

# Concordia Krankenversicherungs-AG

Bericht über Solvabilität und Finanzlage  
2016



**CONCORDIA**  
Krankenversicherungs-AG

Abkürzungsverzeichnis.....	3
Zusammenfassung .....	4
<b>A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis .....</b>	<b>5</b>
A.1 Geschäftstätigkeit .....	5
A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis.....	8
A.3 Anlageergebnis .....	9
A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten .....	10
A.5 Sonstige Angaben .....	11
<b>B. Governance-System .....</b>	<b>12</b>
B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System .....	12
B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit .....	17
B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung.....	19
B.4 Internes Kontrollsystem.....	21
B.5 Funktion der internen Revision .....	23
B.6 Versicherungsmathematische Funktion .....	24
B.7 Outsourcing.....	25
B.8 Sonstige Angaben .....	26
<b>C. Risikoprofil.....</b>	<b>27</b>
C.1 Versicherungstechnisches Risiko.....	28
C.2 Marktrisiko .....	30
C.3 Kreditrisiko .....	32
C.4 Liquiditätsrisiko .....	33
C.5 Operationelles Risiko .....	34
C.6 Andere wesentliche Risiken.....	35
C.7 Sonstige Angaben .....	36
<b>D. Bewertung für Solvabilitätszwecke .....</b>	<b>37</b>
D.1 Vermögenswerte.....	37
D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen.....	44
D.3 Sonstige Verbindlichkeiten.....	48
D.4 Alternative Bewertungsmethoden .....	52
D.5 Sonstige Angaben .....	53
<b>E. Kapitalmanagement .....</b>	<b>54</b>
E.1 Eigenmittel .....	54
E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung .....	58
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung.....	60
E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen.....	61
E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung.....	62
E.6 Sonstige Angaben .....	63
<b>Glossar.....</b>	<b>65</b>
<b>Anlage 1 - Berichtsformulare .....</b>	<b>68</b>

---

## Abkürzungsverzeichnis

AG	Aktiengesellschaft
AktG	Aktiengesetz
BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Concordia	Concordia Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit, Hannover
Concordia Capital SA Wielkopolskie	Wielkopolskie Towarzystwo Ubezpieczen Zyciowych I Rentowych Concordia Capital S.A., Poznan/Polen
Concordia Holding	Concordia Versicherung Holding AG, Hannover
Concordia Kranken	Concordia Krankenversicherungs-AG, Hannover
Concordia oeco Leben	Concordia oeco Lebensversicherungs-AG, Hannover
Concordia Polska TUW	Concordia Polska Towarzystwo Ubezpieczen Wzajemnych, Poznan/Polen
DCF	Discounted Cash Flow-Verfahren
DV	Datenverarbeitung
DVO	Delegierte Verordnung
EPIFP	Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (Expected Profits included in Future Premiums)
HGB	Handelsgesetzbuch
IAS	International Accounting Standard
IFRS	International Financial Reporting Standards
IT	Informationstechnik
MCR	Mindestkapitalanforderung
ORSA	Unternehmenseigene Solvabilitäts- und Risikobeurteilung (Own Risk and Solvency Assessment)
RSR	Regelmäßige aufsichtliche Berichterstattung gemäß Artikel 304 beziehungsweise Artikel 372 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35
SCR	Solvenzkapitalanforderung
SFCR	Bericht über Solvabilität und Finanzlage gemäß Artikel 290 beziehungsweise Artikel 359 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz



---

## Zusammenfassung

Die vielfach ausgezeichnete Concordia Krankenversicherungs-AG (Concordia Kranken) ist eine die Krankenversicherung betreibende deutsche Aktiengesellschaft. Die Concordia Kranken legt Wert auf die Förderung und Etablierung einer lebendigen Compliance-Kultur auf allen Unternehmensebenen. Governance bedeutet für uns eine verantwortungsvolle, auf nachhaltige Wertschöpfung ausgerichtete Unternehmensführung und -kontrolle. Dabei werden nicht nur die Geschäftstätigkeit, sondern auch die sich hieraus ergebenden Risiken angemessen einbezogen. Um dies dauerhaft sicherzustellen, unterziehen wir unser Governance-System einer regelmäßigen Kontrolle. Integraler Bestandteil unserer Geschäftstätigkeit ist das Risikomanagement. Es gewährleistet die rechtzeitige Identifikation, Bewertung und Kontrolle der Risiken, die wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Concordia haben könnten. Für uns sind insbesondere das versicherungstechnische Risiko und das Marktrisiko von wesentlicher Bedeutung.

Das Geschäftsjahr der Concordia Kranken beginnt am 1. Januar und endet am 31. Dezember eines jeden Jahres. Im Geschäftsjahr 2016 konnte ein überdurchschnittliches Wachstum erreicht werden. Der Beitragsanstieg mit 8,6 % liegt weit über dem Marktdurchschnitt. Etwa die Hälfte des Beitragszuwachses resultiert dabei aus der Beitragsanpassung zum Jahresbeginn 2016, die insbesondere auf die aktuelle Zinssituation zurückzuführen ist. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle stiegen mit 2,6 % deutlich geringer als die Beiträge. Für das Geschäftsjahr ergab sich insgesamt ein erfreulicher versicherungstechnischer Gewinn von TEUR 2.847. Zudem konnte trotz des Umfelds niedriger Zinsen ein positives Kapitalanlageergebnis von TEUR 11.076 erzielt werden.

Mit dem starken Wachstum des Neugeschäfts im Geschäftsbereich der Krankenversicherung erhöht sich das Risiko einer vorzeitigen Stornierung der Versicherungsverträge durch den Kunden. Wirksame Maßnahmen, um dem zu begegnen, sind fester Bestandteil der unternehmensinternen Prozesse. Zudem verfügt die Concordia Kranken über mehr als ausreichend Eigenmittel, um das sich hieraus ergebende versicherungstechnische Risiko im Fall einer Realisierung zu decken.

Für die aufsichtsrechtlichen Solvenzkapitalanforderungen ergab sich zum Stichtag 31. Dezember 2016 eine deutliche Übererfüllung.

Zur Risikobedeckung benötigte Eigenmittel (Solvenzkapitalanforderung SCR)	7.638
Zur Risikobedeckung anrechenbare Eigenmittel	33.568
Bedeckungsquote	439%

Angaben im Bericht in TEUR (kaufmännisch gerundet), sofern nicht anders angegeben

Die Concordia Kranken verwendet zur Bewertung der Solvenzkapitalanforderungen die Standardformel. Die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten werden entsprechend den Solvabilität II-Vorschriften marktkonsistent bewertet. Der ebenfalls auf unserer Internetseite verfügbare Geschäftsbericht wird nach handelsrechtlichen Vorschriften erstellt. Die unterschiedlichen Bewertungsvorschriften führen zu abweichenden Darstellungen, welche in vorliegendem Bericht an entsprechender Stelle erläutert werden.

Der Bericht über Solvabilität und Finanzlage wird erstmalig seit Inkrafttreten von Solvabilität II erstellt. Daher werden keine Vorjahresvergleiche vorgenommen. Die Berichtsstruktur folgt den regulatorischen Vorgaben.

---

# A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

## A.1 Geschäftstätigkeit

### Überblick über die Geschäftstätigkeit

Die Concordia Krankenversicherungs-AG (Concordia Kranken) mit Geschäftssitz in Hannover ist eine hauptsächlich die Krankenversicherung betreibende deutsche Aktiengesellschaft. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Geschäftstätigkeit des Unternehmens.

