

Geschäftsbericht 2018

Union Krankenversicherung AG

Geschäftszahlen im Überblick

Union Krankenversicherung AG		2018	2017	2016	2015	2014
Anzahl der versicherten Personen	Tsd.	1.275,9	1.238,7	1.206,4	1.181,2	1.152,7
Gebuchte Bruttobeiträge	Mio. €	778,7	754,5	721,9	696,5	679,8
Aufwendungen für Versicherungsfälle brutto	Mio. €	-461,7	-433,7	-417,1	-402,4	-374,6
Kapitalanlagen	Mio. €	4.878,2	4.578,6	4.283,8	3.956,4	3.679,5
Nettoergebnis aus Kapitalanlagen	Mio. €	122,9	122,5	143,1	127,4	130,1
Versicherungstechnische Rückstellungen	Mio. €	4.794,3	4.524,2	4.220,8	3.915,3	3.617,2
Zuführung zur erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung	Mio. €	-38,2	-69,2	-72,7	-54,3	-81,3
Eigenkapital	Mio. €	94,1	99,8	101,0	92,2	92,0
Jahresüberschuss	Mio. €	11,9	18,6	21,8	15,0	16,8

Kennzahlen

Union Krankenversicherung AG	2018	2017	2016	2015	2014
Eigenkapitalquote	10,6	10,9	11,3	11,4	11,4
RfB-Quote	28,9	31,8	32,7	31,4	34,4
Überschussverwendungsquote nach Art der Leben	86,1	85,5	84,2	84,9	89,5
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote	13,1	14,6	13,7	12,8	14,6
Schadenquote	75,1	74,1	74,6	75,8	74,0
Verwaltungskostenquote	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Abschlusskostenquote	9,8	9,4	9,7	9,4	9,4
Nettoverzinsung	2,6	2,8	3,5	3,3	3,7
Laufende Durchschnittsverzinsung (nach Verbandsformel)	2,3	2,7	3,1	3,1	3,5

Inhalt

2 Gremien

Lagebericht

4 Lagebericht

Bilanz/Gewinn- und Verlustrechnung

24 Bilanz zum 31. Dezember 2018

26 Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit
vom 1. Januar bis 31. Dezember 2018

Anhang

28 Angabe zur Identifikation

28 Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

34 Entwicklung der immateriellen Vermögensgegenstände und
der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2018

36 Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva

40 Erläuterungen zur Bilanz – Passiva

42 Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

45 Sonstige Angaben

47 Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

53 Bericht des Aufsichtsrats

55 Impressum

Gremien

Aufsichtsrat

Dr. Frank Walthes

Vorsitzender

Vorsitzender des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts

Dr. Wolfgang Breuer

Stellvertretender Vorsitzender seit 1. Juni 2018

Vorsitzender des Vorstands
Provinzial NordWest Holding AG

Ulrich-Bernd Wolff von der Sahl

Stellvertretender Vorsitzender

Vorsitzender des Vorstands
SV SparkassenVersicherung Holding AG
(bis 31. Mai 2018)

Michael Doering

Vorsitzender des Vorstands
Öffentliche Sachversicherung Braunschweig
Öffentliche Lebensversicherung Braunschweig
(bis 16. April 2018)

Patric Fedlmeier

Vorsitzender des Vorstands
Provinzial Rheinland Versicherung AG
Provinzial Rheinland Lebensversicherung AG
(seit 16. April 2018)

Dr. Robert Heene

Mitglied des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts
(bis 16. April 2018)

Dr. Dirk Hermann

Vorsitzender des Vorstands
SAARLAND Feuerversicherung AG
SAARLAND Lebensversicherung AG

Dr. Andreas Jahn

Vorsitzender des Vorstands
SV SparkassenVersicherung Holding AG
(seit 1. Juni 2018)

Klaus G. Leyh

Mitglied des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts

Frank Liesmann

Mitarbeiter Produktmanagement, Krankenversicherung

Knud Maywald

Vorsitzender des Vorstands
Öffentliche Versicherung Braunschweig
(seit 16. April 2018)

Eva-Romana Mielsch

Mitarbeiterin Recht und Verbandsangelegenheiten,
Krankenversicherung

Matthias Mikulla

Stellvertretender Vorsitzender des Betriebsrats UKV

Vincenzo Paoli

Mitarbeiter Vertrag, Krankenversicherung

Isabella Pfaller

Mitglied des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts
(seit 16. April 2018)

Claudia Regitz

Mitarbeiterin Service-Center, Krankenversicherung

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

Vorstand

Dr. Harald Benzing

Vorsitzender

Unternehmensplanung und Controlling, Unternehmenskommunikation, Personal, Betriebsorganisation, Revision, Rechnungswesen, Mathematik und Produktentwicklung, Versicherungsmathematische Funktion (VMF), 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 AG und die Bayerische Beamtenkrankenkasse AG 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 konjunkturelle Entwicklung der Weltwirtschaft war im Jahr 2018 weiterhin von Wachstum geprägt. Die Wachstumsintensität erwies sich dabei in den einzelnen Ländern als zunehmend heterogen. Während die Vereinigten Staaten von Amerika durch den privaten Konsum und durch Impulse aus der Steuerreform ein hohes Wachstum zeigten, verlor die wirtschaftliche Entwicklung im Euroraum und in China etwas an Schwung. Das moderate Wachstum im Euroraum wurde weiterhin unterstützt von der expansiven Geldpolitik der Europäischen Zentralbank (EZB) mit niedrigen Zinsen und Anleihekäufen.

Auch die deutsche Wirtschaft verzeichnete im Jahr 2018 ein anhaltendes Wachstum, wenngleich mit nachlassendem Wachstumstempo. Das deutsche Bruttoinlandsprodukt wuchs nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamts im Jahresvergleich um 1,5 (2,2) Prozent. Eine dämpfende Wirkung auf das Wachstum hatte die sehr hohe Kapazitätsauslastung in vielen Wirtschaftsbereichen. Hinzu kamen mehrere Unsicherheiten aus dem außenwirtschaftlichen Umfeld, wie mögliche Handelskonflikte, die Gefahr eines unregelmäßigen Brexits, das Risiko einer Schuldenkrise in Italien, politische und gesellschaftliche Konflikte in der Europäischen Union (EU) sowie der Vertrauensverlust gegenüber Schwellenländern.

Eine wichtige Stütze des konjunkturellen Aufschwungs in Deutschland war weiterhin die starke Binnennachfrage. Die privaten Konsumausgaben stiegen preisbereinigt um 1,0

(1,8) Prozent, die staatlichen Konsumausgaben erhöhten sich um 1,1 (1,6) Prozent. Die Sparquote lag gemäß Statistischem Bundesamt mit 10,3 (9,9) Prozent über dem Vorjahresniveau. Neben dem Konsum wurde das Wirtschaftswachstum im Jahr 2018 auch durch Investitionen gestützt.

Zu der günstigen wirtschaftlichen Lage der privaten Haushalte, auf die ein Großteil der Versicherungsnachfrage in Deutschland entfällt, trug insbesondere die äußerst günstige Arbeitsmarktlage mit Rekordbeschäftigung und niedriger Arbeitslosigkeit bei. Die Anzahl der Erwerbstätigen erreichte mit rund 44,8 (44,3) Mio. Personen einen neuen Höchststand. Einen etwas dämpfenden Effekt auf das Wachstum des verfügbaren Einkommens hatte der Anstieg der Verbraucherpreise um 1,9 Prozentpunkte. Einen maßgeblichen Anteil am Preisauftrieb hatten die Energiepreiserhöhungen.

Entwicklung des Kapitalmarkts

Die internationalen Notenbanken zeigten sich vorsichtig bezüglich eines möglichen Kurswechsels vom bisherigen expansiven Pfad. Die Federal Reserve Bank (FED) setzte ihre Politik der moderaten Zinserhöhungen fort und auch die EZB reduzierte ihre expansive Ausrichtung. Trotzdem verharteten die langfristigen Zinsen (10 Jahre) in Deutschland auf sehr niedrigem Niveau zwischen 0,2 Prozent und 0,8 Prozent, während sich vergleichbare Anlagen in den USA zwischen 2,4 Prozent und 3,2 Prozent bewegten.

Die Gesamtinflationen unterlagen insbesondere aufgrund der Energiepreise Schwankungen. Auch protektionistische Maßnahmen der USA und Chinas (Erhebung von Zöllen) beeinflussten die Höhe der Inflation. Die Inflation pendelte sich gegen Jahresende in der EU und in den USA auf einem stabilen Niveau ein. Mehrheitlich werden für das Jahr 2019 niedrige Inflationsraten für die EU und die USA erwartet.

Aufgrund der Zinsdifferenz gab auch der Euro im Vergleich zum US-Dollar leicht nach und fiel von 1,20 US-Dollar je Euro auf 1,15 US-Dollar je Euro zum Jahresende.

Sorgen um eine nachlassende globale Konjunktorentwicklung, internationale Handelskonflikte und makroökonomische Unsicherheiten belasteten im Jahr 2018 die Finanzmärkte. Die internationalen Aktienmärkte entfernten sich im Jahresverlauf weit von ihren historischen Höchstständen und erlitten deutliche Verluste. Die amerikanischen

Aktienindizes verloren seit Anfang des Jahres 2018 ca. 5 Prozent, der europäische Aktienmarkt 12,5 Prozent und der deutsche Aktienmarkt sogar 18,3 Prozent an Wert. Auch die Aktien der Emerging Markets notierten zum Jahresende 2018 rund 15 Prozent tiefer. Für das Jahr 2019 wird überwiegend prognostiziert, dass an den Aktienmärkten eine Kurserholung eintreten wird, sobald weltweit eine politische und wirtschaftliche Stabilisierung erreicht und ein zuversichtliches Wirtschaftsklima geschaffen wird.

Branchenentwicklung

Die deutsche Versicherungswirtschaft bewegte sich im Jahr 2018 weiterhin in einem noch günstigen wirtschaftlichen Umfeld mit sich verstärkenden herausfordernden regulatorischen, politischen und finanzwirtschaftlichen Rahmenbedingungen.

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 Regulierungsinintensität, verbunden mit kontinuierlichen Änderungen der gesetzlichen und regulatorischen Vorgaben, eine große Herausforderung für die Versicherungswirtschaft dar. Beispiele hierfür sind die seit dem Jahr 2018 geltenden Anforderungen aus dem Investmentsteuerreformgesetz und aus der EU-Vermittlerrichtlinie (Insurance Distribution Directive). Auch die Umsetzung der Anforderungen des seit dem 1. Januar 2016 gültigen Aufsichtsregimes Solvency II bindet nach wie vor viele Kapazitäten.

Die Digitalisierung beschäftigt die Versicherungswirtschaft weiterhin. Zwar bindet die digitale Transformation aktuell viele Kapazitäten, bietet aber auch Chancen zur Erschließung neuer Geschäftsmöglichkeiten und zur effizienteren Gestaltung von bestehenden Geschäftsprozessen.

Im Geschäftsjahr 2018 verzeichneten die deutschen Versicherer über alle Sparten hinweg eine positive Entwicklung der Beitragseinnahmen. Hierzu trug die Entwicklung des Einmalbeitragsgeschäfts in der Lebensversicherung wesentlich bei. Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) geht in einer vorläufigen Schätzung (Jahrespressekonferenz am 29. Januar 2019) von einem Beitragswachstum in Höhe von insgesamt 2,1 (1,9) Prozent aus.

