

Geschäftsbericht 2019

Bayerische Beamtenkrankenkasse AG

Geschäftszahlen im Überblick

Bayerische Beamtenkrankenkasse AG		2019	2018	2017	2016	2015
Anzahl der versicherten Personen	Tsd.	1.939,3	1.916,0	1.890,5	1.866,7	1.843,1
Gebuchte Bruttobeiträge	Mio. €	1.730,8	1.691,5	1.658,6	1.567,3	1.559,4
Aufwendungen für Versicherungsfälle						
brutto	Mio. €	-1.409,1	-1.330,4	-1.281,3	-1.239,0	-1.188,1
Kapitalanlagen	Mio. €	11.202,4	10.853,6	10.398,1	9.906,3	9.480,2
Nettoergebnis aus Kapitalanlagen	Mio. €	283,4	295,3	293,8	320,3	325,8
Versicherungstechnische Rückstellungen	Mio. €	11.015,4	10.630,0	10.232,0	9.769,9	9.320,5
Zuführung zur erfolgsabhängigen						
Rückstellung für Beitragsrückerstattung	Mio. €	-95,9	-75,8	-110,1	-88,4	-115,9
Eigenkapital	Mio. €	225,8	222,2	229,1	221,5	221,7
Jahresüberschuss	Mio. €	27,1	24,5	33,4	29,8	34,1

Kennzahlen

Bayerische Beamtenkrankenkasse AG		2019	2018	2017	2016	2015
Eigenkapitalquote	%	11,6	11,7	11,9	12,5	12,3
RfB-Quote	%	26,4	27,4	29,0	32,6	31,9
Überschussverwendungsquote						
nach Art der Lebensversicherung	%	85,3	85,9	86,0	83,0	83,9
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote	%	8,2	10,3	10,8	7,7	10,7
Schadenquote	%	83,9	81,7	81,6	84,1	81,3
Verwaltungskostenquote	%	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0
Abschlusskostenquote	%	5,8	6,0	5,7	6,1	5,9
Nettoverzinsung	%	2,6	2,8	2,9	3,3	3,5
Laufende Durchschnittsverzinsung (nach Verbandsformel)	%	2,6	2,8	2,6	3,2	3,3

Inhalt

2 Gremien

Lagebericht

4 Lagebericht

Bilanz/Gewinn- und Verlustrechnung

26 Bilanz zum 31. Dezember 2019

28 Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit
vom 1. Januar bis 31. Dezember 2019

Anhang

30 Angabe zur Identifikation

30 Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

36 Entwicklung der immateriellen Vermögensgegenstände und
der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2019

38 Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva

42 Erläuterungen zur Bilanz – Passiva

45 Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

47 Sonstige Angaben

49 Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

54 Bericht des Aufsichtsrats

56 Impressum

Gremien

Aufsichtsrat

Isabella Pfaller

Vorsitzende (seit 19. November 2019)
Mitglied des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts
(seit 1. Juli 2019)

Dr. Robert Heene

Vorsitzender (bis 19. November 2019)
Mitglied des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts

Dr. Wolfgang Breuer

Stellvertretender Vorsitzender
Vorsitzender des Vorstands
Provinzial NordWest Holding AG

Daniela Eckmann

Mitarbeiterin Leistung, Krankenversicherung

Gabriele Edlhuber

Mitglied des Betriebsrats

Patric Fedlmeier

Vorsitzender des Vorstands
Provinzial Rheinland Versicherung AG
Provinzial Rheinland Lebensversicherung AG

Dr. Dirk Hermann

Vorsitzender des Vorstands
SAARLAND Feuerversicherung AG
SAARLAND Lebensversicherung AG

Maximilian Huber

Mitarbeiter Gesundheitsservices, Krankenversicherung

Dr. Andreas Jahn

Vorsitzender des Vorstands
SV SparkassenVersicherung Holding AG

Walter Kohlenz

Mitarbeiter Anamnese und Regresse, Krankenversicherung

Franz Kränzler

Generalbevollmächtigter i. R.
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts

Klaus G. Leyh

Mitglied des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts

Christian Luff

Mitarbeiter Beihilfe- und Firmenversicherung Vertrieb,
Krankenversicherung

Knud Maywald

Vorsitzender des Vorstands
Öffentliche Versicherung Braunschweig

Dr. Stephan Spieleder

Mitglied des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts
(bis 19. November 2019)

Dr. Frank Walthes

Vorsitzender des Vorstands
Versicherungskammer Bayern
Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts
(bis 30. Juni 2019)

Frank A. Werner

Mitglied des Vorstands
Feuersozietät Berlin Brandenburg Versicherung AG
Öffentliche Lebensversicherung Berlin Brandenburg AG
SAARLAND Feuerversicherung AG
SAARLAND Lebensversicherung AG
(seit 19. November 2019)

Vorstand

Andreas Kolb

Vorsitzender (seit 1. Juni 2019)

Unternehmensplanung und Controlling, Rechnungswesen, Mathematik und Produktentwicklung, Leistungsabrechnung, Gesundheitsmanagement, Beihilfe- und Firmenversicherung, Recht und Steuern, Vermögensanlage und -verwaltung, Versicherungsmathematische Funktion, Anwendungsentwicklung, Risikomanagement

Manuela Kiechle

Vertrieb, Marketing, Unternehmenskommunikation, Personal, Betriebsorganisation, Kundenservice, Allgemeine Services, Revision, Compliance, Datenschutz, Risikomanagement

Dr. Harald Benzing

Vorsitzender (bis 31. Mai 2019)

Unternehmensplanung und Controlling, Unternehmenskommunikation, Personal, Betriebsorganisation, Revision, Rechnungswesen, Mathematik und Produktentwicklung, Versicherungsmathematische Funktion (VMF), Anwendungsentwicklung, Risikomanagement (bis 31. Mai 2019)

Lagebericht

Geschäft und Rahmenbedingungen

Geschäft

Die Bayerische Beamtenkrankenkasse AG wurde im Jahr 1926 gegründet und gehört zusammen mit der Union Krankenversicherung AG und der Union Reiseversicherung AG zur Consal Beteiligungsgesellschaft AG. Die Gesellschaften sind Unternehmen des Konzerns Versicherungskammer und sind als öffentliche Versicherer in die Sparkassen-Finanzgruppe eingebunden. Die Bayerische Beamtenkrankenkasse AG und die Union Krankenversicherung 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 -zusatzversicherungen sowie Pflegeversicherungen, Beamtenversicherungen und betriebliche Krankenversicherungen. In der Beihilfeablöseversicherung ist die Bayerische Beamtenkrankenkasse Marktführer in Deutschland.

Entwicklung der Gesamtwirtschaft

Die Entwicklung der Weltwirtschaft hat sich im Jahr 2019 deutlich verlangsamt. Dies resultierte vor allem aus einer spürbar schwächeren Entwicklung in der Industrie. Unsicherheiten im Zusammenhang mit den anhaltenden Handelskonflikten belasteten den Welthandel und bremsten die Investitionsbereitschaft. Im Euroraum hatte die konjunkturelle Dynamik bereits im Jahr 2018 an Schwung verloren und blieb im Jahr 2019 verhalten, trotz der weiteren Lockerung der expansiven Geldpolitik durch die Europäische Zentralbank.

Die deutsche Wirtschaft verzeichnete in den Jahren 2014 bis 2018 mit jährlichen Wachstumsraten zwischen 1,5 und 2,5 Prozent einen anhaltenden Aufschwung. Im Jahr 2019 wuchs das deutsche Bruttoinlandsprodukt nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamts (Destatis) mit 0,6 (1,5) Prozent spürbar schwächer.

Hierzu führte insbesondere die Schwäche der Industrie, wohingegen die Wirtschaftsleistung im Bereich der Dienstleistungen und beim Baugewerbe stieg. Aus dem Außenhandel kamen schwächere Impulse. Dennoch nahmen die deutschen Exporte weiter zu, allerdings nicht mehr so stark wie in den Vorjahren.

Der Arbeitsmarkt und die Binnennachfrage stellen sich weiterhin solide dar. Die privaten Konsumausgaben stiegen preisbereinigt um 1,6 (1,3) Prozent, die staatlichen Konsumausgaben erhöhten sich um 2,5 (1,4) Prozent.

Die Sparquote aller privaten Haushalte lag gemäß Statistischem Bundesamt mit 10,9 (11,0) Prozent etwa auf dem Vorjahresniveau.

Zu der günstigen wirtschaftlichen Lage der privaten Haushalte, auf die ein Großteil der Versicherungsnachfrage in Deutschland entfällt, trugen insbesondere der weitere Beschäftigungsaufbau sowie das Lohnwachstum bei. Die Anzahl der Erwerbstätigen erreichte mit rund 45,3 (44,9) Mio. Personen einen neuen Höchststand. Einen etwas dämpfenden Effekt auf das Wachstum der verfügbaren Einkommen hatte der Anstieg der Verbraucherpreise um 1,4 (1,8) Prozentpunkte.

Entwicklung des Kapitalmarkts

Im Umfeld abkühlender Konjunktur in Europa, expansiver Geldpolitik und niedriger Inflationsraten sind die Renditen für sichere Anlagen weiter gefallen. In Deutschland fielen die Renditen für zehnjährige Staatsanleihen im Spätsommer auf den Wert von –70 Basispunkten und konnten sich gegen Jahresende wieder auf –20 Basispunkte erholen. Auch vergleichbare amerikanische Anleihen erlitten bis August einen deutlichen Renditeverlust von 2,7 Prozent auf 1,5 Prozent, bevor sie sich wieder auf 1,9 Prozent Ende Dezember erholen konnten.

Die Wechselkursschwankungen des Euro zum US-Dollar waren trotz der hohen politischen Unsicherheitsfaktoren und der nach wie vor bestehenden Zinsdifferenz recht gering. Der Wert des Euro pendelte im Jahr 2019 in einer Spanne zwischen 1,09 USD und 1,15 USD und gab während des Gesamtjahres leicht nach (von 1,15 USD auf 1,12 USD).

Die wieder expansivere Notenbankpolitik, Hoffnung auf eine konjunkturelle Stabilisierung und der Mangel an Anlagealternativen bewirkten im Gesamtjahr 2019 eine äußerst positive Entwicklung der Aktienmärkte. Sowohl der deutsche Aktienmarkt (z. B. Dax) als auch viele internationale Aktienindizes konnten Gewinne von 25 Prozent oder sogar mehr erzielen. Die großen US-Aktienindizes (wie S&P 500, Dow Jones oder Nasdaq) konnten am Ende des Jahres sogar neue historische Höchststände erreichen.

Branchenentwicklung

Die deutsche Versicherungswirtschaft befindet sich in einer Zeit großer Transformation und sieht sich vielfältigen Herausforderungen gegenüber. Beispiele hierfür sind geänderte Kundenerwartungen, ein zunehmender Wett-

bewerbsdruck durch die demografische Entwicklung, die Digitalisierung und neue Marktteilnehmer, technische Entwicklungen, neue, oft agile Zusammenarbeitsformen sowie kundenzentrierte Ökosysteme.

Zentrale Herausforderung für die Versicherer ist die seit Jahren anhaltende Niedrigzinsphase, die sich im Jahr 2019 mit Negativzinsen sogar noch verschärft hat. Die heutige und zukünftige Aufgabe ist, eine ausgewogene Anlagestrategie zwischen Risiko und Rendite zu verfolgen, um die Ertragsanforderung der Kompositversicherer sowie die passivseitigen Verpflichtungen der Personenversicherer langfristig zu erfüllen. Bislang beweist die Branche erfolgreich, dass sie mit ihrer auf Sicherheit und Stabilität ausgerichteten Kapitalanlage auch in schwierigen Zeiten ein verlässlicher Partner für die Bürger bei der Absicherung der Risiken aus der Sach- und Personenversicherung bleibt.