<b>Gesellschaft</b>	Concordia Krankenversicherungs-AG (Concordia Kranken), Hannover
<b>Solvabilität II- Geschäftsbereiche [1]</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Krankenkostenversicherung,</li><li>• Krankenversicherung.</li></ul>
<b>Geografische Tätigkeitsgebiete</b>	Deutschland
<b>(Gruppen-)Aufsicht</b>	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Graurheindorfer Str. 108 53117 Bonn Postfach 1253 53002 Bonn Fon: 0228 / 4108 - 0 Fax: 0228 / 4108 - 1550 E-Mail: poststelle@bafin.de De-Mail: poststelle@bafin.de-mail.de
<b>Wirtschaftsprüfer</b>	KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Klingelhöferstraße 18, 10785 Berlin

Tab. 1: Überblick über die Geschäftstätigkeit der Concordia Kranken

Der Hauptgeschäftsbereich der Concordia Kranken ist die Krankenversicherung.

### Einordnung in die Concordia Gruppen-Struktur

Nach dem Gesamtbild der rechtlichen und tatsächlichen Verhältnisse ist die Concordia Kranken als 100 %-ige Tochter ein abhängiges Unternehmen der Concordia Versicherung Holding AG im Sinne des § 17 AktG.<sup>1</sup> Die Concordia Versicherung Holding AG wiederum ist eine 100 %-ige Tochter der Concordia Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit (Geschäftssitz Hannover).

---

<sup>1</sup> Solvabilität II unterscheidet zwischen „Nichtlebensversicherungsverpflichtungen“ und „Lebensversicherungsverpflichtungen“. Die Krankenkostenversicherung gehört zu den „Nichtlebensversicherungsverpflichtungen“ und wird nach Art der Schadenunfallversicherung betrieben. Die nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherung ist den „Lebensversicherungsverpflichtungen“ zugeordnet.

Die folgende Grafik veranschaulicht die Struktur der Concordia Gruppe und die Stellung der Concordia Kranken innerhalb der Gruppe. Die Unternehmen werden im Anschluss kurz vorgestellt.