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und Private Krankenversicherung (PKV) bilden die Säulen des deutschen Gesundheitssystems. Rund 9 Mio. Menschen in Deutschland verfügen über eine private Krankenvollversiche-

rung, darüber hinaus gibt es etwas über 25 Mio. privat Zusatzversicherte.

Die Private Kranken- und Pflegeversicherung verzeichnete im Jahr 2018 nach vorläufigen Schätzungen ein moderates Wachstum der Beitragseinnahmen in Höhe von 1,7 (4,8) Prozent.

Dabei zeigte die Private Krankenversicherung einen Anstieg um 1,8 (3,9) Prozent. Das deutlich höhere Beitragswachstum im Vorjahr resultierte aus dem Neugeschäft und aus Beitragsanpassungen infolge des medizinischen Fortschritts im Gesundheitssystem, verbunden mit der Anpassung an ein niedrigeres Rechnungszinsniveau.

Die Private Pflegeversicherung wuchs im aktuellen Jahr um 0,2 (19,8) Prozent gegenüber dem Jahr 2017. Zu dem deutlichen Wachstum im Vorjahr hatten Beitragserhöhungen aufgrund der Leistungsausweitungen des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes sowie eine hohe Nachfrage nach Pflegezusatzversicherungen geführt.

Der Trend zu privater und betrieblicher 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 5,5 (2,3) Prozent. Dabei stiegen sie im Bereich der Krankenversicherung um 5,3 (1,5) Prozent, im Bereich der Pflegeversicherung um 8,9 (22,5) Prozent.

Geschäftsentwicklung und Ergebnis

Die wirtschaftliche Entwicklung für das Geschäftsjahr 2018 lief für die Union Krankenversicherung positiv. Die Beitragssteigerung lag mit 3,2 Prozent auf dem geplanten Niveau. Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle stiegen planmäßig leicht auf 461,7 (433,7) Mio. Euro an. Die Schadenquote entwickelte sich wie erwartet und lag bei 75,1 (74,1) Prozent. Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb lagen mit 92,1 (85,7) Mio. Euro leicht über dem geplanten Niveau.

Die Union Krankenversicherung erreichte ein zum Vorjahr und zum Plan leicht steigendes Ergebnis aus Kapitalanlagen in Höhe von 122,9 (122,5) Mio. Euro und eine Nettoverzinsung in Höhe von 2,6 (2,8) Prozent. Zum 31. Dezember 2018 waren Bewertungsreserven in Höhe von 355,9 (564,2) Mio. Euro vorhanden.

Der Steueraufwand in Höhe von 41,4 (15,9) Mio. Euro war maßgeblich durch die Thesaurierung von Fondserträgen, die steuerliche Bewertung festverzinslicher Wertpapiere und durch die Zuführung zur Pensionsrückstellung beeinflusst. Bei einer Ausschüttung der Fondserträge bzw. einem Verkauf der Fondsanteile, sowie bei Ablauf oder

einem vorzeitigen Verkauf der festverzinslichen Wertpapiere würde sich die in 2018 verursachte Steuerbelastung wieder umdrehen.

Der Jahresüberschuss 2018 lag aufgrund des steuerlichen Sondereffektes mit 11,9 (18,6) Mio. Euro stärker unter dem Niveau des Vorjahres als erwartet.

Ertragslage

Beiträge

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich um 3,2 Prozent auf 778,7 (754,5) Mio. Euro. Dieser Anstieg resultiert aus dem Neugeschäft und aus Beitragsanpassungen.

Einschließlich der Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) in Höhe von 38,5 (51,8) Mio. Euro beliefen sich die Gesamtbeitrageinnahmen auf 817,3 (806,3) Mio. Euro.

Neugeschäft

Das Neugeschäft konnte deutlich gesteigert werden. In nahezu allen Geschäftsfeldern konnte eine positive Entwicklung erzielt werden. In der Vollversicherung und der Pflegezusatzversicherung wurde das hohe Niveau des Vorjahres nahezu erreicht. Das Geschäft in der privaten Zusatzversicherung wies deutliche Zuwächse auf.

Bestand

Die Union Krankenversicherung konnte mit 37.162 zusätzlichen Kunden erneut ein Bestandswachstum verzeichnen. Zum Jahresende hatte sie 1.275.890 Kunden versichert, davon 91.332 in der Krankheitskostenvollversicherung und 1.184.558 in der Krankheitskostenzusatzversicherung.

Leistungen an die Kunden

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle lagen mit 461,7 (433,7) Mio. Euro auf dem geplanten Niveau und setzten sich aus den Zahlungen für Versicherungsfällen mit 456,8 (427,8) Mio. Euro und der Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle mit 5,0 (5,8) Mio. Euro inkl. den Schadenregulierungsaufwendungen zusammen. Für künftige Versicherungsfälle wurden der Deckungsrückstellung 280,5 (293,2) Mio. Euro zugeführt. Die PKV-Schadenquote, die durch die Veränderung der Deckungsrückstellung wesentlich beeinflusst wird, lag bei 75,1 (74,1) Prozent. Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden 38,2 (69,2) 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 stieg auf 9,8 (9,4) Prozent.

Das steigende Neugeschäft und die Stärkung der Altersvorsorge sind im Wesentlichen ursächlich für die höheren Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb von 92,1 (85,6) Mio. Euro. Diese untergliederten sich in Verwaltungsaufwendungen in Höhe von 15,5 (14,7) Mio. Euro und in Abschlussaufwendungen in Höhe 76,6 (70,9) Mio. Euro.

Ergebnis aus Kapitalanlagen

Das Nettoergebnis aus Kapitalanlagen belief sich auf 122,9 (122,5) Mio. Euro.

Die Erträge aus Kapitalanlagen in Höhe von 129,9 (124,0) Mio. Euro beliefen sich auf laufende Erträgen in Höhe von 112,5 (119,3) Mio. Euro, Abgangsgewinne in Höhe von 16,7 (2,1) Mio. Euro und Zuschreibungen in Höhe von 0,7 (0,3) Mio. Euro. Insgesamt stiegen die Erträge aus Kapitalanlagen durch höhere Abgangsgewinne.

Die laufenden Erträge aus Kapitalanlagen waren im Wesentlichen durch rückläufige Ausschüttungen aus Investmentanteilen in Höhe von 24,4 (39,7) Mio. Euro niedriger als im Vorjahr. Gegenläufig wirkten sich höhere Erträge aus Anteilen an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen in Höhe von 7,6 (2,4) Mio. Euro und die Abgangsgewinne aus.

Die Abgangsgewinne waren auf Verkäufe von Schuldscheinforderungen und Darlehen mit Erträgen in Höhe von 9,6 (0,2) Mio. Euro, Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapieren mit Erträgen in Höhe von 3,8 (0,0) Mio. Euro sowie auf Verkäufe von Investmentanteilen mit Erträgen in Höhe von 3,3 (1,9) Mio. Euro zurückzuführen.

Die Aufwendungen für Kapitalanlagen in Höhe von 7,0 (1,5) Mio. Euro sind im Wesentlichen durch Abschreibungen in Höhe von 2,9 (0,0) Mio. Euro, Abgangsverluste in Höhe von 1,4 (0,0) Mio. Euro und durch Aufwendungen für Beteiligungen in Höhe von 1,3 (0,0) Mio. Euro auf wesentlich höherem Niveau als im Vorjahr.

Die Nettoverzinsung erreichte 2,6 (2,8) Prozent. Die laufende Durchschnittsverzinsung – berechnet nach der vorm GDV empfohlenen Methode – lag bei 2,3 (2,7) Prozent.

Überschussverwendung

Im Verhältnis zum Rohüberschuss nach Steuern in Höhe von 54,9 (90,5) Mio. Euro ergab sich eine Überschussverwendungsquote in Höhe von 78,2 (79,4) Prozent für das gesamte Geschäft und in Höhe von 86,1 (85,5) Prozent für das nach Art der Lebensversicherung betriebene Geschäft.

Jahresüberschuss

Der Steueraufwand der Gesellschaft lag aufgrund der beschriebenen Effekte bei 41,4 (15,9) Mio. Euro. Der Jahresüberschuss lag daher unter dem Niveau des Vorjahres und belief sich auf 11,9 (18,6) 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 670,6 (420,7) Mio. Euro. Damit lag die Neuanlagequote bei 14,6 (9,9) Prozent des Kapitalanlagenbestands.

Im Geschäftsjahr wurde im Wesentlichen in Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere in Höhe von 257,3 Mio. Euro, Namensschuldverschreibungen in Höhe von 152,7 Mio. Euro, Investmentanteile in Höhe von 133,0 Mio. Euro und Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen in Höhe von 121,3 Mio. Euro investiert.

Über Investmentanteile wurde im Wesentlichen in Aktien investiert.

Kapitalstruktur

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

Aktiva	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Immaterielle Vermögensgegenstände	–	–	–	–
Kapitalanlagen	4.878,2	98,4	4.578,6	98,3
Übrige Aktiva	81,3	1,6	80,0	1,7
Gesamt	4.959,5	100,0	4.658,6	100,0

Passiva	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Eigenkapital	94,1	1,9	99,8	2,1
Versicherungstechnische Rückstellungen	4.794,3	96,7	4.524,2	97,1
Übrige Passiva	71,1	1,4	34,6	0,7
Gesamt	4.959,5	100,0	4.658,6	100,0

Den versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von 4.794,3 Mio. Euro standen Kapitalanlagen in Höhe von 4.878,2 Mio. Euro sowie Eigenkapital in Höhe von 94,1 Mio. Euro gegenüber. Derzeit besteht kein Bedarf an Finanzierungsmaßnahmen.

Der Rückgang des Eigenkapitals resultiert aus dem Rückgang des Bilanzgewinns.

In den übrigen Passiva sind Pensionsrückstellungen in Höhe von 13,7 Mio. Euro und Verbindlichkeiten in Höhe von 19,2 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 (6,9 Mio. Euro) und gegenüber verbundenen Unternehmen im Rahmen des Konzern-Abrechnungsverkehrs (7,9 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	66,2	62,3	62,5
Gewinnrücklagen	18,3	19,6	17,8	17,8
Bilanzgewinn	11,4	12,1	17,6	17,6
Gesamt	94,1	100,0	99,8	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 6,5 Prozent auf 4.878,2 (4.578,6) Mio. Euro.

Diese Bestandsveränderung resultierte im Wesentlichen aus Zugängen in Höhe von 670,6 (420,7) Mio. Euro und Abgängen in Höhe von 364,9 (126,7) Mio. Euro.

Die Zugänge waren im Wesentlichen auf Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere in Höhe von 257,3 Mio. Euro, auf Namensschuldverschreibungen in Höhe von 152,7 Mio. Euro und auf Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen in Höhe von 121,3 Mio. Euro zurückzuführen. Es wurden 133,0 Mio. Euro in Investmentanteile investiert.

Die Abgänge von Investmentanteilen in Höhe von 156,5 Mio. Euro resultieren im Wesentlichen aus Verkäufen und führten überwiegend zu Abgangsgewinnen. In der Direktanlage erfolgten Abgänge aufgrund von Endfälligkeit bei Namensschuldverschreibungen in Höhe von 40,0 Mio. Euro und bei Schuldscheinforderungen und Darlehen in Höhe von 30,1 Mio. Euro. Zudem erfolgten Abgänge von Immobilienbeteiligungen in Höhe von 9,6 Mio. Euro.