Neben dem Zinsumfeld werden die Versicherer durch die sich kontinuierlich ändernden und wachsenden Anforderungen der gesetzlichen und regulatorischen Vorgaben gefordert. Die hohe Regulierungsintensität bindet viele Kapazitäten.

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

Insgesamt verzeichnete die deutsche Versicherungswirtschaft im Jahr 2019 in einem schwierigen und anspruchsvollen Markt eine positive Geschäftsentwicklung. Die Beitragseinnahmen zeigten eine deutlich positive Entwicklung. Hierzu trug insbesondere die Nachfrage nach Lebensversicherungen mit neuen Garantieförmern sowie die Entwicklung des Einmalbeitragsgeschäfts in der Lebensversicherung bei. Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) geht in einer vorläufigen Schätzung (Jahresmedienkonferenz am 29. Januar 2020, GDV) von einem Beitragswachstum in Höhe von insgesamt 6,7 (2,2) Prozent aus.

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und die private Krankenversicherung (PKV) bilden die Säulen des deutschen Gesundheitssystems. Die Gesundheitsausgaben in Deutschland zeichnen sich durch ein kontinuierliches Wachstum aus, sowohl in absoluten Zahlen als auch

im Prozentualen Anteil am Bruttoinlandsprodukt. Nach der neuesten Erhebung des Statistischen Bundesamts entfallen aktuell 11,5 Prozent aller Ausgaben in Deutschland auf Gesundheitsleistungen. Dies führt zu kontinuierlich wachsenden Leistungsausgaben der Versicherer und Kassen. Die Leistungsausgaben der GKV werden in der jüngsten Erhebung des GKV-Verbands auf 226,2 Mrd. Euro beziffert. Rund 9 Mio. Menschen in Deutschland verfügen über eine private Krankenvollversicherung, darüber hinaus gibt es etwas über 26 Mio. privat Zusatzversicherte.

Die private Kranken- und Pflegeversicherung verzeichnete im Jahr 2019 nach vorläufigen Schätzungen ein Wachstum der Beitragseinnahmen in Höhe von 2,3 (1,8) Prozent.

Dabei zeigte die PKV einen Anstieg um 2,1 (2,1) Prozent. Das Beitragswachstum 2019 resultierte aus dem Bereich der Zusatzversicherungen. Die Beiträge in der Vollversicherung nahmen dagegen nur geringfügig zu.

Die private Pflegeversicherung erzielte nach einem Beitragsrückgang von –2,1 Prozent im Vorjahr im Geschäftsjahr 2019 wieder deutlich steigende Beitragseinnahmen von 5,2 Prozent. Hierzu führte die Entwicklung in der Pflegepflichtversicherung bedingt durch Leistungsausweitungen im Pflegebereich.

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

Die ausgezahlten Versicherungsleistungen erhöhten sich um 4,5 (5,0) Prozent. Dabei stiegen sie im Bereich der Krankenversicherung um 4,5 (4,7) Prozent, im Bereich der Pflegeversicherung um 6,0 (10,5) Prozent.

Geschäftsentwicklung und Ergebnis

Die wirtschaftliche Entwicklung für das Geschäftsjahr 2019 lief für die Bayerische Beamtenkrankenkasse positiv. Die Beitragssteigerung lag mit 2,3 Prozent auf dem geplanten Niveau. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle stiegen aufgrund höherer Schadenzahlungen stärker als geplant auf 1.409,0 (1.330,4) Mio. Euro an. Die Schadenquote entwickelte sich daher überplanmäßig und lag bei 83,9 (81,7) Prozent. Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb lagen mit 136,1 Mio. Euro (135,6 Mio. Euro) etwa auf dem Niveau des Vorjahres und damit auf dem geplanten Niveau.

Die Bayerische Beamtenkrankenkasse erreichte, wie prognostiziert, ein Ergebnis aus Kapitalanlagen in Höhe von 283,4 (295,3) Mio. Euro und eine Nettoverzinsung in Höhe von 2,6 (2,8) Prozent. Zum 31. Dezember 2019 waren Bewertungsreserven in Höhe von 1.774,9 (1.033,7) Mio. Euro vorhanden.

Der Steueraufwand vom Einkommen und vom Ertrag sank auf 7,1 (61,8) Mio. Euro, wobei das hohe Vorjahresniveau aus Sondereffekten resultierte. Auch die niedrige Steuer des Geschäftsjahres resultierte aus einem Sondereffekt, der sich aus der steuerlichen Anerkennung der handelsrechtlichen Abschreibungen von Agien ergab.

Der Jahresüberschuss 2019 lag planmäßig mit 27,1 (24,5) Mio. Euro über dem Niveau des Vorjahres.

Ertragslage

Beiträge

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich um 2,3 Prozent auf 1.730,8 (1.691,5) Mio. Euro. Dazu trugen im Wesentlichen die durch die gesetzlichen Neuerungen in der Pflegeversicherung bedingten Beitragserhöhungen und die gute Entwicklung in der Zusatzversicherung bei. Einschließlich der Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) in Höhe von 75,2 (65,7) Mio. Euro beliefen sich die Gesamtbeitrageinnahmen auf 1.806,0 (1.757,2) Mio. Euro.

Neugeschäft

Das Neugeschäft überstieg das hohe Niveau des Vorjahres. In der privaten Zusatzversicherung wurde das hohe Niveau des Vorjahres nahezu erreicht. Das Beamtengeschäft und die betriebliche Zusatzversicherung wiesen deutliche Zuwächse auf.

Bestand

Die Bayerische Beamtenkrankenkasse konnte erneut ein Bestandswachstum von 23.325 Kunden verzeichnen. Zum Jahresende hatte sie 1.939.314 Kunden versichert, davon 315.055 in der Krankheitskostenvollversicherung und 1.165.052 in der Krankheitskostenzusatzversicherung. In der Beihilfeablöseversicherung waren 459.207 Personen versichert.

Leistungen an die Kunden

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle lagen mit 1.409,0 (1.330,4) Mio. Euro über dem geplanten Niveau und setzten sich aus den Zahlungen für Versicherungsfälle mit 1.405,5 (1.310,0) Mio. Euro und der Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle mit 3,6 (20,4) Mio. Euro inkl. den Schadenregulierungsaufwendungen zusammen. Für künftige Versicherungsfälle wurden der Deckungsrückstellung –389,3 (–393,4) Mio. Euro zugeführt. Die PKV-Schadenquote, die durch die Veränderung der Deckungsrückstellung wesentlich beeinflusst wird, lag bei 83,9 (81,7) Prozent. Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden 95,9 (75,8) 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 sank auf 5,8 (6,0) Prozent.

Insgesamt blieben die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb mit 136,1 (135,6) Mio. Euro in etwa auf Vorjahresniveau. Diese untergliederten sich in Verwaltungsaufwendungen in Höhe von 35,4 (34,6) Mio. Euro und in Abschlussaufwendungen in Höhe von 100,7 (101,0) Mio. Euro.

Ergebnis aus Kapitalanlagen

Das Nettoergebnis aus Kapitalanlagen belief sich auf 283,4 (295,3) Mio. Euro.

Die Erträge aus Kapitalanlagen in Höhe von 303,9 (317,0) Mio. Euro setzten sich aus laufenden Erträgen in Höhe von 299,7 (309,6) Mio. Euro, Erträgen aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von 0,4 (3,5) Mio. Euro und aus Zuschreibungen in Höhe von 3,7 (3,9) Mio. Euro zusammen.

Der Rückgang der laufenden Erträge ist im Wesentlichen auf niedrigere Ausschüttungen aus Investmentanteilen in Höhe von 62,2 (82,1) Mio. Euro sowie Erträgen aus Anteilen an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen in Höhe von 27,9 (23,4) Mio. Euro und Erträgen aus der Zinsträger-Direktanlage in Höhe von 197,7 (193,0) Mio. Euro zurückzuführen.

Die Aufwendungen für Kapitalanlagen beliefen sich auf insgesamt 20,4 (21,8) Mio. Euro. Der Rückgang ist auf Abschreibungen in Höhe von 4,0 (6,7) Mio. Euro, laufende Aufwendungen in Höhe von 16,4 (14,5) Mio. Euro und Abgangsverluste in Höhe von 0 (0,5) Mio. Euro zurückzuführen.

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

Überschussverwendung

Im Verhältnis zum Rohüberschuss nach Steuern in Höhe von 129,9 (113,7) Mio. Euro ergab sich eine Überschussverwendungsquote in Höhe von 79,1 (78,4) Prozent für das gesamte Geschäft und in Höhe von 85,3 (85,9) Prozent für das nach Art der Lebensversicherung betriebene Geschäft.

Jahresüberschuss

Der Steueraufwand der Gesellschaft sank aufgrund von Sondereffekten im Vorjahr auf 7,1 (61,8) Mio. Euro. Der Jahresüberschuss lag über dem Niveau des Vorjahres und belief sich auf 27,1 (24,5) 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

Bei den Zugängen von Ausleihungen an verbundene Unternehmen in Höhe von 45,0 (0) Mio. Euro handelte es sich um konzerninterne Liquiditätsmaßnahmen.

Investitionsschwerpunkte waren im Jahr 2019 Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere mit Zugängen in Höhe von 158,8 Mio. Euro, Namensschuldverschreibungen mit Zugängen in Höhe von 128,4 Mio. Euro, Investmentanteile mit Zugängen in Höhe von 132,4 Mio. Euro und Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen mit Zugängen in Höhe von 107,5 Mio. Euro.

Kapitalstruktur

Die Kapitalstruktur der Bayerischen Beamtenkrankenkasse stellte sich zum Bilanzstichtag wie folgt dar:

Aktiva	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Immaterielle Vermögensgegenstände	0,4	–	0,5	–
Kapitalanlagen	11.202,4	98,6	10.853,6	98,7
Übrige Aktiva	160,2	1,4	145,2	1,3
Gesamt	11.363,0	100,0	10.999,3	100,0

Passiva	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Eigenkapital	225,8	2,0	222,2	2,0
Versicherungstechnische Rückstellungen	11.015,4	96,9	10.630,0	96,6
Übrige Passiva	121,8	1,1	147,1	1,4
Gesamt	11.363,0	100,0	10.999,3	100,0

Den versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von 11.015,4 Mio. Euro standen Kapitalanlagen in Höhe von 11.202,4 Mio. Euro sowie Eigenkapital in Höhe von 225,8 Mio. Euro gegenüber.

Der Anstieg des Eigenkapitals resultiert aus dem Anstieg der anderen Gewinnrücklagen sowie des Bilanzgewinns.

In den übrigen Passiva sind Pensionsrückstellungen in Höhe von 42,1 Mio. Euro und Verbindlichkeiten in Höhe von 35,8 Mio. Euro enthalten. Die Verbindlichkeiten haben

im Wesentlichen eine Restlaufzeit von unter einem Jahr, lauten auf Euro und sind unverzinslich. Überwiegend bestehen diese in Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern (14,2 Mio. Euro) und gegenüber verbundenen Unternehmen im Rahmen des Konzern-Abrechnungsverkehrs (13,3 Mio. Euro).

Vermögenslage

Eigenkapital

Das Eigenkapital entwickelte sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt:

Eigenkapital	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Eingefordertes Kapital	28,1	12,4	28,1	12,6
Kapitalrücklage	71,0	31,4	71,0	32,0
Gewinnrücklagen	101,6	45,0	99,6	44,8
Bilanzgewinn	25,1	11,2	23,5	10,6
Gesamt	225,8	100,0	222,2	100,0

Kapitalanlagen

Der Bestand an Kapitalanlagen erhöhte sich im Geschäftsjahr um 3,2 Prozent auf 11.202,4 (10.853,6) Mio. Euro.