## Konzernstruktur der Concordia Versicherungen

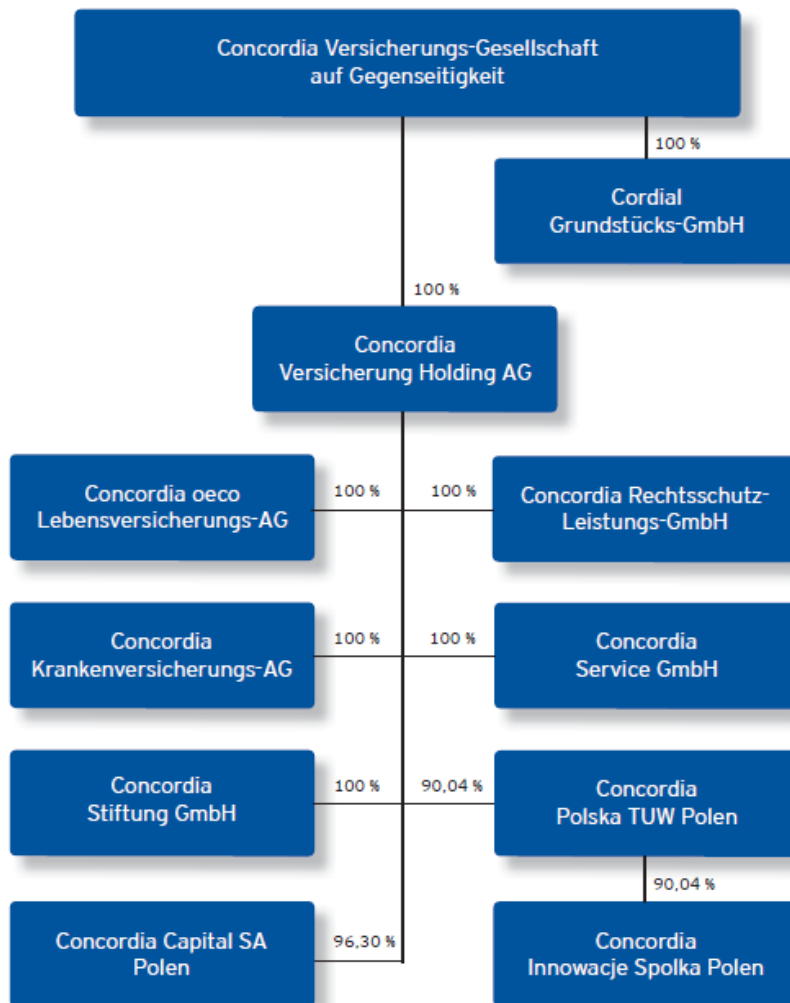


Abb. 1: Unternehmen der Concordia Gruppe

## A.1 Geschäftstätigkeit

<p><b>Concordia Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit (Concordia)</b></p>	<p>Die Concordia ist die Muttergesellschaft der Concordia Gruppe. Sie gehört zu den mittelgroßen, die Schaden- und Unfallversicherung betreibenden deutschen Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit. Die Concordia wurde im Jahr 1864 in Hoya gegründet, heutiger Sitz der Gesellschaft ist Hannover. Die Produkte der Concordia werden angeboten für Privatkunden, Handwerk und Gewerbe, Selbstständige und Freiberufler. Ergänzt werden sie durch das traditionell in über 150 Jahren gewachsene Angebot für alle Kunden aus der Landwirtschaft und ihre Betriebe.</p> <p>Die Concordia ist zentraler Dienstleister der Concordia Kranken und mit ihrer Außenorganisation Generalagent für die Concordia Kranken.</p>
<p><b>Concordia Versicherung Holding AG (Concordia Holding)</b></p>	<p>Aufgabe der Concordia Holding ist der Erwerb und die Verwaltung von Grundbesitz, Unternehmens- und Finanzbeteiligungen sowie die Erbringung von Dienstleistungen im Versicherungswesen.</p>
<p><b>Cordial Grundstücks-GmbH</b></p>	<p>Die Cordial Grundstücks-GmbH ist zuständig für Erwerb, Bebauung und Verwaltung von Grundstücken oder grundstücksgleichen Rechten.</p>
<p><b>Concordia oeco Lebensversicherungs-AG (Concordia oeco Leben)</b></p>	<p>Die Concordia oeco Leben mit Geschäftssitz in Hannover ist eine die Lebensversicherung betreibende deutsche Aktiengesellschaft. Sie ist einer nachhaltigen Unternehmensführung verpflichtet. Die Concordia oeco Leben hat sich als erste und einzige Lebensversicherungsgesellschaft in Deutschland in ihrer Satzung verpflichtet, einen Teil ihrer Kapitalanlagen entsprechend dem Mandat ihrer Kunden nachhaltig und umweltfreundlich anzulegen. Diese Kapitalanlagen unterliegen einer eigenen Nachhaltigkeitsleitlinie, die in Abstimmung mit dem Nachhaltigkeits-Beirat der Gesellschaft verabschiedet wurde.</p>
<p><b>Concordia Polska Towarzystwo Ubezpieczen Wzajemnych (Concordia Polska TUW)</b></p>	<p>An der im Jahr 1997 gegründeten polnischen Sachversicherung Concordia Polska TUW mit Sitz in Poznan (Polen) hat die Concordia Ende der 90er Jahre eine Mehrheitsbeteiligung erworben. Die Gesellschaft bietet ein breites Spektrum von Schaden- und Unfallversicherungen an. Schwerpunkte des Geschäfts sind die Bereiche Landwirtschaft - hier insbesondere Anbauversicherungen - und Bankassurance im Umfeld eines großen Netzes von Genossenschaftsbanken.</p>
<p><b>Wielkopolskie Towarzystwo Ubezpieczen Zyciowych i Rentowych Concordia Capital S.A. (Concordia Capital SA Wielkopolskie)</b></p>	<p>Die polnische Lebensversicherung Concordia Capital SA Wielkopolskie mit Sitz in Poznan (Polen) wurde im Jahr 2000 gegründet. Das Produktportfolio besteht aus fondsgebundenen Lebensversicherungen, Risikolebensversicherungen, klassischen Lebensversicherungen und Gruppenversicherungen, die Elemente der vorgenannten Produkte umfassen. Auch hier ist ein Schwerpunkt die Bankassurance im Umfeld von Genossenschaftsbanken, mit deren Hilfe insbesondere Gruppenversicherungen vermarktet werden.</p>
<p><b>Concordia Stiftung „Mensch - Natur - Gemeinschaft“ GmbH (Concordia Stiftung)</b></p>	<p>Die zur Gruppe gehörende Concordia Stiftung fördert Maßnahmen und Aktivitäten, die die Natur erhalten und Gemeinschaften vor Ort unterstützen. Sie will dem traditionellen Gedanken der Gegenseitigkeit und ökologisch nachhaltigen Zukunftsthemen vor Ort eine Plattform geben, verbunden mit bürgerschaftlichem Engagement. Sie ist damit ein zentraler „Markenbotschafter“, der über unsere Produkte und Dienstleistungen hinaus den Menschen zeigen soll, dass wir bereit sind, Verantwortung zu übernehmen. Denn eine intakte Natur, gesunde Menschen und eine „gerechtere“ Gesellschaft haben viel mit den ökonomischen Zielen eines Wirtschaftsunternehmens zu tun.</p>
<p><b>Concordia Rechtsschutz-Leistungs-GmbH</b></p>	<p>Die Concordia Rechtsschutz-Leistungs-GmbH übernimmt die Schadenbearbeitung der Concordia in der Sparte Rechtsschutz.</p>
<p><b>Concordia Service GmbH</b></p>	<p>Die Concordia Service GmbH vermittelt Finanzdienstleistungen und Investmentanteile sowie Versicherungsverträge, die nicht von der Concordia Gruppe gezeichnet werden. Damit kann dem Kunden ein vollumfängliches Produktspektrum angeboten werden.</p>