Bei den Investmentanteilen setzte sich der Bestand im Wesentlichen aus Zinsträgern mit einem Anteil von rund 82 Prozent und Aktien mit einem Anteil von rund 17 Prozent zusammen.

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	7,8	0,2
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	223,4	4,6	115,0	2,5
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.066,9	42,4	2.091,4	45,7
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	372,8	7,6	169,7	3,7
Sonstige Ausleihungen	2.197,3	45,0	2.169,7	47,4
Einlagen bei Kreditinstituten	10,0	0,2	25,0	0,5
Gesamt	4.878,2	100,0	4.578,6	100,0

Die Bewertungsreserven beliefen sich auf 355,9 (564,2) Mio. Euro und lagen bei 7,3 (12,3) Prozent des Buchwerts der Kapitalanlagen.

Versicherungstechnische Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen setzten sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

Versicherungstechnische Rückstellungen	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Beitragsüberträge	23,3	0,5	23,6	0,5
Deckungsrückstellung	4.420,5	92,2	4.140,0	91,6
Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	123,6	2,6	118,6	2,6
Rückstellung für erfolgsabhängige und und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	226,9	4,7	242,0	5,3
Gesamt	4.794,3	100,0	4.524,2	100,0

Die Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Geschäftsjahr 2018 ist im Wesentlichen auf den Anstieg der Deckungsrückstellung zurückzuführen.

In der Zuführung zur Deckungsrückstellung enthalten waren die Einmalbeiträge, die im Rahmen von Beitragsanpassungen verwendet wurden, sowie die Zuführung nach § 150 Abs. 2 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG), die von der Nettoverzinsung abhängig ist. Ebenso wirkten sich der Sparanteil und die 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 2018 auf 280,5 (293,1) 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 2018 wurde vom Vorstand am 28. Februar 2019 der Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgestellt und gemäß § 312 Abs. 3 AktG folgende Erklärung abgegeben: „Nach den Umständen, die uns zu dem Zeitpunkt bekannt waren, zu dem die in diesem Bericht erwähnten Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, haben wir bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten. Im Geschäftsjahr wurden keine berichtspflichtigen Maßnahmen ergriffen oder unterlassen.“

Dienstleistungen und Ausgliederungen

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

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

Einige Aufgaben aus den Prozessen Planung und Controlling, Prozess- und Organisationsmanagement sowie Marketing und Öffentlichkeitsarbeit wurden von der 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 übertrugen sich die Bayerische Beamtenkrankenkasse, die Union Krankenversicherung und die Union Reiseversicherung gegenseitig Aufgaben.

Die Funktionen Betrieb, Schaden und Leistung sowie der Zahlungsverkehr für die Sparten Leben, Kranken und Komposit für den Privatkundenbereich sind im Ressort Kunden- und Vertriebservice organisatorisch zusammengefasst. Die Bayerische Landesbrandversicherung übernahm mit Dienstleistungs- und Ausgliederungsverträgen die Aufgaben.

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 Geschäftsgebieten für seine Kunden erste Wahl zu sein.

Der Konzern Versicherungskammer fordert und fördert engagierte Mitarbeiter¹ 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 zusammen. Der Konzern Versicherungskammer fördert darüber hinaus verschiedene berufs begleitende Weiterbildungsmaßnahmen.

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

Der Konzern Versicherungskammer bietet darüber hinaus jährlich einer hohen Anzahl von geeigneten Bewerbern

einen Ausbildungsplatz an. Neben dem Berufseinstieg über die klassische Ausbildung zum Kaufmann für Versicherungen und Finanzen bzw. zum Fachinformatiker legt der Konzern Versicherungskammer seit dem Jahr 1998 regelmäßig 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 der Möglichkeit zur Teilzeitarbeit oder zum Jobsharing in Führungspositionen gibt es auch die Option des mobilen Arbeitens.

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

Betriebliches Gesundheitsmanagement umfasst als ganzheitliche Strategie Planung, Koordination, Durchführung und Kontrolle aller Maßnahmen, die sowohl zur individuellen Gesundheit des einzelnen Mitarbeiters als auch zu einer „gesunden Organisation“ beitragen. Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements bietet der Konzern Versicherungskammer seinen Beschäftigten deshalb ein umfassendes und vielfältiges Jahresprogramm an. Dieses steht unter einem wechselnden Motto (z. B. „Haltung“ im Jahr 2018) und hält vielfältige Angebote, darunter Vorträge, Seminare, Rückenwochen im Fitnessstudio, Haltungsanalysen und Ergonomie-Filme, bereit.

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

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

Der Vorstand legte für die mitbestimmten Unternehmen neue Zielgrößen für den Frauenanteil der beiden obersten Führungsebenen fest. Diese sind im Lagebericht unter dem Punkt Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289f HGB veröffentlicht. Die Auswirkungen auf die vom Gesetzgeber geforderten Quoten auf Unternehmensebene sind je nach Geschäftsfeld, Größe der Gesellschaft und Art der Dienstleistungsbeziehungen im Konzern Versicherungskammer unterschiedlich deutlich erkennbar.

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

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

Für die in den konsolidierten Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen waren im Jahr 2018 durchschnittlich 6.577 (6.580²) Mitarbeiter tätig; davon waren 3.945 (3.873²) Vollzeitangestellte, 1.511 (1.574²) Teilzeitangestellte, 832 (833²) angestellte Außendienstmitarbeiter und 289 (300²) Auszubildende.

Die Union Krankenversicherung beschäftigte im Geschäftsjahr 2018 durchschnittlich 504 (502²) Mitarbeiter im angestellten Innen- und Außendienst.

Der Vorstand dankt allen Mitarbeitern herzlich für die geleistete Arbeit und ihr großes Engagement im Geschäftsjahr 2018.

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 Gesundheitspartner 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. Für Beamte bietet die Union Krankenversicherung passgenaue Produkte inklusive qualifizierter medizinischer Beratung und integrierter Angebote für Gesundheitsprävention, sowie einen innovativen Service zur Beihilfe an.

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 nimmt die Union Krankenversicherung eine führende Position ein. 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.

Chancen durch Engagements und Kooperationen

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

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

Vollversicherte Kunden haben die Möglichkeit, sich rund um die Uhr kostenlos ärztliche Ratschläge durch die medizinische Hotline MediTALK geben zu lassen. Im Rahmen

² Die Anzahl der Mitarbeiter für das Jahr 2017 wurde aufgrund einer internen Umstellung des Auswertungstools angepasst und umfasst alle Mitarbeiter im aktiven Dienst.

des Case-Managements stellt die Union Krankenversicherung sicher, dass schwer erkrankte Kunden – beispielsweise nach einem Schlaganfall – eine koordinierte sektorenübergreifende medizinische Betreuung über den gesamten Behandlungsablauf erhalten.

Die Union Krankenversicherung gewährleistet als Gesundheitspartner, dass ihre Kunden sinnvolle medizinische Innovationen frühzeitig erhalten, wie z. B. modernste Laserverfahren bei Augenerkrankungen, innovative Angebote für Diabetespatienten, eine Musik-App zur Behandlung von Tinnitus, ein fortschrittliches Konzept bei Rückenleiden oder eine komplementärmedizinische Therapie bei Krebserkrankungen.

Chancen durch externe Rahmenbedingungen

Chancen durch Digitalisierung

Im Zuge der digitalen Transformation und der zunehmenden Vernetzung zahlreicher Lebensbereiche setzt sich der Konzern Versicherungskammer mit den veränderten Anforderungen seiner Kunden und Vertriebspartner auseinander. Dabei gilt es im Wesentlichen, schneller, individueller und zielgerichteter mit dem Kunden zu interagieren und mittels digitaler Kundenkontaktpunkte sämtliche benötigten Services anzubieten.

Der Konzern Versicherungskammer setzt auch zukünftig verstärkt auf die Nutzung von Onlinediensten, um den Austausch mit den Kunden und den Vertriebspartnern zu verbessern und gezielter auf deren Bedürfnisse eingehen zu können. Um Kunden und Vertriebspartner besser digital zu betreuen, wird in Kooperation mit dem Versicherungs-Start-up Clark als Technologiepartner eine Software für digitales Versicherungsmanagement entwickelt. Mit dem „Versicherungsmanager“ hat der Privatkunde zukünftig die Möglichkeit, seine Versicherungssituation gemeinsam mit einem Berater oder alleine von zu Hause aus zu überprüfen und zu optimieren.

Als eine der ersten Privaten Krankenversicherungen in Deutschland startete der Konzern Versicherungskammer im vergangenen Jahr die elektronische Patientenakte „Meine Gesundheit“, die eine optimale Vernetzung zwischen Leistungserbringern, Versicherer und Patient erlaubt: Das ePortal ermöglicht nicht nur einen vollständig papierlosen Abrechnungsprozess, sondern bietet auch eine elektronische Gesundheitsakte an, die Arzt und Patient gleichermaßen befüllen können. Dabei ist nicht nur höchste Datensicherheit garantiert – Kunden können auf dieser Plattform überdies künftig viele weitere Gesundheitsservices nutzen.

Der im Jahr 2017 vom Konzern Versicherungskammer und anderen Versicherern gegründete InsurTech Hub Munich e. V. hat sich zum führenden Ökosystem der Versi-

cherungsbranche weiterentwickelt. Unternehmen, Topuniversitäten, Forschungszentren, Investoren und politische Akteure werden hier zusammengebracht. So bekommt der Konzern Versicherungskammer die Chance, die digitale Transformation der Versicherungsbranche aktiv mitzugestalten. Aus dem InsurTech Hub Munich entstehen neue Ideen und Kooperationen mit Start-ups, die den Konzern Versicherungskammer voranbringen.

Das Unternehmen setzt Data Analytics und Künstliche Intelligenz (KI) ein, um Vertriebspartner zu unterstützen und Prozesse effizienter und kundenfreundlicher zu gestalten. Auch im Jahr 2019 wird die Versicherungskammer weiter ihre unternehmensweite Dateninfrastruktur ausbauen und ihre Data-Analytics- und KI-Fähigkeiten vertiefen. In der Krankenversicherung wurde ein KI-Tool entwickelt (StARS: Statistische Analyse & Rechnungs-Steuerung), das selbstständig und automatisiert fehlerhafte Krankenhausrechnungen identifiziert und die Mitarbeiter bei einer effizienten Rechnungsprüfung unterstützt. StARS wirkt damit unmittelbar auf die Beitragsstabilität und sorgt für reibungslose Abläufe und eine schnelle Bearbeitung im Sinne unserer Kunden.

Für den Einsatz neuer Technologien wurde der Konzern Versicherungskammer bereits mit mehreren Awards ausgezeichnet, unter anderem mit dem „Digital and Insurtech Award“ (gesponsert von CGI) in der Kategorie „Insurance Technology Department of the Year“ für das Thema „Datentransformation und Anwendungsfälle“. Im Rahmen der größten Untersuchung zur Digitalisierung in deutschen Betrieben wurde dem Konzern Versicherungskammer das Deutschlandtest-Siegel „Digital Champion – Unternehmen der Zukunft“ von FOCUS-MONEY verliehen.

