
- Im Rahmen unserer Prüfungshandlungen zu den im Geschäftsjahr durchgeführten Beitragsanpassungen haben wir uns davon überzeugt, dass der unabhängige Treuhänder den vorgenommenen Änderungen zugestimmt hat. Im Falle von Änderungen des Rechnungszinses wurde analysiert, dass der verwendete Rechnungszins im Einklang mit der Ermittlung des sogenannten Aktuariellen Unternehmenszinses (AUZ) steht. Zur Sicherstellung der korrekten Umsetzung der vom unabhängigen Treuhänder genehmigten Beitragsanpassung

haben wir für Einzelfälle die korrekte Anwendung der neuen Rechnungsgrundlagen nachgerechnet. Darüber hinaus haben wir die Angemessenheit der Ermittlung der Limitierungsmittel aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattungen beurteilt.

- Wir haben für jeden Tarif die Alterungsrückstellung pro Versicherungsart ermittelt und die Veränderungen zu den Vorjahren analysiert.
- Zur Prüfung der Genauigkeit der Berechnung und der Vollständigkeit des zugrunde liegenden Bestandes haben wir aus der Gesamtveränderung der Deckungsrückstellung bekannte Effekte wie Limitierungsmittel aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattungen, Beiträge nach § 149 VAG und Zusatzrückstellungen für Beitragsermäßigungen gemäß § 150 Abs. 2 VAG separiert und die restliche Veränderung (sogenannten „bereinigte Veränderung“) im Zeitablauf analysiert.
- Ausgehend von der Nettoverzinsung haben wir die Ermittlung der Direktgutschrift nach § 150 Abs. 2 und 4 VAG nachvollzogen und die entsprechende Zuschreibung zur Deckungsrückstellung abgestimmt.

Unsere Schlussfolgerungen

Die Bewertung der Deckungsrückstellung steht insgesamt im Einklang mit den handels- und aufsichtsrechtlichen Vorgaben. Die verwendeten Parameter sind insgesamt angemessen.

Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen:

- die Erklärung zur Unternehmensführung und
- die übrigen Teile des Geschäftsberichts, mit Ausnahme des geprüften Jahresabschlusses und des Lageberichts sowie unseres Bestätigungsvermerks,

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

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

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

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

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

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

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Lageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und

Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Lageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Lagebericht erbringen zu können.

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

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

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

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

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

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

- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Unternehmens.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

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

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

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

Sonstige gesetzliche und andere rechtliche Anforderungen

Übrige Angaben gemäß Art. 10 EU-APrVO

Wir wurden in der Aufsichtsratssitzung vom 29. März 2017 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 8. Dezember 2017 vom Aufsichtsratsvorsitzenden beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 1994 als Abschlussprüfer der Union Krankenversicherung AG tätig.

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

Verantwortliche Wirtschaftsprüferin

Die für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüferin ist Stefanie Abt.

München, den 27. März 2018

KPMG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Abt	Vicente Filipe
Wirtschaftsprüferin	Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrats

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

Den Jahresabschluss, den Lagebericht und den Vorschlag für die Verwendung des Bilanzgewinns haben wir geprüft; Beanstandungen ergaben sich nicht. Wir schließen uns dem Ergebnis der Abschlussprüfung durch die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, München, an. Sie hat dem vorgelegten Jahresabschluss und Lagebericht für das Geschäftsjahr 2017 einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss billigen wir. Er ist damit festgestellt.

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

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

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

Frau Claudia Regitz und Herr Vincenzo Paoli wurden mit Wirkung zum Ablauf der Hauptversammlung am 29. März 2017 in den Aufsichtsrat gewählt. Herr Frank Liesmann wurde mit Wirkung zum 1. Februar 2018 in den Aufsichtsrat gewählt.

Frau Ute Bassler und Herr Reinhard Lerch schieden mit Wirkung zum Ablauf der Hauptversammlung am 29. März 2017 aus dem Aufsichtsrat aus. Herr Dr. Walter Tesarczyk schied mit Wirkung zum Ablauf des 31. Dezember 2017 aus dem Aufsichtsrat aus. Mit Wirkung zum Ablauf des 31. Januar 2018 schied Herr Jörg Kallenbach aus dem Gremium aus.

Der Aufsichtsrat hat den Gremienmitgliedern für ihre Tätigkeit seinen Dank ausgesprochen.

München, den 16. April 2018

Für den Aufsichtsrat



Dr. Walthes

Impressum

Herausgeber

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

Verantwortlich für Inhalt und Redaktion

Rechnungswesen

Gestaltung/Produktion

wirDesign Berlin Braunschweig

Konzern Versicherungskammer

Maximilianstraße 53 | 80530 München

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

service@vkb.de | www.vkb.de