Tab. 2: Unternehmen der Concordia Gruppe

### Ereignisse im Geschäftsjahr mit Auswirkung auf das Unternehmen

Wesentliche Geschäftsvorfälle oder sonstige Ereignisse, die sich erheblich auf das Unternehmen ausgewirkt haben, gab es im Berichtszeitraum nicht.

## A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis

Die Concordia Kranken konnte ein überdurchschnittliches Wachstum erreichen. Die Beiträge stiegen auf TEUR 54.511. Insgesamt liegt der Beitragsanstieg mit 8,6 % weit über dem Marktdurchschnitt. Etwa die Hälfte des Beitragszuwachses resultiert dabei aus der Beitragsanpassung zum Jahresbeginn 2016, die insbesondere auf die aktuelle Zinssituation zurückzuführen ist. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle stiegen deutlich geringer als die Beiträge. Im Berichtsjahr erbrachte die Concordia Kranken Versicherungsleistungen in Höhe von TEUR 26.853. Die nach dem Kennzahlenkatalog der privaten Krankenversicherung berechnete Schadenquote belief sich auf 72,1 % und liegt unter dem Branchendurchschnitt, die versicherungstechnische Ergebnisquote beträgt 13,8 %. Im Geschäftsjahr wurde ein Rohüberschuss von insgesamt TEUR 9.952 erwirtschaftet. Das versicherungstechnische Ergebnis betrug TEUR 2.847.

Aufgeschlüsselt nach Geschäftsbereichen setzt sich das handelsrechtliche versicherungstechnische Ergebnis (nach Abzug des Anteils des in Rückdeckung gegebenen Geschäfts, sowie der Zuführung zur RfB) wie in der folgenden Grafik dargestellt zusammen.