Chancen durch Mitarbeiter

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

Dabei kann Diversity hilfreich sein. Diversity setzt auf die vielfältigen Erfahrungen, Perspektiven und Kompetenzen der Mitarbeiter und schafft ein von Respekt und Wertschätzung geprägtes, vorurteilsfreies Arbeitsumfeld.

Im Konzern Versicherungskammer engagieren sich Mitarbeiter und Führungskräfte auf freiwilliger Basis und eigeninitiativ mit vielfältigen Themen für die Entwicklung der konzernweiten Zusammenarbeit. Daraus entstehen Maßnahmen zur Teamentwicklung, zum Führungsverhalten, zum generationen- und hierarchieübergreifenden Austausch sowie zum Miteinander der Standorte.

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

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

Zusammenfassung und Ausblick

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

Das Unternehmen nutzt die Chance, die digitale Transformation der Versicherungsbranche durch die Entwicklung zukunftsgerichteter Konzepte in verschiedenen Kooperationen und Projekten aktiv mitzugestalten. Mit dem vom Konzern Versicherungskammer und von anderen Versicherern gegründeten InsurTech Hub werden neue Kooperationen für die digitale Erneuerung aufgebaut.

Das Erkennen und Wahrnehmen von Chancen ist ein integraler Bestandteil des Managements. Elementar für eine effiziente Unternehmens- und Konzernsteuerung ist 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 §§26 ff. Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) gefährdende Entwicklungen und wesentliche Risiken frühzeitig erkannt und adäquate Gegenmaßnahmen ergriffen werden können. Es orientiert sich dabei konsequent an den Anforderungen des VAG sowie an den Anforderungen nach Solvency II.

Die Struktur des Unternehmens sorgt für eine 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 des Unternehmens gesichert ist und gefährdende Entwicklungen frühzeitig erkannt werden. Dabei wird er vom Unternehmens-Risikoausschuss unterstützt, der entsprechende Empfehlungen an den Vorstand des Unternehmens ausspricht.

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

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

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

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

Das Unternehmen führt mindestens einmal pro Jahr eine umfassende unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) durch. Im Geschäftsjahr 2018 erfolgte dies turnusmäßig auf Basis des Stichtags 31. Dezember 2017. 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, prozessuellem oder organisatorischem Versagen sowie Liquiditätsrisiken, strategische Risiken und Reputationsrisiken. Ein bedeutendes strategisches Risiko ist die Einführung einer „Bürgerversicherung“, welche jedoch nicht Teil des bestehenden Regierungsprogramms ist.

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 Risikomanagementprozesse implementiert. Dabei werden mithilfe von Stresstests sowie Szenario- und Sensitivitätsanalysen die Risikotragfähigkeit und die Auswirkungen auf die HGB-Bilanz und die Solvabilitätsübersicht überprüft. Dieser Prozess dient dazu, konkrete Maßnahmen für die Steuerung der Kapitalanlagen 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 Limite für die Mischung und Streuung der Kapitalanlagen festgelegt und deren Einhaltung wird überwacht.

Das Berichtswesen enthält Simulationen der Entwicklung der Ergebnisse bei verschiedenen Szenarien an den Immobilien-, Aktien- und Rentenmärkten. Für kurzfristige 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 92 Prozent bezüglich des Marktwerts) ist in Zinsträger investiert und somit dem **Zinsrisiko** und überwiegend dem **Spreadrisiko** ausgesetzt. Die Zinsträger entfallen überwiegend auf Staatsanleihen (1.292,6 Mio. Euro) sowie auf Unternehmensanleihen (2.195,7 Mio. Euro). Die Staatsanleihen setzen sich im Wesentlichen aus An-

leihen 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 als auch Immobilienfonds und Immobilienbeteiligungen im indirekten Bestand und beläuft sich auf insgesamt 161,8 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 Privaten Krankenversicherung 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 Rechnungszins zukünftig nicht erwirtschaftet werden kann, so wird er im Rahmen der nächsten Beitragsanpassung entsprechend reduziert (AUZ-Verfahren).

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

Unterstellt man im Bereich der Zinsträger zum Bilanzstichtag eine Verschiebung der Zinskurve um einen Prozentpunkt nach oben, führt dies zu einer Verminderung des Zeitwerts um 311,9 Mio. Euro. Da die Bewertungsreserven höher sind als der beschriebene Rückgang, ist die Risikotragfähigkeit aus Sicht des Unternehmens gegeben.

Spreadrisiko

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

Die hohe Kreditqualität des Bestands an Zinsträgern zeigt sich daran, dass zum Stichtag 92 Prozent der Zinsträger mit einer Bonitätsbeurteilung im Investmentgrade-Bereich bewertet wurden.

Die Aufteilung nach Bonitätsstufen stellt sich im Unternehmen für den jeweiligen Kapitalanlagenbestand (Gesamtbestand) 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	92,8	2,9	4,3	–
Unternehmensanleihen	26,6	59,7	13,3	0,4
Pfandbriefe/Covered Bonds	94,6	5,4	–	–
Sonstige Zinsträger	1,8	81,8	2,7	13,7
Gesamtbestand	59,1	32,7	7,7	0,5

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 (Overlaymanagement) 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 102,3 Mio. Euro führen. Da die Bewertungsreserven höher sind als der beschriebene Rückgang, ist die Risikotragfähigkeit aus Sicht des Unternehmens gegeben.

Immobilienrisiko

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

Das Immobilienrisiko wird durch ein aktives Portfoliomanagement und durch die hohe Qualität des Immobilienportfolios gemindert.

Wechselkursrisiko

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

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

Die Absicherungen sind rollierend. 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 Anlagekonzentration und die damit einhergehende Kumulierung von Risiken in den Portfolios zu vermeiden. Die Mischung der Vermögensanlagen soll durch einen Risikoausgleich zwischen den verschiedenen Anlagen anlagetypische Risiken begrenzen und so die Sicherheit des gesamten Bestands mit herstellen. Es gilt der Grundsatz, dass eine einzelne Anlageklasse nicht überwiegen darf.

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

Durch die Festlegung von Limiten 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 aus der Krankenversicherung setzt sich aus dem versicherungstechnischen Risiko der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung (Kranken nAd Leben), dem versicherungstechnischen Risiko der 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 Werten.

Versicherungstechnisches Risiko Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung

Das versicherungstechnische Risiko Krankenversicherung nAd Leben 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 Risiko-selektion im Rahmen der Annahmepolitik weiter eingegrenzt. Darüber hinaus werden die Rechnungsgrundlagen aufgrund der gesetzlichen Vorgaben jedes Jahr überprüft und bei Bedarf an die aktuellen Gegebenheiten angepasst (Beitragsanpassungsklausel).

Versicherungstechnisches Risiko Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung

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

Um den versicherungstechnischen Risiken 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.

Gegenparteiausfallrisiko

Das Gegenparteiausfallrisiko 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 Risikoexposition innerhalb des Gegenparteiausfallrisikos dar. Zum Stichtag bestanden keine Expositionen 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 12,2 Mio. Euro. Nach Wertberichtigung beliefen sich die Forderungen, die älter als 90 Tage waren, auf 9,2 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 83,6 Prozent der zum Bilanzstichtag bestehenden Forderungen pauschal wertberichtigt. Diese Ausfallquote ergibt sich im Wesentlichen aus Außenständen gegenüber Versicherungsnehmern, die zum Bilanzstichtag im Notlagentarif versichert sind und deren Vollversicherungsverträge aufgrund der gesetzlichen Versicherungspflicht nicht gekündigt werden konnten. Ungeachtet dessen unterliegt der Versicherer einer Leistungspflicht. Dieses Risiko wird durch geeignete Bonitätsprüfungen im Rahmen der Vertragsannahme sowie durch geeignete Maßnahmen im Mahnverfahren im Rahmen der Bestandsbearbeitung reduziert.

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

Liquiditätsrisiko

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

Bei der Bewertung und Steuerung des Liquiditätsrisikos sind die zu erwartenden 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 Strukturie-

rung der operationellen Risiken verwendet das Unternehmen die Kategorisierung des Operational Risk Insurance Consortium (ORIC).

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

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

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

In der Krankenversicherung können Klagen gegen Beitragsanpassungen zu einem Risiko für das Unternehmen führen. Im Jahr 2018 war die potentielle Unwirksamkeit von Beitragsanpassungen aufgrund mangelnder Unabhängigkeit des Treuhänders ein wichtiges Thema für die PKV. Das Unternehmen hat die laufenden Gerichtsverfahren und Entwicklungen genau beobachtet. Ein BGH-Urteil im Dezember 2018 bestätigte die Rechtsauffassung für die PKV, wonach die Unabhängigkeit von Treuhändern nicht im Rahmen von Klagen gegen Beitragsanpassungen überprüft wird. Das Unternehmen sieht daher aktuell kein wesentliches Risiko in diesem Zusammenhang.

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

unter anderem dazu bei, potenziell auftretende Betrugsrisiken frühzeitig zu identifizieren und zu vermeiden.

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

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

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

Eines der langfristig größten strategischen Risiken für die PKV stellt die Einführung einer „Bürgerversicherung“ und der damit verbundene Wegfall des Neugeschäfts der privaten Krankheitskostenvollversicherung dar. Zwar ist die „Bürgerversicherung“ nicht Gegenstand des Koalitionsvertrags und damit das Risiko einer Einführung in dieser Legislaturperiode vernachlässigbar, aber spätestens im nächsten Wahlkampf wird dieses Thema wieder auf der Agenda stehen. Um einer Einführung einer „Bürgerversicherung“ in der nächsten Legislaturperiode bereits jetzt entgegenzuwirken, werden die Vorteile des dualen Gesundheitssystems transparent gemacht. Ziel ist es, das duale System als wesentlichen Garanten für die hohe Qualität des deutschen Gesundheitswesens und damit auch den Weiterbestand der PKV-Vollversicherung zu sichern. Darüber hinaus begegnet das Unternehmen dem Risiko 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 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 Rufs 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 Konzernrisikoccontrolling und der verantwortlichen Hauptabteilung Unternehmenskommunikation durchgeführt. Hier wird unterstellt, dass negative Ereignisse, die von der Presse oder den sozialen Medien aufgegriffen werden, zu einem Neugeschäftsrückgang führen könnten.

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

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

Im Rahmen des laufenden Risikomanagementprozesses wird das Reputationsrisiko regelmäßig überprüft.

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 ihre Auswirkungen auf die Risikolage angemessen vorbereitet.

Insbesondere wurden die Risikostrategie und die Risikosteuerung weiterentwickelt. Dies erfolgte beispielsweise im Zuge der weiteren Verfeinerung 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 setzt die Anforderungen nach Solvency II um und hat die dazu notwendigen Strukturen und Prozesse im Unternehmen etabliert.

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

Prognosebericht

Gesamtwirtschaftliche Entwicklung

Das weltwirtschaftliche Umfeld wird sich im Jahr 2019 voraussichtlich anhaltend günstig darstellen. So wird sich nach Einschätzung des Sachverständigenrats der Bundesregierung (Jahresgutachten 2018/2019, November 2018) der Konjunkturaufschwung im Euroraum fortsetzen, wengleich mit verlangsamtem Tempo. Die Wirtschaftssachverständigen rechnen im Euroraum für das Jahr 2019 mit einer Wachstumsrate in Höhe von 1,7 Prozent.