Diese Bestandsveränderung resultierte im Wesentlichen aus Zugängen (inkl. Amortisationen) in Höhe von 530,3 (1.094,7) Mio. Euro und Abgängen (inkl. Amortisationen) in Höhe von 228,9 (622,2) Mio. Euro.

Zugänge erfolgten im Wesentlichen bei Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapieren

in Höhe von 158,8 Mio. Euro, bei Anteilen an Investmentvermögen in Höhe von 132,4 Mio. Euro und bei Namensschuldverschreibungen in Höhe von 128,4 Mio. Euro.

Die Abgänge betreffen im Wesentlichen Schuldscheinforderungen und Darlehen in Höhe von 149,3 Mio. Euro und Beteiligungen in Höhe von 44,4 Mio. Euro. Die Abgänge von Schuldscheinforderungen und Darlehen sind überwiegend durch Endfälligkeit verursacht. Die Abgänge von Beteiligungen in Höhe von 44,4 Mio. Euro sind auf Kapitalrückzahlungen von Immobilienbeteiligungen zurückzuführen.

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	156,0	1,4	160,6	1,5
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	610,2	5,4	501,9	4,6
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	4.532,3	40,5	4.396,7	40,5
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	903,3	8,1	746,4	6,9
Sonstige Ausleihungen	5.000,6	44,6	5.048,0	46,5
Gesamt	11.202,4	100,0	10.853,6	100,0

Die Bewertungsreserven beliefen sich auf 1.774,9 (1.033,7) Tsd. Euro und lagen bei 15,8 (9,5) Prozent des Buchwerts der Kapitalanlagen.

Versicherungstechnische Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen setzten sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

Versicherungstechnische Rückstellungen	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Beitragsüberträge	8,8	0,1	9,1	0,1
Deckungsrückstellung	10.174,3	92,4	9.785,0	92,1
Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	368,3	3,3	365,3	3,4
Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	464,0	4,2	470,6	4,4
Gesamt	11.015,4	100,0	10.630,0	100,0

Die Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Geschäftsjahr 2019 ist im Wesentlichen auf den Anstieg der Deckungsrückstellung zurückzuführen.

In der Zuführung zur Deckungsrückstellung waren die Einmalbeiträge, die im Rahmen von Beitragsanpassungen verwendet wurden, enthalten 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 2019 auf 389,3 (393,4) 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 Bayerische Beamtenkrankenkasse ihren Verpflichtungen jederzeit nachkommen kann.

Die wirtschaftliche Lage der Bayerischen Beamtenkrankenkasse stellt sich positiv dar.

Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen

Für das Geschäftsjahr 2019 wurde vom Vorstand am 20. Februar 2020 der Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgestellt und gemäß § 312 Abs. 3 AktG folgende Erklärung abgegeben: „Nach den Umständen, die uns zu dem Zeitpunkt bekannt waren, zu dem die in diesem Bericht erwähnten Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, haben wir bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten. Im Geschäftsjahr wurden keine berichtspflichtigen Maßnahmen ergriffen oder unterlassen.“

Dienstleistungen und Ausgliederungen

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

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

Aufgrund der Vereinbarung mit der Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts stellt diese dem Unternehmen gegen Übernahme der laufenden Aufwendungen Beamte zur Verfügung.

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 Vertriebsservice organisatorisch zusammengefasst. Die Bayerischer Versicherungsverband VersicherungsAG 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 Mitarbeiter und unterstützt sie durch fachliche und persönliche Entwicklungsmöglichkeiten. Ziel der betrieblichen Aus- und Weiterbildung ist es, den Bedarf an qualifizierten Fach- und Führungskräften durch die Förderung und Entwicklung eigener Mitarbeiter zu decken. Ein größerer Anteil der Führungskräftepositionen für die erste und zweite Führungsebene kann mit eigenem Nachwuchs besetzt werden. Zur Sicherstellung der Qualität des Führungskräfte Nachwuchses gibt es für beide Führungsebenen ein mehrmonatiges Programm zur Auswahl und Entwicklung. Um eine erfolgreiche und zielorientierte Weiterbildung der Mitarbeiter zu gewährleisten, werden Personalentwicklungsmaßnahmen grundsätzlich von einer Bedarfsklärung, Bewertung und Transfersicherung begleitet. Das Gesamtkonzept der Personalentwicklung setzt sich aus individuellen Entwicklungsmaßnahmen zusammen. Der Konzern Versicherungskammer fördert darüber hinaus verschiedene berufsbegleitende Weiterbildungsmaßnahmen.

Um seine Marktposition zu festigen, bildet der Konzern Versicherungskammer sogenannte Navigatoren mit fundierten Kenntnissen in operativer Exzellenz im Unternehmen aus. Diese Mitarbeiter fördern als methodische Part-

ner 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 Programm an. Zu den Angeboten zählen unter anderem Vorträge und Seminare zu unterschiedlichen Gesundheitsthemen wie „Gesunde Arbeit“, „Umgang mit digitalem Dauerstress“ usw., Empfehlungen für die gesundheitsbewusste Arbeitsgestaltung und für die bewegte Pause, Sport- und Entspannungsprogramme im Sportverein und im Fitnessstudio (VKBFit), Beiträge in der Gesundheits-Community des Social Intra-

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

nets, gesunde Ernährung, eine konzerneigene Fitness-App und vieles mehr.

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

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

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

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

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

Für die in den konsolidierten Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen waren im Jahr 2019 durchschnittlich 6.690 (6.577) Mitarbeiter tätig; davon waren 3.991 (3.945) Vollzeitangestellte, 1.545 (1.511) Teilzeitangestellte, 882 (832) angestellte Außendienstmitarbeiter und 272 (289) Auszubildende. Die steigende Mitarbeiteranzahl gegenüber dem Jahr 2018 resultiert vor allem aus dem Inourcing der Mitarbeiter der Tochtergesellschaft Combital GmbH sowie einem Zubau im angestellten Außendienst.

Die Bayerische Beamtenkrankenkasse beschäftigte im Geschäftsjahr 2019 durchschnittlich 758 (761) Mitarbeiter im angestellten Innen- und Außendienst.

Der Vorstand dankt allen Mitarbeitern herzlich für die geleistete Arbeit und ihr großes Engagement im Geschäftsjahr 2019.

Chancen- und Risikobericht

Chancen durch Unternehmenspolitik

Chancen durch Vertriebspräsenz

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

Langfristige, exklusive Kooperationsverträge mit den Partnern sichern den Vertrieb der Versicherungsprodukte. Die Bayerische Beamtenkrankenkasse bietet eine maßgeschneiderte Vertriebsunterstützung, individuelles Training und exklusive Betreuung der Vertriebsmitarbeiter.

Chancen durch Produkte

Die Bayerische Beamtenkrankenkasse 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 Bayerische Beamtenkrankenkasse als Gesundheitspartner mit vielfältigen Services für ihre Versicherten. Die Produktpalette ist auf den Qualitätsverkauf abgestimmt und wird aktuell durch den GesundheitVario ergänzt. Dabei handelt es sich um modular aufgebaute, hochwertige Produkte, die entsprechend den jeweiligen Kundenbedürfnissen kombiniert werden können. Für Beamte bietet die Bayerische Beamtenkrankenkasse passgenaue Produkte inklusive qualifizierter medizinischer Beratung und integrierter Angebote für Gesundheitsprävention sowie innovativen Service zur Beihilfe an.

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

Im Bereich der Pflegeversicherung nimmt die Bayerische Beamtenkrankenkasse eine führende Position ein. Privat sowie gesetzlich Versicherte können sich für den Fall einer Pflegebedürftigkeit mit der Pflegegeld-Linie in allen Pflegestufen finanziell absichern. Im Bereich der staatlich geförderten Pflegeversicherung ist das Unternehmen zusammen mit dem Schwesterunternehmen Union Krankenversicherung AG Marktführer.

Die Bayerische Beamtenkrankenkasse bietet den Unternehmen im Bereich der Firmenversicherung Unterstützung als betrieblicher Gesundheitsmanager an. So macht eine betriebliche Krankenversicherung das Unternehmen attraktiver für Fachkräfte. Sie bietet sowohl für Arbeitgeber als auch für Arbeitnehmer viele Vorteile. Die Bayerische Beamtenkrankenkasse sieht daher große Chancen, das Geschäftsfeld weiter ausbauen zu können.

Die Beihilfeablöseversicherung ist eine Versicherung für beihilfeverpflichtete Arbeitgeber (z. B. Städte und Kommunen). Sie übernimmt die vereinbarten Beihilfezahlungen bei Krankheit des Arbeitnehmers. Die Bayerische Beamtenkrankenkasse bietet hier als Marktführer maßgeschneiderte Produkte an. Durch die langjährige Erfahrung kann höchste Qualität mit kurzen Bearbeitungszeiten verbunden werden.

Chancen durch Engagements und Kooperationen

Die Bayerische Beamtenkrankenkasse betreibt vielfältige Engagements und Kooperationen im Gesundheitswesen.

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

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

Die Bayerische Beamtenkrankenkasse 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

Veränderte Kundenanforderungen, rasanter technologischer Wandel und zunehmende Digitalisierung bringen der Versicherungsbranche neue Chancen, sie verschärfen aber auch die Wettbewerbssituation auf dem Versicherungsmarkt. Die digitale Transformation sowie neue, innovative Marktteilnehmer führen zu Veränderungen an den traditionellen Geschäftsmodellen der Branche. Der Konzern Versicherungskammer möchte diese Chancen proaktiv nutzen. Durch eine fokussierte Digitalisierungsagenda werden Vorteile für das Kerngeschäft wahrgenommen, neue Geschäftsmodelle entwickelt und innovative Ökosystem-Lösungen geschaffen.

Grundlegendes Ziel des Konzerns Versicherungskammer ist es, moderner Serviceversicherer zu sein, der die Digitalisierung als Chance für den Ausbau und die Intensivierung der Interaktion mit den Kunden begreift und gleichermaßen fest in seinen regionalen Wurzeln verankert bleibt.

In diesem Kontext legt der Konzern Versicherungskammer besonderen Wert darauf, den sich wandelnden Kommunikationsansprüchen der Kunden gerecht zu werden. Der Ausbau digitaler Kundenkontaktpunkte durch die Weiterentwicklung und Optimierung sprach- und textbasierter Chatbot-Technologien stand deshalb in diesem Jahr im Fokus. Mit dem Projekt „VKBrain PLUS“ gelang es dem Konzern Versicherungskammer beispielsweise, einen zukunftsfähigen Kommunikationskanal zu schaffen, in dem eine spezielle Schnittstelle zwischen dem digitalen Sprachassistenten Alexa und der internen Wissensdatenbank konzipiert und umgesetzt wurde. Durch das innovative Konzept wurde „VKBrain PLUS“ zudem mit dem „Knowledge Award 2019“ für die beste Umsetzung aktiver Wissensmanagement-Technologie ausgezeichnet.

Eine verbesserte digitale Unterstützung der Vertriebspartner zeigt sich in der fortschreitenden Entwicklung des „S-Versicherungsmanagers“. In Kooperation mit dem Start-up-Unternehmen CLARK ist es dem Konzern Versicherungskammer hierbei gelungen, Vertrieb und Kunden eine zeitgemäße Anwendung für digitales Versicherungsmanagement zur Verfügung zu stellen. Getreu dem Shared-Services-Ansatz sollen neben den Sparkassen in Zukunft auch andere öffentliche Versicherer von der Anwendung profitieren.