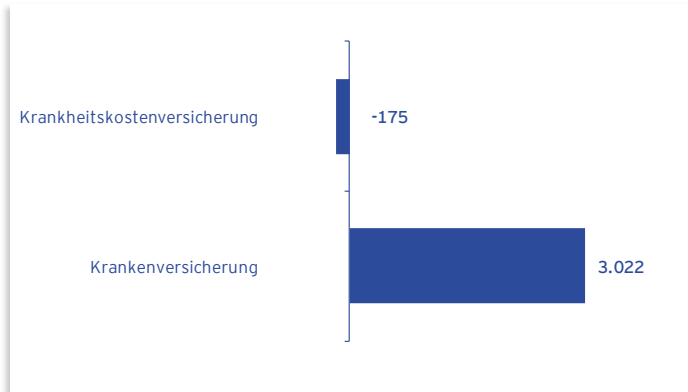


Abb. 3: Versicherungstechnisches Ergebnis nach Geschäftsbereichen (Angaben netto, in TEUR)

Das versicherungstechnische Ergebnis wird ausschließlich aus in Deutschland gezeichnetem Geschäft generiert.

Informationen unter anderem zu gebuchten und verdienten Beiträgen, zu Aufwendungen für Versicherungsfälle und zu Veränderungen sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen sind in Anlage 1, S.05.01.02 und S.05.02.01 zu finden.



## A.3 Anlageergebnis

Die Erträge aus Anlagegeschäften resultierten im Berichtszeitraum hauptsächlich aus Zinsen und Dividenden in Höhe von insgesamt TEUR 9.064. Diese entsprechen den im Lagebericht des handelsrechtlichen Jahresabschlusses ausgewiesenen laufenden Erträgen und Erträgen aus Beteiligungen. Unter Berücksichtigung der Erhöhung des Bestands an Kapitalanlagen ergab sich eine laufende Durchschnittsverzinsung von 3,3 %. Das sonstige Kapitalanlageergebnis aus Zuschreibungen und Abgangsgewinne in Höhe von TEUR 2.513 sowie Abschreibungen in Höhe von TEUR 392 betrug TEUR 2.121. Abzüglich der Verwaltungsaufwendungen ergab sich somit ein Kapitalanlageergebnis ohne rechnungsmäßige Zinsen in Höhe von TEUR 11.076 wie in folgender Tabelle dargestellt. Die Nettoverzinsung beträgt 4,0 %.

<b>Erträge</b>	
<b>Erträge aus Kapitalanlagen gesamt</b>	<b>11.578</b>
<b>Aufwendungen</b>	
Aufwendungen für Kapitalanlagen gesamt	392
Verwaltungsaufwendungen	109
<b>Aufwendungen gesamt</b>	<b>501</b>
<b>Kapitalanlageergebnis</b>	<b>11.076</b>

Tab. 3: Übersicht über das Kapitalanlageergebnis (Angaben in TEUR)

Aufgeschlüsselt nach Vermögenswertklassen der Anlagegeschäfte setzten sich die Erträge und Aufwendungen wie folgt zusammen.

	<b>Erträge</b>	<b>Aufwendungen</b>
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	-	-
Anteile an verbundenen Untern. u. Beteiligungen	37	0
Aktien - notiert	-	-
Aktien - nicht notiert	-	-
Staatsanleihen	4.551	306
Unternehmensanleihen	5.467	85
Strukturierte Schuldtitel	803	0
Besicherte Wertpapiere	-	-
Investmentfonds	719	1
Derivate	0	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	-	-
Sonstige Anlagen	-	-
<b>Gesamt</b>	<b>11.578</b>	<b>392</b>

Tab. 4: Kapitalerträge und -aufwendungen, aufgeteilt auf Vermögenswertklassen der Anlagegeschäfte (Angaben in TEUR)

Den wesentlichen Beitrag zum Kapitalanlageergebnis mit 87 % lieferten somit die von der Concordia Kranken gehaltenen Unternehmensanleihen (49 %) und Staatsanleihen (38 %). Es wird nicht in Verbriefungen investiert.