Für Deutschland liegt die erwartete Steigerung des Bruttoinlandsprodukts bei 1,5 Prozent. Zu dem Tempoverlust beim wirtschaftlichen Aufschwung werden insbesondere ungünstigere außenwirtschaftliche Bedingungen sowie Kapazitätsengpässe führen. Auch der monetäre Rückenwind dürfte durch die nicht mehr ganz so expansive Geldpolitik der Europäischen Zentralbank etwas abnehmen.

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. Daneben bleiben auch die Geld- und die Fiskalpolitik weiterhin expansiv ausgerichtet.

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. Gleichwohl ist aufgrund der leicht schwächer erwarteten konjunkturellen Entwicklung ein etwas geringeres Beitragswachstum zu erwarten. Die deutsche Versicherungswirtschaft dürfte daher im Geschäftsjahr 2019 eine stabile Geschäftsentwicklung mit einem Beitragsplus in Höhe von rund 2 Prozent gegenüber dem Geschäftsjahr 2018 zeigen (Jahrespressekonferenz am 29. Januar 2019, GDV).

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

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

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 2019 ist ein moderates Beitragswachstum zu erwarten. Dieses wird aus der Anpassung der Beiträge an steigende Gesundheitsausgaben und an ein niedrigeres Rechnungszinsniveau resultieren. Insbesondere in der Pflegepflichtversicherung sind Beitragsanstiege zu erwarten, mit denen die mit den jüngsten Pflegereformen angehobenen Leistungen im Pflegefall finanziert werden.

Unternehmensentwicklung¹

Für das Geschäftsjahr 2019 geht die Gesellschaft von einem positiven Verlauf aus.

Die Union Krankenversicherung erwartet für das Jahr 2019 hinsichtlich der gebuchten Bruttobeiträge einen etwas stärkeren Anstieg als im Jahr 2018. Dazu tragen im Wesentlichen die durch gesetzliche Neuerungen bedingten Beitragserhöhungen in der Pflegepflichtversicherung und die gute Entwicklung in der Zusatzversicherung bei.

Der Anstieg bei den Aufwendungen für Versicherungsfälle wird sich etwas schwächer als im Jahr 2018 gestalten. Die PKV-Schadenquote, die durch die Veränderung der Deckungsrückstellung wesentlich beeinflusst ist, wird voraussichtlich leicht ansteigen.

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb werden auf dem Niveau des Jahres 2018 liegen. Die Abschlusskostenquote und die Verwaltungskostenquote werden nahezu konstant bleiben.

Die Niedrigzinsphase wird sich auch im Jahr 2019 fortsetzen. Die Union Krankenversicherung ist auf diese Situation vorbereitet, sie wird ihre sicherheitsorientierte Anlagenpolitik fortführen und geht von einem nahezu unveränderten Ergebnis aus der Kapitalanlage aus.

Bei voraussichtlich konstanter Überschussverwendungsquote wird der Jahresüberschuss 2019 leicht über dem Niveau des Geschäftsjahres 2018 liegen.

Vorbehalt bei Zukunftsaussagen

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

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 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 in Höhe von 30,0 Prozent im Vorstand fest.

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

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

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

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

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

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

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

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 2018

Aktivseite in €	Geschäftsjahr	Vorjahr
A. Immaterielle Vermögensgegenstände		
I. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	953	4.757
	953	4.757
B. Kapitalanlagen		
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	7.776.197	7.800.767
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	164.502.526	83.960.451
2. Beteiligungen	58.886.404	31.019.674
	223.388.930	114.980.125
III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.066.901.370	2.091.359.483
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	372.786.662	169.663.695
3. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	1.253.676.097	1.141.758.347
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	934.100.362	1.016.901.706
c) übrige Ausleihungen	9.606.001	11.150.000
	2.197.382.460	2.169.810.053
4. Einlagen bei Kreditinstituten	10.000.000	25.000.000
	4.647.070.492	4.455.833.231
	4.878.235.619	4.578.614.123
C. Forderungen		
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:		
1. Versicherungsnehmer	11.846.435	11.378.539
2. Versicherungsvermittler	308.661	156.162
davon: an verbundene Unternehmen: 1.639 (916) €		
	12.155.096	11.534.701
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft	272.378	509.651
davon: an verbundene Unternehmen: – (264.148) €		
davon: an Beteiligungsunternehmen: 133.016 (121.602) €		
III. Sonstige Forderungen	2.094.419	11.516.324
davon: an verbundene Unternehmen: 820.169 (3.473.839) €		
	14.521.893	23.560.676
D. Sonstige Vermögensgegenstände		
I. Sachanlagen und Vorräte	391.223	484.957
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	15.102.884	12.261.937
III. Andere Vermögensgegenstände	6.677.406	–
	22.171.513	12.746.894
E. Rechnungsabgrenzungsposten		
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten	44.575.924	43.692.280
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	22.165	23.516
	44.598.089	43.715.796
Summe der Aktiva	4.959.528.067	4.658.642.246

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 25. Januar 2019

Der Treuhänder
Pöschl

Passivseite in €	Geschäftsjahr	Vorjahr
A. Eigenkapital		
I. Eingefordertes Kapital		
Gezeichnetes Kapital	2.045.168	2.045.168
	2.045.168	2.045.168
II. Kapitalrücklage	62.327.175	62.327.175
III. Gewinnrücklagen		
1. andere Gewinnrücklagen	18.334.808	17.826.408
	18.334.808	17.826.408
IV. Bilanzgewinn	11.432.800	17.600.064
	94.139.951	99.798.815
B. Versicherungstechnische Rückstellungen		
I. Beitragsüberträge	23.329.520	23.630.605
II. Deckungsrückstellung	4.420.521.963	4.140.028.428
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	123.599.618	118.616.120
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
1. erfolgsabhängige	224.896.738	239.990.589
2. erfolgsunabhängige	1.999.210	1.966.218
	226.895.948	241.956.807
	4.794.347.049	4.524.231.960
C. Andere Rückstellungen		
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	13.737.056	11.440.079
II. Steuerrückstellungen	30.899.186	7.698.132
III. Sonstige Rückstellungen	7.213.599	6.573.186
	51.849.841	25.711.397
D. Andere Verbindlichkeiten		
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:		
1. Versicherungsnehmern	6.942.788	4.811.078
2. Versicherungsvermittlern	150.423	92.729
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: 37.407 (25.205) €		
	7.093.211	4.903.807
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft	195.997	-
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: 195.997 (-) €		
III. Sonstige Verbindlichkeiten	11.902.018	3.996.267
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: 9.038.373 (3.235.817) €		
davon: gegenüber Beteiligungsunternehmen: 1.877.551 (-) €		
davon: aus Steuern: 439.190 (420.512) €		
	19.191.226	8.900.074
E. Rechnungsabgrenzungsposten	19.191.226	8.900.074
Summe der Passiva	4.959.528.067	4.658.642.246

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 2019

Der Verantwortliche Aktuar
Läuter-Lüttig

Gewinn- und Verlustrechnung

für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2018

Posten in €	Geschäftsjahr	Vorjahr
I. Versicherungstechnische Rechnung		
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung		
a) Gebuchte Bruttobeiträge	778.744.689	754.462.032
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-675.799	-650.428
	778.068.890	753.811.604
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	301.085	-537.017
	301.085	-537.017
	778.369.975	753.274.587
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung		
	38.535.737	51.798.483
3. Erträge aus Kapitalanlagen		
a) Erträge aus Beteiligungen	7.575.301	2.371.620
davon: aus verbundenen Unternehmen: 5.286.037 (-) €		
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen		
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	216.392	53.960
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	104.719.729	119.234.493
	104.936.121	119.288.453
c) Erträge aus Zuschreibungen	689.928	249.612
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	16.689.641	2.085.620
	129.890.991	123.995.305
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung		
	869.919	866.095
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung		
a) Zahlungen für Versicherungsfälle		
aa) Bruttobetrag	-456.768.715	-427.827.673
bb) Anteil der Rückversicherer	348.058	1.037.153
	-456.420.657	-426.790.520
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	-4.958.470	-5.841.951
	-461.379.127	-432.632.471
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen		
a) Deckungsrückstellung	-280.493.535	-293.150.638
	-280.493.535	-293.150.638
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung		
a) erfolgsabhängige	-38.160.025	-69.175.982
b) erfolgsunabhängige	-576.730	-377.724
	-38.736.755	-69.553.706

Posten in €	Geschäftsjahr	Vorjahr
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung		
a) Abschlussaufwendungen	-76.565.840	-70.935.423
b) Verwaltungsaufwendungen	-15.519.715	-14.730.057
	-92.085.555	-85.665.480
c) davon ab: erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft	441.564	6.499
	-91.643.991	-85.658.981
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen		
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	-2.678.506	-1.496.028
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	-2.880.334	-10.658
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	-1.398.024	-
	-6.956.864	-1.506.686
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	-4.653.663	-3.411.228
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung	63.802.687	44.020.760
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung		
1. Sonstige Erträge	39.506.091	37.519.105
davon: aus der Währungsumrechnung: 143.435 (147.154) €		
2. Sonstige Aufwendungen	-49.908.415	-46.893.857
davon: aus der Währungsumrechnung: -2.050.557 (-963.816) €		
	-10.402.324	-9.374.752
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit	53.400.363	34.646.008
4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-41.360.556	-15.929.001
5. Sonstige Steuern	-98.607	-116.883
	-41.459.163	-16.045.884
6. Jahresüberschuss	11.941.200	18.600.124
7. Einstellungen in Gewinnrücklagen		
a) in andere Gewinnrücklagen	-508.400	-1.000.060
	-508.400	-1.000.060
8. Bilanzgewinn	11.432.800	17.600.064

Anhang

Angabe zur Identifikation

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

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Rechnungslegungsvorschriften

Der Jahresabschluss wurde nach den Bestimmungen des HGB, des AktG und des VAG in Verbindung mit der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (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 gemäß § 341b Abs. 1 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB sind Abschreibungen außerplanmäßig bei einer voraussichtlich dauernden Wertminderung auf den niedrigeren beizulegenden Wert vorzunehmen (gemildertes Niederstwertprinzip).

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

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

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

Namenschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen sowie **übrige Ausleihungen** wurden gemäß § 341b Abs. 1 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Bei Namenschuldverschreibungen wurde das Wahlrecht der Nennwertbilanzierung gemäß § 341c Abs. 1 HGB nicht angewendet. Die Amortisation der Differenz zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag erfolgte unter Anwendung der Effektivzinsmethode nach § 341c Abs. 3 HGB über die Restlaufzeit.

Einlagen bei Kreditinstituten wurden zum Nennwert angesetzt.

Wertaufholungsgebot und Zuschreibungen

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

Währungsumrechnung

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

Sicherungsgeschäfte

Devisentermingeschäfte sind entsprechend ihrer Zweckbestimmung Sicherungsgeschäfte und werden mit den gesicherten Geschäften zu Bewertungseinheiten gemäß § 254 HGB zusammengefasst. Zum Bilanzstichtag wurde für den wirksamen Teil der Bewertungseinheit die Einfrierungsmethode angewendet.

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

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

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

Geringwertige Wirtschaftsgüter wurden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben.