Zur ganzheitlichen Erfüllung der Kundenbedürfnisse über den klassischen Versicherungsschutz hinaus gelten die Entwicklung neuer Geschäftsmodelle sowie die Schaffung innovativer Ökosysteme als wesentliche Bausteine der Unternehmensentwicklung. So sieht sich der Konzern Versicherungskammer insbesondere als Marktführer in der privaten Pflegezusatzversicherung in der Pflicht,

seiner Verantwortung in gesellschaftlicher Hinsicht nachzukommen. In diesem Zusammenhang stand deshalb im Jahr 2019 vor allem die Initiative „Digitaler PflegePartner“ im Mittelpunkt der Betrachtung. Neben persönlicher Pflegeberatung für Angehörige zeichnet sich das Angebot der digitalen Plattform durch besondere Serviceleistungen sowie die Möglichkeit zur Vernetzung mit anderen Pflegeangehörigen aus. Insbesondere die schnelle und unkomplizierte Bereitstellung von Services aus dem Bereich Smart Home und Assisted Living charakterisiert die Besonderheit der modernen Online-Applikation. Mit dem „Digitalen PflegePartner“ nutzt der Konzern Versicherungskammer die Chancen der Digitalisierung, um zentrale Bedürfnisse rund um die Pflege abzudecken und den Kunden als echter Partner und Unterstützer in physischen und psychischen Extremsituationen beizustehen.

Der Konzern Versicherungskammer verfolgt zudem den Anspruch, den Wandel der Krankenversicherung vom Kostenerstatter zum Gesundheitspartner maßgeblich voranzutreiben. Mit der mobilen Applikation „Meine Gesundheit“ wurde eine digitale Lösung geschaffen, die den Kunden smarte Funktionen wie eine elektronische Gesundheitsakte und einen papierlosen Abrechnungsprozess bereitstellt. Die konsequente Ausrichtung auf die Kunden und ihre individuellen Bedürfnisse gilt dabei als oberster Grundsatz. In der Rolle als Beamtenversicherer steht ebenfalls die digitale Transformation der Beihilfeversicherung im Fokus. Die optimale Vernetzung aller Beteiligten im Gesundheitswesen bietet langfristig die Chance, die Qualität der Behandlung sowie die Betreuung der Patienten zu verbessern.

Das zukunftsgerichtete Ökosystemkonzept zeigt sich in den Geschäftsbereichen Smart Building und SmartHome zunehmend verwirklicht. Der weitere Ausbau eines ressortübergreifenden „Ökosystem Living“ durch das konzern-eigene Start-up uptodate Ventures GmbH kennzeichnet diese Entwicklung. Anspruch der digitalen Plattform ist es, Angebot und Nachfrage für Services rund um Leben und Wohnen zu managen und dabei die vielfältigen Bedürfnisse der Kunden zu berücksichtigen.

Eine wichtige Rolle nimmt der im Jahr 2017 vom Konzern Versicherungskammer in führender Rolle gegründete InsurTech Hub Munich e.V. ein. Durch die schnelle Entwicklung zur mittlerweile bedeutendsten europäischen Innovationsplattform im Bereich Versicherung erhält der Konzern Versicherungskammer Zugang zu einem weltweiten Netzwerk aus innovativen Start-up-Unternehmen. Die Beispiele der aus dem InsurTech Hub Munich entstandenen erfolgreichen Kooperationen sind vielfältig und adressieren eine Vielzahl von Handlungsfeldern entlang der Wertschöpfungskette.

Im Zuge der fortschreitenden Digitalisierung des Konzerns Versicherungskammer wurde im Jahr 2019 auch der Einsatz von Data Analytics und von Künstlicher Intelligenz (KI) vorangetrieben. Neben zahlreichen, erfolgreich umgesetzten Anwendungen im Bereich der Betrugsprävention wurden mithilfe von KI-basierten Prognosemodellen Fortschritte in der Früherkennung von Stornofällen erzielt. Parallel zum Ausbau der Dateninfrastruktur und der Fähigkeiten im Bereich der Bild-, Text- und Spracherkennung wird an der Entwicklung modell- und datengetriebener Geschäftsentscheidungen gearbeitet. Die vorgenannten Maßnahmen werden vom internen Ausbildungsprogramm „Data Academy“ flankiert, welches zunächst für die Disziplin „Data Science“ gestartet wurde, um Predictive-Analytics-Fähigkeiten auch dezentral in den Fachbereichen auszuprägen.

Für das Jahr 2020 steht die Industrialisierung noch stärker im Fokus: Der Konzern Versicherungskammer wird nicht nur weitere Data-Analytics- und KI-Anwendungsfälle umsetzen, sondern konsequent den Weg hin zu einer industrialisierten Entwicklung und Verwertung von analytischen Modellen beschreiten.

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

Chancen durch Mitarbeiter

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

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

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

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

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

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 kundenorientierten Serviceangeboten und starker Vertriebspräsenz.

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

Die Chance, die digitale Transformation der Versicherungsbranche durch die Entwicklung zukunftsgerichteter Konzepte in verschiedenen Kooperationen und Projekten aktiv mitzugestalten, erkennt und nutzt das Unternehmen. So werden neue Kooperationen für die digitale Entwicklung unter anderem mit dem InsurTech Hub Munich oder dem Start-up-Unternehmen CLARK ausgebaut und der Einsatz von Data Analytics und Künstlicher Intelligenz (KI) wird weiter vorangetrieben.

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

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

Strukturen und Prozesse des Risikomanagements

Das Risikomanagement im Unternehmen ist darauf ausgerichtet, dass im Sinne des Gesetzes zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) sowie gemäß 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 Funktionstrennung zur Vermeidung von Interessenkonflikten sowie für eine eindeutige Zuordnung von Verantwortlichkeiten. Dabei wird eine Trennung zwischen dem Aufbau von Risikopositionen und deren Bewertung und Steuerung berücksichtigt.

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

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

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

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

Die Risikostrategie des Unternehmens leitet sich aus der Geschäftsstrategie und der übergeordneten Risikostrategie des Konzerns Versicherungskammer ab. Sie beschreibt Art und Umfang der wesentlichen Risiken des Unternehmens. Darüber hinaus wird der potenzielle Einfluss von Risiken auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage dargestellt sowie deren Handhabung festgelegt. Dabei bezieht das Unternehmen Risikoerwägungen und den Kapitalbedarf in den Management- und Entscheidungsfindungsprozess ein. Die Risikostrategie wird durch den Vorstand beschlossen und einmal jährlich im Aufsichtsrat erörtert. Die Risiko- und Ertragssituation 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 2019 erfolgte dies turnusmäßig auf Basis des Stichtags 31. Dezember 2018. Eine anlassbezogene Beurteilung war im abgelaufenen Jahr 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 von Marktrisiken und von versicherungstechnischen Risiken dominiert.

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

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 (Gegenparteausfallrisiko), 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 (inklusive Zinsen, Aktienkursen und Devisenkursen) sowie über die Abhängigkeiten und ihre Volatilitätsniveaus. Es leitet sich direkt oder indirekt aus Schwankungen in der Höhe bzw. Volatilität der Marktpreise für die Vermögenswerte, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumente ab.

Die Kapitalanlagen des Unternehmens werden nach dem Prinzip der unternehmerischen Vorsicht angelegt. In einem Anlagekatalog sind zulässige Anlageklassen und Anlagegrundsätze enthalten. Dadurch wird sichergestellt, dass die Marktrisiken, die insbesondere aus der Anlagetätigkeit resultieren, quantifizierbar und beherrschbar sind. Im Rahmen der Anlageplanung werden diese Vorgaben präzisiert. Die Vorgaben sind im Wesentlichen die dauerhafte Bedeckung der Verpflichtungen durch Sicherungsvermögen sowie die Erzielung einer Mindestverzinsung sicherzustellen. Für die verabschiedete Anlageplanung wird die Erfüllbarkeit der Solvenzkapitalanforderungen validiert.

Das Unternehmen hat 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 Zinsniveaus, ein wesentlicher Schock an den Aktienmärkten sowie eine Verschlechterung der Bonität von Zinsträgern untersucht.

In den betrachteten Szenarien und im betrachteten Planungszeitraum ist das Unternehmen in der Lage, alle handelsrechtlichen Verpflichtungen zu erfüllen. Ebenso bleibt die Eigenmittelausstattung stets 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.

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

Der überwiegende Teil der Kapitalanlagen des Unternehmens (etwa 85 Prozent bezüglich des Marktwerts) ist in Zinsträger investiert und somit dem **Zinsrisiko** und überwiegend dem **Spreadrisiko** ausgesetzt. Die Zinsträger entfallen überwiegend auf Unternehmensanleihen (5.126 Mio. Euro) sowie auf Staatsanleihen (3.112 Mio. Euro) sowie Pfandbriefe/Covered Bonds (2.258,6 Mio. Euro).

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

Das **Immobilienrisiko** betrifft sowohl direkt gehaltene Grundstücke und Gebäude als auch Immobilienfonds und Immobilienbeteiligungen im indirekten Bestand. Der Gesamtbestand beläuft sich auf 776,2 Mio. Euro.

Alle wesentlichen Wechselkursrisiken aus Fremdwährungsinvestitionen sind abgesichert.

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 (aktuarielles Unternehmenszins (AUZ)-Verfahren).

Die aktive Steuerung der Durationsbreiten im Rahmen des Asset-Liability-Managements (ALM) reduziert 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 807,8 Mio. Euro. Da die Bewertungsreserven höher sind als der beschriebene Rückgang, ist die Risikotragfähigkeit aus Sicht des Unternehmens gegeben.

Spreadrisiko

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

Die Kreditqualität des Bestands an Zinsträgern zeigt sich daran, dass zum Stichtag 91 Prozent der Zinsträger mit einer Bonitätsbeurteilung im Investmentgrade-Bereich bewertet wurden.

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

Zinsträger	Anteile der Bonitätsstufen in Prozent			
	AAA/AA	A/BBB	BB/B	CCC/D/NR
Staatsanleihen und -darlehen	92,9	3,2	3,8	0,1
Unternehmensanleihen	19,1	64,0	16,1	0,8
Pfandbriefe/Covered Bonds	99,2	0,8	0,0	0,0
Sonstige Zinsträger	12,6	86,6	0,8	0,0
Gesamtbestand	56,5	34,4	8,7	0,4

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

Aktienrisiko

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

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

Zur Minderung des Aktienrisikos sowie zur Verbesserung des Risiko-Ertrags-Verhältnisses der Aktienanlagen werden systematische Risikosteuerungsstrategien eingesetzt. Im Rahmen der Anlageplanung werden Zielquoten sowie zulässige Bandbreiten für die Aktienanlagen festgelegt. Die operative Steuerung erfolgt mittels Derivaten, 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 233,2 Mio. Euro führen. Da die Bewertungsreserven höher sind als der beschriebene Rückgang, ist die Risikotragfähigkeit aus Sicht des Unternehmens gegeben.

Immobilienrisiko

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

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

Wechselkursrisiko

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

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

Werden zur Absicherung des Wechselkursrisikos in der Direktanlage in Fremdwährung getätigte Geschäfte mit Devisentermingeschäften gesichert, wird die ökonomische Sicherungsbeziehung durch Bildung von Bewertungseinheiten im Rahmen von 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 Risikodiversifikation gebotene Verteilung der Anlagen aller Arten auf verschiedene Schuldner bzw. bei Immobilien auf verschiedene Objekte zu verstehen. Die Quoten werden risikoorientiert aus der Bonität der jeweiligen Schuldner(-gruppe) abgeleitet.

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

Versicherungstechnisches Risiko aus der Krankenversicherung

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

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

Versicherungstechnisches Risiko Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung

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

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

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

Versicherungstechnisches Risiko Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung

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

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

Katastrophenrisiko Kranken

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

Konzentrationsrisiken werden prinzipiell durch Risikostreuung begrenzt. Darüber hinaus wird durch regelmäßige Überwachung und Analyse des Versicherungsbestands auf Basis spezifischer Kenngrößen und Schwellenwerte versucht, die Entstehung von Risikokonzentrationen zu vermeiden.