## A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

Sonstige handelsrechtliche Erträge und Aufwendungen der Concordia Kranken sind nichtversicherungstechnischer Art.

<b>Sonstige Erträge und Aufwendungen</b>	
Sonstige Erträge	251
Sonstige Aufwendungen	702
<b>Gesamt</b>	<b>-451</b>

Tab. 5: Sonstige Erträge und Aufwendungen (Angaben in TEUR)

Die sonstigen Erträge resultieren im Wesentlichen aus für Unternehmen der Gruppe erbrachte Dienstleistungen. Die sonstigen Aufwendungen beinhalten im Wesentlichen die Aufwendungen für von Unternehmen der Gruppe erbrachte Dienstleistungen, Aufwendungen, die das Unternehmen als Ganzes betreffen und Zinsaufwendungen für die Personalrückstellungen.

Wesentliche Leasingvereinbarungen bestehen nicht.

## A.5 Sonstige Angaben

Es liegen keine weiteren wesentlichen Informationen über Geschäftstätigkeit und Leistung des Unternehmens vor, die über die in den Kapiteln A.1 - A.4 gemachten Angaben hinaus gehen.

---

## B. Governance-System

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

#### **Bewertung der Angemessenheit des Governance-Systems**

Die Concordia Kranken verfügt über ein Governance-System, welches ihre Geschäftstätigkeit und das sich hieraus ergebende Risikoprofil in angemessener Form berücksichtigt. Das Governance-System ist über aufbau- und ablauforganisatorische Regelungen definiert, die in einer unternehmensweit für alle Mitarbeiter geltenden Governance-Richtlinie festgelegt sind. Diese gestaltet die Zusammenarbeit im Unternehmen derart, dass sie den aufsichtsrechtlichen Vorgaben gerecht wird und die strategische Ausrichtung des Unternehmens unterstützt. Kernelement ist hierbei eine angemessene und transparente Organisationsstruktur mit klar definierten Verantwortlichkeiten, Aufgaben und Berichtslinien. Besonderes Ziel ist dabei die Trennung zwischen unvereinbaren Funktionen und Zuständigkeiten, die insbesondere den Aufbau wesentlicher Risiken einerseits und deren Überwachung und Kontrolle andererseits betreffen.

In die Organisationsstrukturen und -prozesse eingebettet sind ein wirksames Risikomanagement- sowie ein internes Kontrollsystem. Das Risikomanagementsystem setzt die Concordia Kranken in die Lage, Risiken rechtzeitig zu erkennen, zu messen, zu überwachen und zu steuern. Wichtiger Bestandteil ist dabei die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung. Das interne Kontrollsystem ist die Gesamtheit aller prozessbezogenen Überwachungsmaßnahmen der Concordia Kranken und dient vor allem einem frühzeitigen Erkennen von Fehlentwicklungen und Verbesserungspotenzialen. [2]

Eine hervorgehobene Stellung im Governance-System haben die gesetzlich geforderten und von der Concordia Kranken eingerichteten Schlüsselfunktionen: Risikomanagementfunktion, Compliance-Funktion, interne Revisionsfunktion und versicherungsmathematische Funktion. [3] Ebenso wie die Vorstandsmitglieder als die das Unternehmen leitenden Personen müssen sich auch die Schlüsselfunktionen den von der Concordia Kranken festgelegten erhöhten Standards an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit stellen. Zudem gelten für die Vergütungssysteme der Vorstandsmitglieder und der verantwortlichen Personen der Schlüsselfunktionen besondere Regelungen, die auf einen nachhaltigen Erfolg der geschäfts- und risikostrategischen Ausrichtung abzielen. [4]