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

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

Unter 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 2,2 und 3,5 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 Arzneimittelmartneuordnungsgesetzes (AMNOG) rückstellungsmindernd berücksichtigt.

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

Bei Neuzugängen in der substitutiven Krankenversicherung wird seit dem 1. Januar 2000 ein gesetzlicher Zuschlag in Höhe von 10 Prozent auf die Bruttoprämie erhoben und ebenfalls der Deckungsrückstellung direkt zugeführt. Für Kunden, die bereits vor dem 1. Januar 2000 versichert waren und der Einführung des Zuschlags nicht 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 **Pensions- und Jubiläumsrückstellungen** wurden gemäß § 253 HGB ermittelt und nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet. Als Bewertungsverfahren wurde die Projected-Unit-Credit-Methode (Anwartschaftsbarwertverfahren) angewandt. Die im Oktober 2018 veröffentlichten neuen Heubeck-Richttafeln RT 2018 G fanden im Geschäftsjahr 2018 keine Anwendung. Die Ermittlung der Rückstellungen erfolgte stattdessen auf der Basis individuell modifizierter Sterbetafeln, bei denen die Sterbewahrscheinlichkeiten für den Gesamtbestand auf 80 Prozent der Grundwerte (im Vorjahr: 100 Prozent) aus den Heubeck-Richttafeln RT 2005 G vermindert wurden. Es wurde gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, die Pensionsrückstellungen mit dem von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre in Höhe von 3,21 Prozent (im Vorjahr: 3,68 Prozent) zu bewerten, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Für die Berechnung der Jubiläumsrückstellung wurde ein durchschnittlicher Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre in Höhe von 1,81 Prozent (im Vorjahr: 2,31 Prozent) verwendet. Für die Abzinsung wurde pauschal eine angenommene Restlaufzeit von 9 Jahren unterstellt. Zudem wurde der Bewertungsparameter Gehaltsdynamik einheitlich auf 2,75 Prozent (im Vorjahr: 2,00 Prozent, Vorstand 2,50 Prozent) neu festgelegt. Weiter wurde von einer Fluktuation in Höhe von 2,10 Prozent bei Frauen und 2,00 Prozent bei Männern (Vorstand: 6,30 Prozent) ausgegangen. Ferner wurde zur Berechnung der Pensionsrückstellungen eine Rentendynamik in Höhe von 2,00 Prozent verwendet.

Die Rückstellungen für **Altersteilzeit** wurden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen im Sinne des IDW RS HFA 3 ermittelt. Die zuvor genannte Änderung zur Absenkung der Sterblichkeit auf 80 Prozent fand keine Anwendung. Als Rechnungsgrundlage wurden die Heubeck-Richttafeln RT 2005 G verwendet. Die Alterssteilzeitverpflichtungen wurden mit einem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre von 0,98 Prozent (im Vorjahr: 1,44 Prozent) bewertet, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von drei Jahren ergibt. Weiter wurde eine Gehaltssteigerung in Höhe von 2,75 Prozent angesetzt.

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

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

Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen 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 werden für die Unterschiede in den Wertansätzen zwischen Handels- und Steuerbilanz angesetzt.

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

Passive latente Steuern waren nicht vorhanden. Die aktiven latenten Steuern beruhten im Wesentlichen auf Bewertungsunterschieden bei den Kapitalanlagen und der Pensionsrückstellung.

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

Sonstiges

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

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

Anhang

Entwicklung der immateriellen Vermögensgegenstände und der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2018

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	4	-	-
2. Summe A.			
B. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	7.801	-	-
B. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	83.960	82.551	-
2. Beteiligungen	31.020	38.787	-
3. Summe B. II.	114.980	121.338	-
B. III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.091.359	133.286	-
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	169.664	257.294	-
3. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	1.141.758	152.691	-
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.016.902	6.004	-
c) übrige Ausleihungen	11.150	-	-
4. Einlagen bei Kreditinstituten	25.000	-	-
5. Summe B. III.	4.455.833	549.275	-
Insgesamt	4.578.618	670.613	-

Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
-	-	-4	-
-	-	-24	7.776
-101	-	-1.907	164.503
-9.597	17	-1.341	58.886
-9.698	17	-3.248	223.389
-156.483	690	-1.951	2.066.901
-54.171	-	-	372.787
-40.773	-	-	1.253.676
-88.805	-	-	934.101
-	-	-1.544	9.606
-15.000	-	-	10.000
-355.232	690	-3.495	4.647.071
-364.930	707	-6.771	4.878.236

Anhang

Erläuterungen zur Bilanz

Aktiva

B. Kapitalanlagen

Zeitwert der Kapitalanlagen gemäß § 54 RechVersV	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Buchwerte Tsd. €	Zeitwerte Tsd. €	Buchwerte Tsd. €	Zeitwerte Tsd. €
B. Kapitalanlagen				
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	7.776	9.660	7.801	8.150
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen				
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	164.503	174.853	83.960	89.142
2. Beteiligungen	58.886	68.135	31.020	37.970
	223.389	242.988	114.980	127.112
III. Sonstige Kapitalanlagen				
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.066.901	2.000.418	2.091.359	2.172.462
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	372.787	401.596	169.664	206.170
3. Sonstige Ausleihungen				
a) Namensschuldverschreibungen	1.253.676	1.450.221	1.141.758	1.367.791
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	934.101	1.108.930	1.016.902	1.224.353
c) übrige Ausleihungen	9.606	10.337	11.150	11.777
	2.197.383	2.569.488	2.169.810	2.603.921
4. Einlagen bei Kreditinstituten	10.000	10.000	25.000	25.000
	4.647.071	4.981.502	4.455.833	5.007.553
	4.878.236	5.234.150	4.578.614	5.142.815
Bewertungsreserven zum Bilanzstichtag		355.914		564.201

Die Bewertungsreserven beliefen sich auf 355.914 (564.201) Tsd. Euro und lagen bei 7,3 (12,3) Prozent des Buchwerts der Kapitalanlagen.

Zum Bilanzstichtag wurde bei Anteilen an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen in Höhe eines Buchwerts von 21.476 Tsd. Euro (Zeitwert 21.155 Tsd. Euro) für Immobilienbeteiligungen von einer Abschreibung abgesehen. Die langfristige Unternehmensplanung und die zugrundeliegenden Marktannahmen begründen die Einschätzung einer vorübergehenden Wertminderung.

Die Bewertung von Anteilen an Investmentvermögen von mehr als dem zehnten Teil der umlaufenden Anteile wird in den Erläuterungen zu der Bilanzposition Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere dargestellt. Für Investmentanteile mit weniger oder exakt dem zehnten Teil der umlaufenden Anteile wurde in Höhe eines Buchwerts von 97.869 Tsd. Euro (Zeitwert 93.222 Tsd. Euro) für einen Aktienfonds von einer Abschreibung auf den Zeitwert abgesehen, da die Zeitwertveränderung in Summe nicht auf eine voraussichtlich anhaltend negative Entwicklung von Aktienkursen zurückzuführen ist. Aktien und Anteile an Investmentvermögen sind in Höhe eines Buchwerts von 2.058.069 Tsd. Euro (2.075.953 Tsd. Euro) und eines korrespondierenden Zeitwerts in Höhe von 1.991.586 Tsd. Euro (2.154.422 Tsd. Euro) dem Anlagevermögen zugeordnet.

Zum Bilanzstichtag wurde bei Inhaberschuldverschreibungen in Höhe eines Buchwerts von 116.388 Tsd. Euro (Zeitwert 114.613 Tsd. Euro) bei Sonstigen Ausleihungen in Höhe eines Buchwerts von 142.680 Tsd. Euro (Zeitwert 139.837 Tsd. Euro) von einer Abschreibung auf den Zeitwert abgesehen, da die vorübergehende Wertminderung nicht auf Bonitätsverschlechterung zurückzuführen ist. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere sind im Geschäftsjahr und im Vorjahr in voller Höhe dem Anlagevermögen zugeordnet.

In den übrigen Ausleihungen wird ein Zeitwert in Höhe von 325 Tsd. Euro für ein schwebendes Geschäft ausgewiesen. Es handelt sich um einen bedingten zusätzlichen Kaufpreis. Das Nominal beträgt 5.195 Tsd. Euro.

Auf Kapitalanlagen (ohne Grundstücke und Immobilien) wurden im Geschäftsjahr Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB in Höhe von 2.856 (415) Tsd. Euro vorgenommen.

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 1.337 Tsd. Euro und bei den Beteiligungen auf 1.202 Tsd. Euro.

Werden zur Absicherung des Währungsrisikos in Fremdwährung getätigte Investitionen an geschlossenen und offenen Immobilienfonds mit Devisentermingeschäften gesichert, wird die ökonomische Sicherungsbeziehung durch Bildung von Bewertungseinheiten im Rahmen von 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 2018 waren Investitionen in Höhe von 39.930 Tsd. US-Dollar und 16.306 Tsd. Britischen Pfund abgesichert. Der Zeitwert der korrespondierenden Devisentermingeschäfte belief sich auf -2.539 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 Ertragswertverfahren oder anhand des Netto-Vermögenswerts 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 2018 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.

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

Der Grundbesitz umfasst vier (vier) Grundstücke, die überwiegend nicht eigengenutzt wurden. Es wurden planmäßige Abschreibungen in Höhe von 24.570 (7.267) 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	4,08	17.245	-1.164 ¹
Asia Property Fund II GmbH & Co. KG	München	2,36	109.164	7.370 ¹
Asia Property Fund III S.C.S.	Luxemburg	3,45	329.912	3.912 ¹
AviaRent S.C.A. SICAV-FIS	Munzbach	9,32	551.287	-9.517 ¹
CBRE Europe Value Partners 2 SCSP SICAV-RAIF	Luxemburg	3,33	90	4 ²
DCVIM Deutschland GmbH & Co. geschlossene Investmentkommanditgesellschaft	Hamburg	20,00	58.105	-181 ³
Deutsche Finance Individualstruktur Nr.2 GmbH & Co. KG	München	17,00	-	- ⁴
FOYER SANTÉ S. A.	Leudelange	25,00	16.376	1.386 ¹
GTIS US Property Income Partners S.C.S.	Luxemburg	18,87	37.674	73 ¹
Northam Evergreen Funds S.C.S.	Luxemburg	23,08	103.482	6.510 ²
Private Investment Fund Management S.a.r.l.	Luxemburg	9,09	20	2 ¹
Private Investment Fund: A, S.C.Si.SICAV SIF	Luxemburg	9,65	592.079	40.614 ¹
Private Investment Fund: C, S.C.Si.SICAV SIF	Luxemburg	6,43	56.945	2.424 ¹
Real Estate Opportunity 1 GmbH & Co. KG	München	30,20	63.706	544 ¹
Tishman Speyer Investment-Partners I GmbH & Co. Geschlossene Investmentkommanditgesellschaft	Frankfurt am Main	26,06	-	- ⁴
United States Property Fund VI S.C.S.	Luxemburg	7,32	66.895	-1.344 ²
Verband öffentlicher Versicherer K.d.ö.R.	Berlin und Düsseldorf	0,40	75.618	2.128 ¹
Wafra Residential Value Invest I, Inc.	Delaware	6,52	145.925	3.889 ¹

1 Eigenkapital und Jahresergebnis aus dem Jahresabschluss zum 31. Dezember 2017.

2 Eigenkapital und Jahresergebnis aus dem Jahresabschluss zum 30. September 2018.

3 Eigenkapital und Jahresergebnis aus dem Jahresabschluss zum 31. Dezember 2018.

4 Eigenkapital und Jahresergebnis lagen zum Bilanzstichtag nicht vor.

B. II. 1. Anteile an verbundenen Unternehmen

Die Abschreibungen enthalten Währungskursverluste in Höhe von 1.907 Tsd. Euro.