Gegenparteausfallrisiko

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

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

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

Die fälligen wertberichtigten Ansprüche gegenüber Versicherungsnehmern und -vermittlern beliefen sich zum Bilanzstichtag auf 15,7 Mio. Euro. Nach Wertberichtigung beliefen sich die Forderungen, die älter als 90 Tage waren, auf 12,0 Mio. Euro. Die in der Bilanz ausgewiesenen Forderungen an Kunden und Vermittler wurden zur Risikovorsorge um eine Pauschalwertberichtigung vermindert.

Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern: Durchschnittlich wurden in den vergangenen drei Jahren 84,6 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 die Planung und Überwachung aller zu erwartenden Zahlungsströme aus dem Kapitalanlagebereich und der Versicherungstechnik.

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

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

Aufgrund der für den gesamten Planungszeitraum prognostizierten jährlichen Liquiditätsüberschüsse und der hohen Fungibilität der Wertpapierbestände ist gewährleistet, dass sämtliche Verbindlichkeiten, insbesondere gegenüber allen Versicherungsnehmern, jederzeit erfüllt werden können. Die strategische Asset-Allocation gibt Mindestanforderungen an die Liquidität von einzelnen Assetklassen vor.

Operationelles Risiko

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

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

Zum Schutz gegen den Ausfall von Datenverarbeitungssystemen sowie zur Gewährleistung der 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. 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 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 2019 war die potenzielle Unwirksamkeit von Beitragsanpassungen aufgrund nicht ausreichender Begründung ein wichtiges Thema für die PKV. Das Unternehmen hat die laufenden Gerichtsverfahren und Entwicklungen genau beobachtet. Die Begründungen der Beitragsanpassungen durch das Unternehmen sind ausreichend, transparent und verständlich. Das Unternehmen sieht daher aktuell kein wesentliches Risiko in diesem Zusammenhang.

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

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

Das Business-Continuity-Management des Unternehmens ist darauf ausgerichtet, 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 private Krankenversicherung (PKV XE „PKV“ \t „private Krankenversicherung“) stellen die Einführung einer „Bürgerversicherung“ und der damit verbundene Wegfall des Neugeschäfts der privaten Krankheitskostenvollversicherung dar. Zwar ist die „Bürgerversicherung“ nicht Gegenstand des Koalitionsvertrags und damit das Risiko einer Einführung in dieser Legislaturperiode vernachlässigbar, aber spätestens im nächsten Wahlkampf wird dieses Thema wieder auf der Agenda stehen. Um der Einführung einer „Bürgerversicherung“ in der nächsten Legislaturperiode bereits jetzt entgegenzuwirken, werden die Vorteile des dualen Gesundheitssystems transparent gemacht. Ziel ist es, das duale System als wesentlichen Garanten für die hohe Qualität des deutschen Gesundheitswesens und damit auch den Weiterbestand der PKV-Vollversicherung zu sichern. Darüber hinaus begegnet das Unternehmen dem Risiko der Einführung einer „Bürgerversicherung“ durch Diversifikation und Ausbau der Kerngeschäftsfelder, die von der Einführung einer „Bürgerversicherung“ nicht betroffen wären. Um die werthaltigen Vollversicherungsbestände gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und gegenüber den Mitbewerbern zu sichern, wurden außerdem gezielte Maßnahmen zur Erhöhung der Kundenzufriedenheit umgesetzt, unter anderem die Einführung der Tarifwechselberatung. Um dem Risiko einer geringeren Kostentragfähigkeit infolge des Bestandsabbruchs zu begegnen, wurden Maßnahmen, z. B. Automatisierung, 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, der Führungskräfte und der Vorstandsmitglieder zu Kunden, Vertriebspartnern, Eigentümern sowie zur gesamten Öffentlichkeit wichtig.

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

Als Instrument zur Risikominderung wird ein umfangreicher und bewährter situativer Maßnahmenkatalog berücksichtigt. Zur Sicherung der Reputation des Unternehmens sind in der Aufbau- und Ablauforganisation zahlreiche Prozesse und Aktivitäten verankert, wie beispielsweise die Einberufung eines Krisenstabs. In den für die jeweilige Situation einberufenen 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, 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 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 gemäß Solvency II geforderte Kapitalausstattung ist gegeben. Dies bestätigen die im vergangenen Jahr durchgeführten Berechnungen nach Solvency II. Nähere Informationen zur Solvabilität werden im Bericht über die Solvabilität und Finanzlage (SFCR) enthalten sein.

Prognosebericht

Gesamtwirtschaftliche Entwicklung

Die konjunkturelle Dynamik der Weltwirtschaft wird sich im Jahr 2020 voraussichtlich weiterhin verhalten darstellen. Im Euroraum ist nach Einschätzung des Sachverständigenrats der Bundesregierung (Jahresgutachten 2019/2020, November 2019) mit einer Wachstumsrate von 1,1 Prozent zu rechnen.

Für Deutschland liegt die erwartete Steigerung des Bruttoinlandsprodukts bei 0,9 Prozent (kalenderbereinigt: 0,5 Prozent). Zu dem anhaltend schwachen Wachstum wird insbesondere die Industrieschwäche führen. Zudem sind die Aussichten für den Welthandel und die für Deutschland bedeutende Automobilbranche verhalten.

Eine wichtige Stütze bleibt weiterhin der private Konsum. 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 auf absehbare Zeit 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 schwächer erwarteten konjunkturellen Entwicklung ein etwas geringeres Beitragswachstum zu erwarten. Die deutsche Versicherungswirtschaft dürfte daher nach dem starken Plus im Jahr 2019 im Geschäftsjahr 2020 ein geringeres Beitragswachstum in Höhe von rund 1,5 bis 2 Prozent gegenüber dem Geschäftsjahr 2019 zeigen (Jahresmedienkonferenz am 29. Januar 2020, 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.

Daneben besteht im Bereich der betrieblichen Krankenversicherung weiterhin ein besonders großes Potenzial, da diese zahlreiche Vorteile für Arbeitnehmer und Arbeitgeber bietet. Arbeitnehmer erhalten einen zusätzlichen privaten Gesundheitsschutz vom Arbeitgeber, der durch dieses zusätzliche Angebot zur Mitarbeitergewinnung und -bindung im Wettbewerb um Fachkräfte profitiert. Das im November 2019 vom Bundesrat beschlossene Jahressteuergesetz sieht vor, dass Zuwendungen von Arbeitgebern für eine betriebliche Krankenversicherung im Rahmen der 44-Euro-Freigrenze für Sachbezüge steuer- und sozialabgabenfrei gewährt werden können.

Für das Jahr 2020 ist über alle Bereiche der privaten Kranken- und Pflegeversicherung ein moderates Beitragswachstum zu erwarten. Insbesondere in der Pflegepflichtversicherung ist mit deutlichen Beitragsanstiegen zu rechnen, mit denen die Leistungsausweitungen durch die Pflegereformen in den Jahren 2017 und 2019 finanziert werden.

Unternehmensentwicklung²

Für das Geschäftsjahr 2020 geht die Gesellschaft von einem positiven Verlauf aus.

Die Bayerische Beamtenkrankenkasse erwartet für das Jahr 2020 hinsichtlich der gebuchten Bruttobeiträge einen zum Vorjahr höheren Anstieg. Dazu tragen im Wesentlichen gesetzlich bedingte Beitragserhöhungen in der Pflegepflichtversicherung und die gute Entwicklung im Beamtengeschäft bei.

Der Anstieg bei den Aufwendungen für Versicherungsfälle wird sich etwas schwächer als im Jahr 2019 gestalten. Die PKV-Schadenquote, die durch die Veränderung der Deckungsrückstellung wesentlich beeinflusst ist, wird voraussichtlich leicht ansteigen.

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb werden leicht über dem Niveau des Jahres 2019 liegen. Die Abschlusskostenquote und die Verwaltungskostenquote werden nahezu konstant bleiben.

² Die bedeutsamsten für die Bayerische Beamtenkasse zur Unternehmenssteuerung herangezogenen Leistungsindikatoren sind die gebuchten Bruttobeiträge, die Aufwendungen für Versicherungsfälle und Versicherungsbetrieb, das Kapitalanlageergebnis sowie der Jahresüberschuss.

Die Niedrigzinsphase wird sich auch im Jahr 2020 fortsetzen. Die Bayerische Beamtenkrankenkasse ist auf diese Situation vorbereitet, sie wird ihre sicherheitsorientierte Anlagenpolitik fortführen und geht von einem leicht rückläufigen Ergebnis aus der Kapitalanlage aus.

Bei voraussichtlich steigender Überschussverwendungsquote wird der Jahresüberschuss 2020 leicht unter dem Niveau des Geschäftsjahres 2019 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 von 30,0 Prozent im Vorstand fest.

Der Vorstand legte als Zielgrößen einen Frauenanteil von 18,2 Prozent in der ersten und von 30,0 Prozent in der zweiten Führungsebene unterhalb des Vorstands fest.

Die von Aufsichtsrat und Vorstand angestrebten Zielgrößen konnten bis zum 30. Juni 2017 erreicht, auf der ersten Führungsebene mit 11,8 Prozent übertroffen werden.

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

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

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

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

Definitionen

Abschlusskostenquote (brutto)

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

Brutto/Netto

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

Eigenkapitalquote

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

Laufende Durchschnittsverzinsung nach Verbandsformel

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

Nettoverzinsung

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

RfB-Quote

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

Rohüberschuss

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

Schadenquote

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

Selbstbehaltquote

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

Überschussverwendungsquote

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

Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote

Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote errechnet sich aus dem Verhältnis des versicherungsgeschäftlichen Ergebnisses zu den verdienten Bruttobeiträgen. Sie gibt an, wie viel von den 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

Selbstständige Einzel-Krankenhaustagegeldversicherung

Sonstige selbstständige Einzel-Teilversicherung

Versicherung für eine Zusatzleistung im Todesfall

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

Beihilfeablöseversicherung

Jahresabschluss

Bilanz zum 31. Dezember 2019

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	441.405	549.529
	441.405	549.529
B. Kapitalanlagen		
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	155.959.139	160.579.843
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	383.445.719	336.720.619
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	58.500.000	13.500.000
3. Beteiligungen	168.248.808	151.718.510
	610.194.527	501.939.129
III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	4.532.314.649	4.396.670.286
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	903.287.844	746.359.597
3. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	2.862.984.729	2.763.884.550
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	2.082.839.625	2.229.512.898
c) übrige Ausleihungen	54.823.474	54.632.625
	5.000.647.828	5.048.030.073
	10.436.250.321	10.191.059.956
	11.202.403.987	10.853.578.928
C. Forderungen		
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:		
1. Versicherungsnehmer	14.513.807	14.558.604
2. Versicherungsvermittler	1.149.788	460.684
davon: an verbundene Unternehmen: – (338) €		
	15.663.595	15.019.288
II. Sonstige Forderungen	7.410.643	9.336.262
davon: an verbundene Unternehmen: 2.590.883 (5.028.150) €		
	23.074.238	24.355.550
D. Sonstige Vermögensgegenstände		
I. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	8.450.488	3.874.472
II. Andere Vermögensgegenstände	18.950.268	7.464.188
	27.400.756	11.338.660
E. Rechnungsabgrenzungsposten		
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten	109.561.440	109.337.253
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	104.148	99.149
	109.665.588	109.436.402
Summe der Aktiva	11.362.985.974	10.999.259.069

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 24. Januar 2020

Der Treuhänder
Pöschl

Passivseite in €	Geschäftsjahr	Vorjahr
A. Eigenkapital		
I. Eingefordertes Kapital		
Gezeichnetes Kapital	66.482.000	66.482.000
abzüglich nicht eingeforderter ausstehender Einlagen	-38.346.891	-38.346.891
	28.135.109	28.135.109
II. Kapitalrücklage	70.978.175	70.978.175
III. Gewinnrücklagen		
1. gesetzliche Rücklage	6.648.200	6.648.200
2. andere Gewinnrücklagen	94.904.161	92.902.161
	101.552.361	99.550.361
IV. Bilanzgewinn	25.142.000	23.530.000
	225.807.645	222.193.645
B. Versicherungstechnische Rückstellungen		
I. Beitragsüberträge	8.847.479	9.068.190
II. Deckungsrückstellung	10.174.302.270	9.784.974.956
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	368.306.192	365.278.280
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
1. erfolgsabhängige	457.452.492	463.985.053
2. erfolgsunabhängige	6.510.866	6.663.341
	463.963.358	470.648.394
	11.015.419.299	10.629.969.820
C. Andere Rückstellungen		
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	42.096.692	32.456.603
II. Steuerrückstellungen	25.092.925	59.814.337
III. Sonstige Rückstellungen	18.777.786	16.565.626
	85.967.403	108.836.566
D. Andere Verbindlichkeiten		
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:		
1. Versicherungsnehmern	14.173.456	12.350.124
2. Versicherungsvermittlern	450.961	920.226
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: 43.189 (636.322) €		
	14.624.417	13.270.350
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft	123.108	158.344
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: 94.526 (95.952) €		
III. Sonstige Verbindlichkeiten	21.021.911	24.784.842
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: 13.346.027 (15.282.310) €		
davon: gegenüber Beteiligungsunternehmen: 719.171 (3.443.955) €		
davon: aus Steuern: 868.029 (807.091) €		
	35.769.436	38.213.536
E. Rechnungsabgrenzungsposten	22.191	45.502
Summe der Passiva	11.362.985.974	10.999.259.069

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 16. Januar 2020

Der verantwortliche Aktuar
Läuter-Lüttig

Gewinn- und Verlustrechnung

für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2019

Posten in €	Geschäftsjahr	Vorjahr
I. Versicherungstechnische Rechnung		
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung		
a) Gebuchte Bruttobeiträge	1.730.822.528	1.691.508.013
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-224.528	-241.238
	1.730.598.000	1.691.266.775
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	220.711	-128.847
	220.711	-128.847
	1.730.818.711	1.691.137.928
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	75.177.993	65.679.184
3. Erträge aus Kapitalanlagen		
a) Erträge aus Beteiligungen	27.948.169	23.427.439
davon: aus verbundenen Unternehmen: 11.855.150 (12.311.892) €		
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen		
davon: aus verbundenen Unternehmen: 133.616 (133.650) €		
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	10.782.417	10.221.137
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	261.014.144	275.956.431
	271.796.561	286.177.568
c) Erträge aus Zuschreibungen	3.688.150	3.871.592
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	413.991	3.539.392
	303.846.871	317.015.991
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung	1.478.426	2.396.516
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung		
a) Zahlungen für Versicherungsfälle		
aa) Bruttobetrag	-1.405.544.832	-1.310.012.102
bb) Anteil der Rückversicherer	75.603	28.211
	-1.405.469.229	-1.309.983.891
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	-3.553.069	-20.368.803
	-1.409.022.298	-1.330.352.694
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen		
a) Deckungsrückstellung	-389.327.314	-393.392.568
	-389.327.314	-393.392.568
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung		
a) erfolgsabhängige	-95.921.207	-75.786.946
b) erfolgsunabhängige	-984.973	-1.957.612
	-96.906.180	-77.744.558

Posten in €	Geschäftsjahr	Vorjahr
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung		
a) Abschlussaufwendungen	-100.674.303	-101.009.601
b) Verwaltungsaufwendungen	-35.394.880	-34.553.523
	-136.069.183	-135.563.124
c) davon ab: erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft	18.200	57.307
	-136.050.983	-135.505.817
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen		
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für Kapitalanlagen	-11.814.799	-10.022.602
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	-8.624.798	-11.242.195
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	-	-497.427
	-20.439.597	-21.762.224
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	-6.131.427	-9.359.858
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung	53.444.202	108.111.900
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung		
1. Sonstige Erträge	48.485.959	56.092.384
davon: aus der Währungsumrechnung: 1.008.210 (1.232.722) €		
2. Sonstige Aufwendungen	-67.480.248	-77.622.975
davon: aus der Währungsumrechnung: -733.845 (-5.477.062) €		
	-18.994.289	-21.530.591
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit	34.449.913	86.581.309
4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-7.081.527	-61.794.826
5. Sonstige Steuern	-224.386	-242.483
	-7.305.913	-62.037.309
6. Jahresüberschuss	27.144.000	24.544.000
7. Einstellungen in Gewinnrücklagen		
a) in andere Gewinnrücklagen	-2.002.000	-1.014.000
	-2.002.000	-1.014.000
8. Bilanzgewinn	25.142.000	23.530.000

Anhang

Angabe zur Identifikation

Die Bayerische Beamtenkrankenkasse Aktiengesellschaft mit Firmensitz in der Maximilianstraße 53, 80530 München, wird im Handelsregister beim Amtsgericht München unter der Handelsregister-Nummer HRB 111650 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 andernorts angegebenen Summen und Werten ergeben.

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Entgeltlich erworbene immaterielle Vermögensgegenstände wurden bei Zugang mit ihren Anschaffungskosten aktiviert und linear über ihre betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer abgeschrieben.

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

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

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

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere wurden 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.

Wertaufholungsgebot und Zuschreibungen

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

Währungsumrechnung

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

Sicherungsgeschäfte

Devisentermingeschäfte sind entsprechend ihrer Zweckbestimmung Sicherungsgeschäfte und werden mit den gesicherten Geschäften zu Bewertungseinheiten gemäß § 254 HGB zusammengefasst. Zum Bilanzstichtag wurde für den wirksamen Teil der Bewertungseinheit die Einfrierungsmethode angewendet. Für den ineffektiven Teil wurde eine Drohverlustrückstellung in entsprechender Höhe gebildet.

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

Geringwertige Wirtschaftsgüter wurden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben.

Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand sowie **Andere Vermögensgegenstände** wurden grundsätzlich zum Nennwert angesetzt.

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 (KVP) 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 Postbeamtenkrankenkasse (PBeaKK) und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVP) erfolgte die Bilanzierung entsprechend der Aufgabe der Geschäftsführung der Gesetzlichen Pflegeversicherung (GPV).

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

Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung (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 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 **Pensionsrückstellungen** wurden gemäß § 253 HGB ermittelt und nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet. Die Bewertung der Versorgungsverpflichtungen erfolgt nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (Projected Unit Credit Method). Hierbei werden sowohl die am Stichtag bekannten Renten und erworbenen Anwartschaften als auch die künftig zu erwartenden Steigerungen von Gehältern und Renten bei der Bewertung berücksichtigt. Für die biometrischen Annahmen wurden erstmals die neuen, im Jahr 2018 veröffentlichten Heubeck-Richttafeln RT 2018 G im Jahresabschluss 2019 angewendet.

Die folgenden versicherungsmathematischen Annahmen wurden – jeweils bezogen auf das Jahresende und mit wirtschaftlicher Wirkung für das Folgejahr – getroffen. Weiter wurde gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, die Pensionsrückstellungen mit dem von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre von 2,71 Prozent (3,21 Prozent) zu bewerten, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Zudem wurde die jährliche Steigerungsrate für Gehälter einheitlich mit 2,75 Prozent und für Renten mit 2,00 Prozent unverändert angesetzt. Weiter wurde von einer Fluktuation von 2,00 Prozent bei Frauen und 1,90 Prozent bei Männern ausgegangen. Die Sterbewahrscheinlichkeit für den Gesamtbestand auf 80 Prozent der Grundwerte aus den Heubeck-Richttafeln RT 2018 G zu senken wurde unverändert beibehalten.

Die Bewertungen der Rückstellungen für **Altersteilzeit-** und **Jubiläumsverpflichtungen** erfolgten nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Die biometrischen Rechnungsgrundlagen wurden den Heubeck-Richttafeln RT 2018 G entnommen. Die Bewertung dieser Verpflichtungen erfolgte im Wesentlichen analog zu den Pensionszusagen und auf Basis der gleichen Rechnungsannahmen (mit Ausnahme des Rechnungszinses). Der Ausweis erfolgte unter den sonstigen Rückstellungen.

Die Rückstellungen für Altersteilzeit wurden mit einem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre von 0,72 Prozent (0,98 Prozent) bewertet, der sich bei einer pauschal angenommenen Restlaufzeit von drei Jahren ergibt. Auf die Anwendung der abgesenkten Sterblichkeit von 80 Prozent der Grundwerte wurde für die Altersteilzeitverpflichtung abgesehen, da hier die Auswirkungen gering sind.

Für die Bewertung der Jubiläumsverpflichtungen wurde ein durchschnittlicher Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre von 1,47 Prozent (1,81 Prozent) verwendet. Für die Abzinsung wurde pauschal eine angenommene Restlaufzeit von neun Jahren unterstellt.

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

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

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

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

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

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

Die passiven latenten Steuern entstanden im Wesentlichen aus der unterschiedlichen Bewertung von Grundstücken. Die mit den passiven latenten Steuern zu saldierenden aktiven latenten Steuern beruhten im Wesentlichen auf Bewertungsunterschieden bei den Kapitalanlagen und der Pensionsrückstellung.

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

Sonstiges

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

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

Anhang

Entwicklung der immateriellen Vermögensgegenstände und der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2019

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	550	-	-
2. Summe A.	550	-	-
B. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	160.580	11	-
B. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	336.721	78.374	-30.817
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	13.500	45.000	-
3. Beteiligungen	151.719	29.673	30.817
4. Summe B. II.	501.940	153.047	-
B. III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	4.396.670	132.421	-
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	746.360	158.751	-
3. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	2.763.885	128.383	-
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	2.229.511	2.586	-
c) übrige Ausleihungen	54.633	59	-
4. Summe B. III.	10.191.059	422.199	-
Insgesamt	10.854.129	575.257	-

Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
-	-	-108	441
-	-	-108	441
-	-	-4.632	155.959
-4.067	3.235	-	383.446
-	-	-	58.500
-44.434	2.894	-2.420	168.249
-48.501	6.129	-2.420	610.195
-	3.552	-328	4.532.315
-1.823	-	-	903.288
-29.283	-	-	2.862.985
-149.258	-	-	2.082.839
-8	1.384	-1.245	54.823
-180.371	4.936	-1.573	10.436.250
-228.872	11.065	-8.733	11.202.845

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	155.959	262.290	160.580	229.220
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen				
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	383.446	467.059	336.721	366.373
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	58.500	58.766	13.500	13.755
3. Beteiligungen	168.249	186.301	151.719	166.230
	610.195	712.126	501.940	546.358
III. Sonstige Kapitalanlagen				
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	4.532.315	4.864.959	4.396.670	4.305.842
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	903.288	1.095.896	746.360	812.537
3. Sonstige Ausleihungen				
a) Namensschuldverschreibungen	2.862.985	3.397.058	2.763.885	3.229.157
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	2.082.839	2.585.981	2.229.511	2.705.735
c) übrige Ausleihungen	54.823	59.032	54.633	58.451
	5.000.647	6.042.071	5.048.029	5.993.343
4. Andere Kapitalanlagen	–	–	–	–
	10.436.250	12.002.926	10.191.059	11.111.722
	11.202.404	12.977.342	10.853.579	11.887.300
Bewertungsreserven zum Bilanzstichtag		1.774.938		1.033.721

Die Bewertungsreserven beliefen sich auf 1.774.938 (1.033.721) Tsd. Euro und lagen bei 15,8 (9,5) Prozent des Buchwerts der Kapitalanlagen.

Auf Kapitalanlagen wurden im Geschäftsjahr Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB in Höhe von 3.851 (6.688) Tsd. Euro vorgenommen.