B. II. 2. Beteiligungen

Die Zuschreibungen enthalten Währungskursgewinne in Höhe von 18 Tsd. Euro.

Die Abschreibungen enthalten Währungskursverluste in Höhe von 1.341 Tsd. Euro.

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

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

Anlageziele	Anteilswert Tsd. €	Zeitwert Tsd. €	Saldo Tsd. €	Ausschüttungen Geschäftsjahr Tsd. €
Gemischt ¹	1.916.282	1.850.191	66.090	15.308
Gesamt	1.916.282	1.850.191	66.090	15.308

1 Börsentägliche Anteilsscheinrückgabe möglich.

Bei Investmentanteilen bestand für einen Buchwert in Höhe von 1.916.282 Tsd. Euro (Zeitwert 1.850.191 Tsd. Euro) eine vorübergehende Wertminderung, da die Zeitwertveränderung in Summe nicht auf Bonitätsverschlechterung bzw. auf eine voraussichtlich anhaltend negative Entwicklung von Aktienkursen zurückzuführen ist.

Die Abschreibungen dieser Bilanzposition enthielten Währungskursverluste in Höhe von 639 Tsd. Euro.

B. III. 3. Sonstige Ausleihungen

Die übrigen Ausleihungen setzten sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Tsd. €	Tsd. €
Stille Beteiligungen	9.606	11.150
Gesamt	9.606	11.150

Auf Stille Beteiligungen wurden im Geschäftsjahr Abschreibungen in Höhe von 1.544 Tsd. Euro vorgenommen, die durch Bonitätsverschlechterung des Emittenten verursacht wurden.

C.III. Sonstige Forderungen und D.III. Andere Vermögensgegenstände

Die Forderungen aus Steuern in Höhe von 6.677.407 Euro wurden im Geschäftsjahr unter der Position D.III Andere Vermögensgegenstände ausgewiesen. Der Vorjahresausweis der Steuererstattungsansprüche in Höhe von 6.677.407 Euro wurde unverändert in der Bilanzposten C.III Sonstige Forderungen belassen.

Passiva

A. I. Eingefordertes Kapital

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

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

A. III. Gewinnrücklagen

	Stand Anfang Geschäfts- jahr €	Einstellung aus dem Vorjahres- bilanzgewinn €	Einstellung aus dem Jahresüber- schuss €	Entnahmen €	Stand Ende Geschäfts- jahr €
andere Gewinnrücklagen	17.826.408	–	508.400	–	18.334.808
Gewinnrücklagen	17.826.408	–	508.400	–	18.334.808

B. II. Deckungsrückstellung

Von der Deckungsrückstellung in Höhe von 4.420.521.963 Euro entfielen 3.139.892 Euro auf die Übertragungswerte gekündigter Versicherungsverträge.

B. IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

	Rückstellung für erfolgs- abhängige Beitragsrück- erstattung €	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung			Gesamt €
		Poolrelevante Rückstellung für Beitrags- rückerstat- tung aus der Pflege- versicherung €	Betrag nach § 150 Abs. 4 VAG €	Sonstiges €	
1. Bilanzwerte Vorjahr	239.990.589	–	1.966.218	–	1.966.218
2. Entnahme zur Verrechnung	37.991.999	–	543.738	–	543.738
3. Entnahmen zur Barausschüttung	15.261.877	–	–	–	–
4. Zuführung	38.160.025	–	576.730	–	576.730
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	224.896.738	–	1.999.210	–	1.999.210
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 150 VAG: 4.757.931 (2.694.858)					

C. I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

	Geschäftsjahr Tsd. €	Vorjahr Tsd. €
Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	13.737.056	11.440.079
Gesamt	13.737.056	11.440.079

Die Anschaffungskosten der mit der Pensionsrückstellungen zu verrechnenden Vermögensgegenstände entsprachen dem Zeitwert und lagen bei 1.332.541 Euro. Der Zeitwert umfasste bei Rückdeckungsversicherungen das Deckungskapital des Versicherungsvertrags zuzüglich unwiderruflich zugeteilter Überschussanteile. Die entsprechenden Vermögensgegenstände wurden mit dem Erfüllungsbetrag für die Pensionsrückstellungen in Höhe von 15.069.597 Euro verrechnet. Im Zuge der Verrechnung wurden Erträge in Höhe von 46.616 Euro mit Aufwendungen in Höhe von 444.936 Euro verrechnet. Durch den Zuführungseffekt aus der Anpassung der Bewertungsparameter Gehaltsdynamik und Sterblichkeit wurde die Pensionsrückstellung in Höhe von 1.671.660 Euro gestärkt. Gleichzeitig wurde der bis zum 31. Dezember 2017 gebildete Verwaltungskostenzuschlag als Bestandteil der Pensionsrückstellung in Höhe von 605.087 Euro vollständig ertragswirksam aufgelöst.

Aus der Abzinsung der Rückstellungen für Pensionen mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre (3,21 Prozent) ergibt sich im Vergleich zur Abzinsung mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre (2,32 Prozent) ein Unterschiedsbetrag in Höhe von 2.546.908 Euro. Dieser Unterschiedsbetrag ist für die Ausschüttung gesperrt.

C. III. Sonstige Rückstellungen

	Geschäftsjahr €	Vorjahr €
Provisionszahlungen	2.207.000	2.426.933
Jubiläumswendungen	1.829.373	1.584.255
Gleitzeit/Überstunden	625.618	502.192
Urlaubsverpflichtungen	529.546	504.834
Altersteilzeit	115.517	123.310
Sonstige	1.906.545	1.431.662
Gesamt	7.213.599	6.573.186

Die Anschaffungskosten der mit der **Altersteilzeitrückstellungen** zu verrechnenden Vermögensgegenstände lagen bei 343.965 Euro und entsprachen dem Zeitwert. Die entsprechenden Vermögensgegenstände wurden mit dem Erfüllungsbetrag für die Altersteilzeitverpflichtungen in Höhe von 459.482 Euro verrechnet. Im Zuge der Verrechnung wurden Erträge in Höhe von 8.114 Euro mit Aufwendungen in Höhe von 9.147 Euro verrechnet.

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Auf Kapitalanlagen mit einem Nennwert von 126.776 Tsd. Euro bestanden nicht eingeforderte Einzahlungsverpflichtungen in Höhe von 86.285 Tsd. Euro.

Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben in den §§ 221 ff. VAG sind die privaten Krankenversicherer zur Mitgliedschaft in einem Sicherungsfonds verpflichtet. Dieser Sicherungsfonds erhebt nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung seiner Aufgabe Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal 2,0 Promille der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen. Demnach ergibt sich eine mögliche Zahlungsverpflichtung in Höhe von 9.588.694 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.

Anhang

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

I. 1. a) Gebuchte Bruttobeiträge

	Geschäftsjahr lfd. Beitrag €	Geschäftsjahr Einmalbeitrag €	Vorjahr ¹ lfd. Beitrag €	Vorjahr Einmalbeitrag €
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft				
Einzelversicherungen				
Krankheitskostenvollversicherungen	343.432.549		336.633.007	
Krankentagegeldversicherungen	32.021.679		31.457.958	
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	12.097.692		12.139.963	
Pflegezusatzversicherungen	82.191.236		78.388.861	
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	160.823.261		150.048.643	
Pflegepflichtversicherungen	32.135.962		32.756.996	
Beihilfeablöseversicherungen	–		–	
Restschuldversicherungen	–	–	–	–
Auslandsreise-Krankenversicherungen	1.518.344	48.018.363	2.166.702	46.135.722
Summe	664.220.723	48.018.363	643.592.130	46.135.722
Gruppenversicherungen				
Krankheitskostenvollversicherungen	42.381.571		41.259.179	
Krankentagegeldversicherungen	3.006.997		3.121.614	
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	521.363		526.611	
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	15.508.059		15.078.957	
Pflegezusatzversicherungen	4.473.915		4.237.992	
Auslandsreise-Krankenversicherungen	–		–	
Summe	65.891.905	–	64.224.353	–
Gesamt	730.112.628	48.018.363	707.816.483	46.135.722
In Rückdeckung übernommenes Versicherungsgeschäft	613.698		509.828	
Gesamtes Versicherungsgeschäft		778.744.689		754.462.033

¹ Anpassung der Werte 2017 an die aktuelle Tarifzuordnung nach Versicherungsart

Darin enthalten war der Prämienzuschlag gemäß § 149 VAG in Höhe von 19.053.649 (19.353.017) Euro.

Anzahl der versicherten natürlichen Personen

Zum 31. Dezember 2018 waren gemäß § 51 Abs. 4 Nr. 4 Satz 4 RechVersV insgesamt 1.275.890 (1.238.728) natürliche Personen versichert.

Von den versicherten Personen¹ entfielen auf:

	Geschäftsjahr Anzahl	Vorjahr Anzahl
Krankheitskostenvollversicherungen	91.332	93.338
Krankentagegeldversicherungen	224.167	216.927
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	234.484	235.261
Pflegezusatzversicherungen	213.178	205.473
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	849.770	814.983
Pflegepflichtversicherungen ²	100.254	102.718
Beihilfeablöseversicherungen	–	–
Restschuldsicherungen	–	–
Auslandsreise-Krankenversicherungen	5.126.009	4.591.120

1 Darin enthalten sind Doppelzählungen

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

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

	Geschäftsjahr Einmal- beitrag €	Vorjahr Einmal- beitrag €
Beiträge aus der RfB aus:		
Einzelversicherungen	33.690.261	48.759.204
Gruppenversicherungen	4.845.476	3.039.279
Summe	38.535.737	51.798.483
Beiträge aus der RfB nach:		
Laufenden Beiträgen	–	–
Einmalbeiträgen	38.535.737	51.798.483
Summe	38.535.737	51.798.483
Beiträge aus der RfB aus:		
Krankheitskostenvollversicherungen	38.377.166	31.314.552
Krankentagegeldversicherungen	–	–
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	–	–
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	158.571	4.380.640
Pflegepflichtversicherungen	–	16.103.291
Summe	38.535.737	51.798.483

Übertragungswerte

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

Rückversicherungssaldo

Anteil der Rückversicherer an den	Geschäftsjahr €	Vorjahr €
verdienten Beiträgen	-675.799	-650.428
Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle	348.058	1.037.153
Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	441.564	6.499
Saldo	113.823	393.224

Periodenfremde Erträge und Aufwendungen

Im Geschäftsjahr entstanden periodenfremde Erträge in Höhe von 5.833 Tsd. Euro, insbesondere durch die Auflösung einer Drohverlustrückstellung. Aufgrund der neu festgelegten Bewertungsparameter für die Pensionsrückstellungen ergaben sich im Geschäftsjahr periodenfremde Aufwendungen in Höhe von -4.233 Tsd. Euro.