Zum Bilanzstichtag wurde bei Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapieren in Höhe eines Buchwerts von 15.069 Tsd. Euro (Zeitwert 14.530 Tsd. Euro) und bei Sonstigen Ausleihungen in Höhe eines Buchwerts von 882 Tsd. Euro (Zeitwert 881 Tsd. Euro) von einer Abschreibung auf den Zeitwert abgesehen, da die vorübergehende Wertminderung nicht auf Bonitätsverschlechterung zurückzuführen ist.

Bei den Zeitwerten der Anteile an verbundenen Unternehmen, Beteiligungen und Investmentanteile waren im Berichtsjahr die Zeitwerte der Devisentermingeschäfte innerhalb der Bewertungseinheiten enthalten. Diese beliefen sich bei den Anteilen an verbundenen Unternehmen auf –2.720 Tsd. Euro, bei den Beteiligungen auf 3.121 Tsd. Euro und bei den Investmentanteilen auf –1.585 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 wurden im Berichtsjahr jeweils nahezu 100 Prozent des Buchwerts in Fremdwährung der Investition. Infolge der betragskongruenten Sicherung ist von einer gegenläufigen Wertänderung von Grundgeschäft und Sicherungsinstrument auszugehen.

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

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

Zum 31. Dezember 2019 waren Investitionen in Höhe von 68.023 Tsd. USD, 49.588 Tsd. CAD und 42.663 Tsd. GBP abgesichert. Der Zeitwert der korrespondierenden Devisentermingeschäfte belief sich auf –7.425 Tsd. Euro.

Die Zeitwerte wurden, abhängig von der jeweiligen Anlageart, nach folgenden branchenüblich 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 Nettovermögenswerts ermittelt. Der Zeitwert von an der Börse notierten Wertpapieren wurde mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs ermittelt. Sofern kein Börsenkurs vorhanden war, erfolgte die Bewertung von Investmentfonds zu dem von der Kapitalverwaltungsgesellschaft übermittelten Rücknahmepreis. Der Zeitwert von nicht börsennotierten Schuldtiteln wurde mit dem Discounted-Cashflow-Verfahren zum 31. Dezember 2019 unter Berücksichtigung der jeweiligen Bonitäts- und Liquiditätsabschläge ermittelt. Der Zeitwert von Ausleihungen an verbundene Unternehmen wurde mit dem Discounted-Cashflow-Verfahren ermittelt. Basis war die aktuelle Swapkurve unter Berücksichtigung von laufzeit- und emittentenabhängigen Bonitäts- und Liquiditätsspreads.

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

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

B. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

Aufstellung des Anteilsbesitzes zum Bilanzstichtag gemäß § 285 Nr. 11 HGB		Anteil am Kapital %	Eigenkapital Tsd. €	Jahres- ergebnis Tsd. €
AEW Value Investors Asia II Feeder L.P.	Luxemburg	12,20	95.134	1.908 ²
AEW Value Investors Asia III Parallel, L.P.	Luxemburg	8,16	197.547	-1.812 ²
Asia Property Fund II GmbH & Co. KG	München	3,53	15.851	52.723 ²
Asia Property Fund III S.C.S.	Luxemburg	13,78	320.888	27.176 ²
AviaRent S.C.A. SICAV-FIS	Munsbach	21,74	650.820	329 ²
CBRE Europe Value Partners 2 SCSP SICAV-RAIF	Luxemburg	6,66	200.599	29.808 ³
Consal Vertrieb Landesdirektionen GmbH	Saarbrücken	100,00	148	32 ²
DCVIM Deutschland GmbH & Co. geschlossene Investmentkommanditgesellschaft	Hamburg	40,00	58.105	-181 ²
Deutsche Finance Individualstruktur Nr.2 GmbH & Co. KG	München	28,00	37.439	-311 ²
GTIS US Property Income Partners S.C.S.	Luxemburg	21,08	96.064	4.327 ²
LHI Infralmmo GmbH & Co. KG	Pullach i. Isartal	55,11	8.790	-70 ^{4,6}
MGS Beteiligungs-GmbH	Koblenz	22,00	5.924	-24 ²
Northam Evergreen Funds S.C.S.	Luxemburg	48,08	116.609	8.941 ³
PGIM Real Estate Asia Value Partners IV SCSP	Luxemburg	13,17	-	- ⁵
Private Investment Fund Management S.a.r.l.	Luxemburg	9,09	31	11 ²
Private Investment Fund: A, S.C.Si.SICAV SIF	Luxemburg	21,62	650.787	41.419 ²
Private Investment Fund: C, S.C.Si.SICAV SIF	Luxemburg	14,38	69.458	3.326 ²
Real Estate Opportunity 1 GmbH & Co. KG	München	69,80	63.694	3.092 ²
Tishman Speyer Investment-Partners I GmbH & Co. Geschlossene Investmentkommanditgesellschaft	Frankfurt am Main	36,99	102.016	348 ²
TMW Asia Property Fund I GmbH & Co. KG	München	2,56	17	- ²
U.S. Property Fund V GmbH & Co. KG	München	4,65	156.861	22.186 ¹
UNION KRANKENVERSICHERUNG AKTIENGESELLSCHAFT	Saarbrücken	10,00	98.765	16.058 ⁴
United States Property Fund VI S.C.S.	Luxemburg	9,63	66.895	-1.344 ¹
Wafra Residential Value Invest I, Inc.	Delaware	10,87	170.052	1.373 ²

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

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

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

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

5 Eigenkapital und Jahresergebnis lagen zum Bilanzstichtag nicht vor.

6 Rumpfgeschäftsjahr.

B. II. 1. Anteile an verbundenen Unternehmen

Die Zuschreibungen enthielten Währungskursgewinne in Höhe von 3.235 Tsd. Euro.

B. II. 3. Beteiligungen

Die Zuschreibungen enthielten Währungskursgewinne in Höhe von 2.877 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	Zeitwert	Saldo	Ausschüttungen Geschäftsjahr
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Aktien ¹	289.426	312.738	23.313	8.525
Gemischt ¹	4.010.378	4.274.795	264.418	49.090
Immobilien ²	33.000	44.517	11.517	1.320
Renten ¹	153.263	160.337	7.074	2.074
Gesamt	4.486.067	4.792.387	306.321	61.008

¹ Börsentägliche Anteilsscheinrückgabe möglich.

² Jederzeitige Anteilsscheinrückgabe unter Beachtung der marktüblichen Restriktionen hinsichtlich Liquidierbarkeit und Kündigung der zugrunde liegenden Vermögensgegenstände. Für Immobilienfonds gelten die besonderen Vorschriften des § 257 KAGB.

Angaben zur Widmung von Aktien und Anteilen an Investmentvermögen:

Aktien und Anteile an Investmentvermögen sind in Höhe eines Buchwerts von 4.429.765 Tsd. Euro (4.342.283 Tsd. Euro) und eines korrespondierenden Zeitwerts in Höhe von 4.746.549 Tsd. Euro (4.236.581 Tsd. Euro) dem Anlagevermögen zugeordnet.

Die Zuschreibungen enthielten Währungskursgewinne in Höhe von 1.264 Tsd. Euro.

B. III. 2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere sind im Geschäftsjahr und im Vorjahr in voller Höhe dem Anlagevermögen zugeordnet.

B. III. 3. Sonstige Ausleihungen

Die übrigen Ausleihungen setzten sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Tsd. €	Tsd. €
Namensgenussrechte	29.598	29.545
Stille Beteiligungen	25.225	25.086
Mitarbeiterdarlehen	–	1
Gesamt	54.823	54.632

Auf Stille Beteiligungen wurden im Geschäftsjahr Abschreibungen in Höhe von 1.245 Tsd. Euro vorgenommen, die durch Bonitätsverschlechterung des Emittenten verursacht wurden. Zudem wurden Zuschreibungen auf stille Beteiligungen in Höhe von 1.384 Tsd. Euro vorgenommen.

In den übrigen Ausleihungen wird ein Zeitwert in Höhe von 975 Tsd. Euro für einen bedingten zusätzlichen Kaufpreis ausgewiesen. Dieser Kaufpreis wurde zzgl. im Rahmen der Abwicklung der HETA Asset Resolution AG beim Umtausch von Schuldtiteln in Nullkuponanleihen beschlossen. Die Zahlung des bedingten Kaufpreises ist abhängig vom Liquidationsergebnis und erfolgt nach rechtskräftiger Beendigung der Abwicklung der HETA Asset Resolution AG.

D.II. Andere Vermögensgegenstände

In dieser Position sind Steuererstattungsansprüche in Höhe von 18.950.268 Euro (7.407.247) enthalten.

Passiva

A. I. Eingefordertes Kapital

Das gezeichnete Kapital liegt bei 66.482.000 Euro und ist eingeteilt in 2.600.000 auf den Namen lautende Stückaktien mit einem rechnerischen Wert von je 25,57 Euro. Diese können nur mit Zustimmung der Gesellschaft übertragen werden. Sie setzen sich zusammen aus 600.000 voll eingezahlten Stückaktien, auf die ein Nennbetrag in Höhe von 15.342.000 Euro geleistet wurde, und 2.000.000 teileingezahlten Stückaktien, auf die ein Betrag in Höhe von 12.793.109 Euro geleistet wurde.

Der alleinige Aktionär, 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 Geschäftsjahr €	Einstellung aus dem Vorjahres- bilanzgewinn €	Einstellung aus dem Jahres- überschuss €	Entnahmen €	Stand Ende Geschäftsjahr €
1. gesetzliche Rücklage	6.648.200	–	–	–	6.648.200
2. andere Gewinnrücklagen	92.902.161	–	2.002.000	–	94.904.161
Gewinnrücklagen	99.550.361	–	2.002.000	–	101.552.361

B. II. Deckungsrückstellung

Von der Deckungsrückstellung in Höhe von 10.174.302.270 Euro entfielen 4.128.640 Euro auf die Übertragungswerte gekündigter Versicherungsverträge.

B. IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung		Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
	€	Poolrelevante Rückstellung für Beitrags- rückerstat- tung der Pflegeversi- cherung €	Betrag nach § 150 Abs. 4 VAG €	Sonstiges €	Gesamt €
1. Bilanzwerte Vorjahr	463.985.053	–	5.586.111	1.077.230	6.663.341
2. Entnahme zur Verrechnung	74.223.016	–	954.977	–	954.977
3. Entnahmen zur Barausschüttung	28.230.752	–	–	182.472	182.472
4. Zuführung	95.921.207	–	737.996	246.978	984.974
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	457.452.492	–	5.369.130	1.141.736	6.510.866
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 150 VAG	6.861.765 (13.372.765)				

C. I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

	Geschäftsjahr €	Vorjahr €
Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	42.096.692	32.456.603
Gesamt	42.096.692	32.456.603

Die Anschaffungskosten der mit der Pensionsrückstellung zu verrechnenden Vermögensgegenstände entsprechen dem Zeitwert und betragen 2.597.042 Euro. Der Zeitwert umfasste bei Rückdeckungsversicherungen das Deckungskapital des Versicherungsvertrags zuzüglich unwiderruflich zugeteilter Überschussanteile. Die entsprechenden Vermögensgegenstände wurden mit dem Erfüllungsbetrag für die Pensionsrückstellung in Höhe von 44.693.734 Euro verrechnet.

Aus der Abzinsung der Rückstellungen für Pensionen mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre (2,71 Prozent) ergibt sich im Vergleich zur Abzinsung mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre (1,97 Prozent) ein Unterschiedsbetrag in Höhe von 10.437.558 Euro. Dieser Unterschiedsbetrag ist für die Ausschüttung gesperrt.

C. III. Sonstige Rückstellungen

	Geschäftsjahr €	Vorjahr €
Provisionszahlungen	5.606.253	6.966.300
Drohverlustrückstellung	3.441.145	–
Jubiläumswendungen	3.378.002	3.113.122
Ausstehende Rechnungen	1.464.620	1.576.043
Variable Vergütung	1.113.888	1.047.416
Urlaubsverpflichtungen	921.678	962.444
Aufbewahrung von Geschäftsunterlagen	792.772	793.975
Gleitzeit/Überstunden	788.927	744.030
Altersteilzeit	725.036	868.801
Jahresabschlusskosten	545.465	493.495
Gesamt	18.777.786	16.565.626

Die Anschaffungskosten der mit der **Altersteilzeitrückstellung** zu verrechnenden Vermögensgegenstände betragen 1.662.404 Euro und entsprechen dem Zeitwert. Die entsprechenden Vermögensgegenstände wurden mit dem Erfüllungsbetrag für die Altersteilzeitverpflichtungen in Höhe von 2.387.440 Euro verrechnet. Im Zuge der Verrechnung wurden Erträge in Höhe von 20.219 Euro mit Aufwendungen in Höhe von 26.588 Euro verrechnet.

D. Andere Verbindlichkeiten

In den sonstigen Verbindlichkeiten waren 58.025 Euro enthalten, die mit einer Grundsuld pfandrechtlich gesichert sind. Von diesen pfandrechtlich gesicherten Verbindlichkeiten haben 53.675 Euro eine Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren.

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Auf Kapitalanlagen mit einem Nennwert von 548.304 Tsd. Euro bestanden nicht eingeforderte Einzahlungsverpflichtungen in Höhe von 347.695 Tsd. Euro.

Es besteht eine Verpflichtung gegenüber einem Konzernunternehmen aus einem Schuldscheindarlehen mit einem Volumen in Höhe von 189 Tsd. Euro, die noch nicht abgerufen ist.

Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben in den §§ 221 ff. VAG sind die privaten Krankenversicherer zur Mitgliedschaft in einem Sicherungsfonds verpflichtet. Der Sicherungsfonds erhebt nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung seiner Aufgaben Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal 2,0 Promille der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen. Demnach ergibt sich eine mögliche Zahlungsverpflichtung in Höhe von 22.030.839 Euro.

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

Die sonstigen finanziellen Verpflichtungen beliefen sich insgesamt auf 17.767.534 Euro, davon 17.716.894 Euro gegenüber verbundenen Unternehmen.

Anhang

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

I. 1. a) Gebuchte Bruttobeiträge

	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	lfd. Beitrag €	Einmalbeitrag €	lfd. Beitrag €	Einmalbeitrag €
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft				
Einzelversicherungen				
Krankheitskostenvollversicherungen	957.080.224		964.448.957	
Krankentagegeldversicherungen	21.290.425		19.885.845	
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	23.781.418		24.250.963	
Pflegezusatzversicherungen	117.394.783		113.703.532	
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	145.032.533		138.354.789	
Pflegepflichtversicherungen	127.158.600		104.473.332	
Beihilfeablöseversicherungen	205.335.678		199.449.249	
Restschuldversicherungen	–		–	
Auslandsreisekrankenversicherungen	–	2.058.927	–	2.164.687
Summe	1.597.073.661	2.058.927	1.564.566.667	2.164.687
Gruppenversicherung				
Krankheitskostenvollversicherungen	18.083.094		17.822.406	
Krankentagegeldversicherungen	729.517		619.005	
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	284.871		290.125	
Pflegezusatzversicherungen	7.455.703		7.305.884	
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	105.136.755		98.739.239	
Summe	131.689.940	–	124.776.659	–
Gesamt	1.728.763.601	2.058.927	1.689.343.326	2.164.687
Gesamtes Versicherungsgeschäft		1.730.822.528		1.691.508.013

Darin enthalten ist der Prämienzuschlag gemäß § 149 VAG in Höhe von 31.438.109 (33.161.133) Euro.

Anzahl der versicherten natürlichen Personen

Zum 31. Dezember 2019 waren gemäß § 51 Abs. 4 Nr. 4 Satz 4 RechVersV insgesamt 1.939.314 (1.915.989) natürliche Personen versichert.

Von den versicherten Personen¹ entfielen auf:

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Anzahl	Anzahl
Krankheitskostenvollversicherungen	315.055	321.623
Krankentagegeldversicherungen	93.788	92.363
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	290.772	294.535
Pflegezusatzversicherungen	303.552	299.694
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	989.745	960.679
Pflegepflichtversicherungen ²	340.225	347.621
Beihilfeablöseversicherung	527.713	530.477
Auslandsreise-Krankenversicherungen	275.904	286.416

¹ Darin enthalten sind Doppelzählungen.

² Darin enthalten ist der Anteil von 3,7 Prozent an der GPV.

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

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Einmalbeitrag	Einmalbeitrag
	€	€
Beiträge aus der RfB aus:		
Einzelversicherungen	74.902.023	65.541.887
Gruppenversicherungen	275.970	137.297
Summe	75.177.993	65.679.184
Beiträge aus der RfB nach:		
Laufenden Beiträgen	–	–
Einmalbeiträgen	75.177.993	65.679.184
Summe	75.177.993	65.679.184
Beiträge aus der RfB aus:		
Krankheitskostenvollversicherungen	48.091.999	63.484.441
Krankentagegeldversicherungen	2.163.908	1.850.828
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	–	–
Sonstigen selbstständigen Teilversicherungen	235.742	343.915
Pflegepflichtversicherungen	24.686.344	–
Summe	75.177.993	65.679.184

Übertragungswerte

In den sonstigen versicherungstechnischen Erträgen waren Übertragungswerte in Höhe von 1,3 (2,4) Mio. Euro enthalten und in den sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen gezahlte Übertragungswerte in Höhe von 3,1 (2,4) Mio. Euro enthalten.

Rückversicherungssaldo

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	€	€
Anteil der Rückversicherer an den verdienten Beiträgen	–224.528	–241.238
Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle	75.603	28.211
Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	18.200	57.307
Saldo	–130.725	–155.720

II. 2. Sonstige Aufwendungen

In diesem Posten sind Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von –1.094.426 (–907.327) Euro und aus der Währungsumrechnung in Höhe von –733.845 (–5.477.062) Euro enthalten.

Aus der Verschmelzung der Bayerische Beamtenkrankenkasse Versicherungsdienste GmbH, München, auf die Bayerische Beamtenkrankenkasse AG, München, mit Wirkung zum 01.01.2019, resultiert ein Verschmelzungsverlust in Höhe von –125.224 Euro. Auf die Darstellung einer Verschmelzungsbilanz wird aus Wesentlichkeitsgründen verzichtet.

Anhang

Sonstige Angaben

Anzahl der Mitarbeiter

Bei der Bayerischen Beamtenkrankenkasse waren im Jahr 2019 durchschnittlich 758 Mitarbeiter beschäftigt.

Mitarbeiter	Geschäftsjahr	Vorjahr
Innendienst-Vollzeitmitarbeiter	477	488
Innendienst-Teilzeitmitarbeiter	281	273
Angestellte Außendienstmitarbeiter	-	-
Auszubildende	-	-
Gesamt	758	761

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	-31.113	-31.664
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	-932	-755
3. Löhne und Gehälter	-45.672	-45.470
4. Sozialabgaben und Aufwendungen für Unterstützung	-7.718	-7.453
5. Aufwendungen für Altersversorgung	-11.782	-11.675
6. Aufwendungen insgesamt	-97.217	-97.017

Gesamthonorar Abschlussprüfer

	Geschäftsjahr €	Vorjahr €
Abschlussprüferleistungen	-300.473	-319.001
Gesamt	-300.473	-319.001

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 821.037 Euro; an ehemalige Mitglieder des Vorstands wurden 224.785 Euro gezahlt.

Für den Aufsichtsrat wurden 96.627 Euro und für die Beiräte 13.303 Euro aufgewendet.

Konzernzugehörigkeit

Die Bayerische Beamtenkrankenkasse Aktiengesellschaft, München, 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 Bayerische Beamtenkrankenkasse 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	129.926.972
abzüglich:	
Direktgutschrift gemäß § 150 VAG	-6.861.765
Zuführung zur poolrelevanten erfolgsunabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung	-
Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	-95.921.207
	-102.782.972
Jahresüberschuss	27.144.000
Entnahmen aus Gewinnrücklagen	-
Einstellungen in Gewinnrücklagen	-2.002.000
Bilanzgewinn	25.142.000

Der Vorstand schlägt vor, den Bilanzgewinn in Höhe von 25.142.000 Euro an den Aktionär auszuschütten.

München, den 20. Februar 2020

Bayerische Beamtenkrankenkasse Aktiengesellschaft

Der Vorstand


Kolb


Kiechle

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Bayerische Beamtenkrankenkasse Aktiengesellschaft, München

Vermerk über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der Bayerische Beamtenkrankenkasse AG, München – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2019 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Bayerische Beamtenkrankenkasse AG für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 geprüft. Die im Abschnitt „Sonstige Informationen“ unseres Bestätigungsvermerks genannten Bestandteile des Lageberichts 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 2019 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Lagebericht erstreckt sich nicht auf den Inhalt der im Abschnitt „Sonstige Informationen“ genannten Bestandteile des Lageberichts.

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

Grundlage für die Prüfungsurteile

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

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Jahresabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 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 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 10.174 Mio. (rd. 89 % 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 Einzelfallprüfungen 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.

Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f Abs. 4 HGB (Angaben zur Frauenquote), die nach dem Prognosebericht des Lageberichts enthalten ist.

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, zu den inhaltlich geprüften Lageberichtsangaben 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 21. März 2019 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 5. August 2019 vom Aufsichtsratsvorsitzenden beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 1994 als Abschlussprüfer der Bayerische Beamtenkrankenkasse 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.

Wir haben folgende Leistungen, die nicht vollumfänglich im Jahresabschluss oder im Lagebericht angegeben wurden, zusätzlich zur Abschlussprüfung für das geprüfte Unternehmen bzw. für die von diesem beherrschten Unternehmen erbracht:

Neben der Prüfung des Jahresabschlusses, des Abhängigkeitsberichts und der Solvabilitätsübersicht der Bayerische Beamtenkrankenkasse AG haben wir Jahresabschlussprüfungen bei Tochterunternehmen durchgeführt.

Verantwortliche Wirtschaftsprüferin

Die für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüferin ist Stefanie Abt.

München, den 28. Februar 2020

KPMG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Abt	Peschel
Wirtschaftsprüferin	Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrats

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

Den Jahresabschluss, den Lagebericht und den Vorschlag für die Verwendung des Bilanzgewinns haben wir geprüft; Beanstandungen ergaben sich nicht. Wir schließen uns dem Ergebnis der Abschlussprüfung durch die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, München, an. Sie hat dem vorgelegten Jahresabschluss und dem Lagebericht für das Geschäftsjahr 2019 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 des 30.06.2019 ist Herr Dr. Frank Walthes aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Mit Wirkung zum Ablauf der Hauptversammlung am 19.11.2019 ist Herr Dr. Stephan Spieleder aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Der Aufsichtsrat hat den ausgeschiedenen Mitgliedern für ihre Tätigkeit im Gremium seinen Dank ausgesprochen.

Mit Wirkung zum 01.07.2019 wurde Frau Isabella Pfaller in den Aufsichtsrat gewählt. Mit Wirkung zum Ablauf der Hauptversammlung am 19.11.2019 wurde Herr Frank A. Werner in den Aufsichtsrat gewählt.

München, den 17. März 2020

Für den Aufsichtsrat



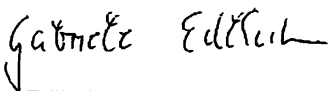
Pfaller



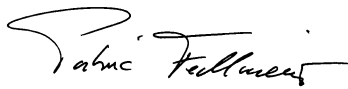
Dr. Breuer



Eckmann



Edlhuber



Fedlmeier



Heene



Dr. Herrmann



Huber



Dr. Jahn



Kohlenz



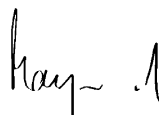
Kränzler



Leyh



Luff



Maywald



Werner

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