II. 1. Sonstige Erträge

In diesem Posten waren Erträge aus der Währungsumrechnung in Höhe von 143.435 (147.154) Euro enthalten.

II. 2. Sonstige Aufwendungen

In diesem Posten waren Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 440.636 (442.596) Euro und aus der Währungsumrechnung in Höhe von 2.050.557 (963.816) Euro enthalten.

Anhang

Sonstige Angaben

Anzahl der Mitarbeiter

Bei der Union Krankenversicherung waren im Jahr 2018 durchschnittlich 504 Mitarbeiter beschäftigt.

Mitarbeiter	Geschäftsjahr	Vorjahr
Innendienst-Vollzeitmitarbeiter	278	274 ¹
Innendienst-Teilzeitmitarbeiter	193	200 ¹
Angestellte Außendienstmitarbeiter	10	9
Auszubildende	23	19
Gesamt	504	502¹

¹ Die Anzahl der Mitarbeiter für das Jahr 2017 wurde aufgrund einer internen Umstellung des Auswertungstools angepasst und umfasst alle Mitarbeiter im aktiven Dienst.

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	-33.800	-30.895
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	-34	-122
3. Löhne und Gehälter	-25.853	-24.936
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	-4.574	-4.345
5. Aufwendungen für Altersversorgung	-4.388	-2.323
6. Aufwendungen insgesamt	-68.649	-62.621

Gesamthonorar Abschlussprüfer

	Geschäftsjahr €	Vorjahr €
Abschlussprüfungsleistungen	-165.505	-159.732
Gesamt	-165.505	-159.732

Die Abschlussprüfungsleistungen umfassten die Jahresabschlussprüfung und die Prüfung der Solvabilitätsübersicht sowie die Prüfung des Abhängigkeitsberichts. Für das Geschäftsjahr 2018 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 515.235 Euro, an ehemalige Mitglieder des Vorstands wurden 77.573 Euro gezahlt.

Für den Aufsichtsrat wurden 99.580 Euro aufgewendet.

Konzernzugehörigkeit

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

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

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

Nachtragsbericht

Wesentliche Ereignisse nach dem Bilanzstichtag lagen nicht vor.

Vorschlag für die Verwendung des Bilanzgewinns

	Geschäftsjahr	
	€	€
Rohüberschuss nach Steuern		54.859.156
abzüglich:		
▪ Direktgutschrift gemäß § 150 VAG	-4.757.931	
▪ Zuführung zur poolrelevanten erfolgsunabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung	-	
▪ Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	-38.160.025	
		-42.917.956
Jahresüberschuss		11.941.200
Entnahmen aus Gewinnrücklagen		-
Einstellungen in Gewinnrücklagen		-508.400
Bilanzgewinn		11.432.800

Der Vorstand schlägt vor, den Bilanzgewinn in Höhe von 11.432.800 Euro an die Aktionäre auszuschütten.

Saarbrücken, den 28. Februar 2019

Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft

Der Vorstand



Dr. Benzing



Kiechle



Kolb

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die UNION KRANKENVERSICHERUNG Aktiengesellschaft, München

Vermerk über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der UNION KRANKENVERSICHERUNG AG, Saarbrücken – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2018 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018 sowie den 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 2018 bis zum 31. Dezember 2018 geprüft. Die Erklärung zur Unternehmensführung, die im Lagebericht im Abschnitt „Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289f HGB“ 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 2018 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018 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 Artikel 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungleistungen nach Artikel 5 Abs. 1 EU-APrVO erbracht haben. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Jahresabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2018 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 Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen in Höhe von EUR 2.187,8 Mio aus.

Der beizulegende Zeitwert dieser Kapitalanlagen beträgt zum Bilanzstichtag EUR 2.559,2 Mio.

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 Buchwertes 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 ermessensbehafet. 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 Methoden zur Bewertung sind sachgerecht und stehen im Einklang mit den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen. Die zugrunde liegenden Annahmen und Parameter wurden angemessen abgeleitet.

Bewertung der Deckungsrückstellung – brutto

Hinsichtlich der angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze verweisen wir auf die Erläuterungen im Anhang der Gesellschaft im Abschnitt Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden. Risikoangaben sind im Chancen- und Risikobericht als Teil des Lageberichts der Gesellschaft im Abschnitt Versicherungstechnisches Risiko aus der Krankenversicherung enthalten.

DAS RISIKO FÜR DEN ABSCHLUSS

Die Gesellschaft weist in ihrem Jahresabschluss eine Deckungsrückstellung in Höhe von EUR 4.420,5 Mio (rd. 89,1 % der Bilanzsumme) aus.

Die Deckungsrückstellung in der Bilanz ergibt sich grundsätzlich als Summe der einzelvertraglich ermittelten Alterungsrückstellungen. Die Alterungsrückstellungen der einzelnen Versicherungen werden tarifabhängig aus einer Vielzahl von maschinellen und manuellen Berechnungsschritten ermittelt.

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.

Dabei sind neben den handelsrechtlichen auch aufsichtsrechtliche Vorschriften zu beachten. Insbesondere sind der Berechnung der Alterungsrückstellungen 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 den Annahmen zum Zins und 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 uns davon überzeugt, dass die Versicherungsverträge in den Bestandsführungssystemen vollständig in die Deckungsrückstellung eingeflossen sind. Hierbei stützten wir uns auf die von der Gesellschaft eingerichteten Kontrollen. Durch Funktionstests haben wir festgestellt, dass die Kontrollen von ihrer Funktionsweise geeignet sind und durchgeführt werden. Dabei haben wir im Rahmen von Abstimmungen zwischen dem Bestandsführungssystem und dem Inkassosystem geprüft, ob die Verfahren zur Übertragung der Werte fehlerfrei arbeiten. Besonderen Fokus legten wir dabei auf Kontrollen, die sicherstellen, dass neue Tarife richtig erfasst werden bzw. Annahmeänderungen richtig in den Systemen umgesetzt werden.
- Um festzustellen, dass die einzelvertraglichen tariflichen Alterungsrückstellungen entsprechend den Festlegungen der sogenannten Technischen Berechnungsgrundlagen vorgenommen wurden, haben wir für einen risikoorientiert ausgewählten Teilbestand die Alterungsrückstellungen mit eigenen EDV-Programmen berechnet und die Ergebnisse mit den von der Gesellschaft ermittelten Werten verglichen. In diesem Zusammenhang stimmten wir ebenfalls die zur Ermittlung der Alterungsrückstellungen verwendeten Annahmen (Rechnungszins, rechnungsmäßige Kopfschäden, Sterbe- und Stornotafeln) mit denen der Prämienkalkulation ab.
- Im Rahmen unserer Prüfungshandlungen zu den im Geschäftsjahr durchgeführten Beitragsanpassungen überzeugten wir uns davon, dass der unabhängige Treuhänder den vorgenommenen Änderungen zugestimmt hat. Im Falle von Änderungen des Rechnungszinses berechnen wir, ob der verwendete Rechnungszins im Einklang mit der Ermittlung des sogenannten Aktuariellen Unternehmenszinses (AUZ) steht. Zur Sicherstellung der korrekten Umsetzung der vom Treuhänder genehmigten Beitragsanpassungen haben wir diese in Stichproben

nachgerechnet. Darüber hinaus haben wir die Ermittlung der Limitierungsmittel aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattungen nachvollzogen.

- Für jeden Tarif ermitteln wir die durchschnittliche Alterungsrückstellung pro Tarifversichertem und analysieren die Veränderungen zu den Vorjahren.
- Wir separieren aus der Gesamtveränderung der Deckungsrückstellung bekannte Effekte wie Limitierungsmittel aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattungen, Direktgutschriften und rechnungsmäßige Zinsen und analysieren die restliche Veränderung (sog. „bereinigte Veränderung“) im Zeitablauf.
- Ausgehend von der Nettoverzinsung haben wir die Ermittlung der Direktgutschrift nach § 150 Abs. 1 und 2 VAG nachvollzogen und die entsprechende Zuschreibung zur Deckungsrückstellung abgestimmt.

UNSERE SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die verwendeten Methoden zur Bewertung der Deckungsrückstellung sind sachgerecht und stehen im Einklang mit den handels- und aufsichtsrechtlichen Vorschriften. Die Festlegungen in den Technischen Berechnungsgrundlagen wurden angemessen hergeleitet.

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 Lageberichts sowie unseres Bestätigungsvermerks.

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

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

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

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des 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 sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme der Gesellschaft abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die 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 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, und die hierzu getroffenen Schutzmaßnahmen.

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

Sonstige gesetzliche und andere rechtliche Anforderungen

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden in der Aufsichtsratssitzung vom 16. April 2018 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 29. Oktober 2018 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 Artikel 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

Verantwortliche Wirtschaftsprüferin

Die für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüferin ist Stefanie Abt.

München, den 04. März 2019

KPMG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Abt
Wirtschaftsprüferin

Schweikart
Wirtschaftsprüferin

Bericht des Aufsichtsrats

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

Den Jahresabschluss, den Lagebericht und den Vorschlag für die Verwendung des Bilanzgewinns haben wir geprüft; Beanstandungen ergaben sich nicht. Wir schließen uns dem Ergebnis der Abschlussprüfung durch die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, München, an. Sie hat dem vorgelegten Jahresabschluss und dem Lagebericht für das Geschäftsjahr 2018 einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss billigen wir. Er ist damit festgestellt.

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

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

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

Mit Wirkung zum Ablauf der Hauptversammlung am 16. April 2018 wurden Herr Patric Fedlmeier, Herr Knud Maywald und Frau Isabella Pfaller in den Aufsichtsrat gewählt. Herr Dr. Andreas Jahn wurde zum 01. Juni 2018 in den Aufsichtsrat gewählt.

Herr Michael Doering und Herr Dr. Robert Heene schieden mit Wirkung zum Ablauf der Hauptversammlung am 16. April 2018 aus dem Aufsichtsrat aus. Herr Ulrich-Bernd Wolff von der Sahl schied mit Wirkung zum Ablauf des 31. Mai 2018 aus dem Aufsichtsrat aus. Der Aufsichtsrat hat den ausgeschiedenen Mitgliedern für ihre Tätigkeit im Gremium seinen Dank ausgesprochen.

München, den 21. März 2019

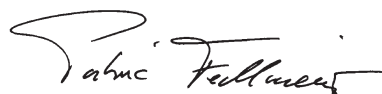
Für den Aufsichtsrat



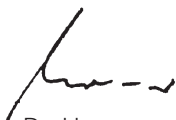
Dr. Walthes



Dr. Breuer



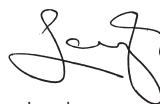
Fedlmeier



Dr. Hermann



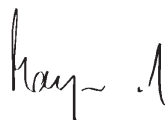
Dr. Jahn



Leyh



Liesmann



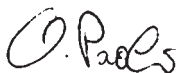
Maywald



Mielsch



Mikulla



Paoli



Pfaller



Regitz



Dr. Roßbeck



Dr. Spieleder

Impressum

Herausgeber

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

Verantwortlich für Inhalt und Redaktion

Rechnungswesen

Gestaltung/Produktion

wirDesign Berlin Braunschweig

Konzern Versicherungskammer

Maximilianstraße 53 | 80530 München

Telefon (0 89) 21 60-0 | service@vkb.de | www.vkb.de