Die Concordia Kranken hat den Anspruch, dass die aufsichtsrechtlichen Anforderungen und unternehmenseigenen Standards in angemessenem Umfang auch im Falle einer Ausgliederung von wichtigen Funktionen oder Versicherungstätigkeiten sowie in Krisensituationen eingehalten werden. Hierzu sind Prozesse eingerichtet, die im Vorfeld, während und nach Beendigung einer Ausgliederung durchlaufen werden sowie Verfahren definiert, die im Falle einer Krise mit dem Ziel der Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebes greifen. [5]

Um die Angemessenheit dauerhaft sicherzustellen, werden die einzelnen Aspekte des Governance-Systems von der Concordia Kranken in regelmäßigen Zeitabständen sowie bei Bedarf vor dem Hintergrund möglicher externer oder interner Veränderungen geprüft und gegebenenfalls angepasst. Als Ergebnis der im Berichtsjahr durchgeführten Überprüfung werden in 2017 Kriterien für eine außerplanmäßige Überprüfung des Governance-Systems festgelegt, die Abgrenzung der Aufgaben der versicherungsmathematischen Funktion und des Verantwortlichen Aktuars verbessert sowie eingerichtete Notfallmaßnahmen an interne Umstrukturierungen angepasst und einem Test unterzogen.

---

2 Weiterführende Informationen zum Risikomanagementsystem und zur unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung können Kapitel B.3 und zum internen Kontrollsystem Kapitel B.4 entnommen werden.

3 Die Hauptaufgaben dieser Funktionen sind in diesem Kapitel genannt. Weiterführende Informationen zur Risikomanagementfunktion befinden sich in Kapitel B.3, zur Compliance-Funktion in Kapitel B.4, zur internen Revisionsfunktion in B.5 und zur versicherungsmathematischen Funktion in B.6.

4 Weiterführende Informationen zu den Anforderungen an die fachliche Qualifikation und die persönliche Zuverlässigkeit können Kapitel B.2 entnommen werden. Die Vergütungssysteme werden in diesem Kapitel beschrieben.

5 Weiterführende Informationen zur Ausgliederung von wichtigen Tätigkeiten und Funktionen sind Kapitel B.7 entnehmbar.

### Struktur, Hauptaufgaben und -zuständigkeiten von Vorstand und Aufsichtsrat

Vorstand und Aufsichtsrat haben als Geschäftsleitungs- beziehungsweise Aufsichtsorgane der Gesellschaften eine besondere Verantwortung für die Governance im Sinne einer ordnungsgemäßen Geschäftsführung der Concordia Kranken. Den Mitgliedern der beiden Organe kommt daher innerhalb des Governance-Systems eine besonders aktive Rolle zu. Sie gelten als Personen mit Schlüsselaufgaben und haben spezielle Anforderungen an ihre fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit zu erfüllen (vergleiche Kapitel B.2).

Der Aufsichtsrat besteht aus drei Mitgliedern. Er ist das Kontrollorgan des Unternehmens. Zwei Mitglieder des Aufsichtsrates werden von der Hauptversammlung und ein Mitglied nach dem Drittelbeteiligungsgesetz von den Arbeitnehmern gewählt. Der Aufsichtsrat bestellt die Mitglieder des Vorstands, regelt ihre Aufgaben und Zuständigkeiten in dem von ihm beschlossenen Geschäftsverteilungsplan und beschließt über ihre Vergütung. Weiter überwacht der Aufsichtsrat die Geschäftsführung durch den Vorstand und berät ihn bei der Leitung der Gesellschaft. In seiner Funktion befasst sich der Aufsichtsrat insbesondere mit der Prüfung und Feststellung des Jahresabschlusses. Die Aufgaben und Pflichten des Aufsichtsrats sind durch Gesetz und Satzung fixiert.

Der Vorstand der Concordia Kranken besteht aus fünf Mitgliedern. Er leitet die Concordia Kranken unter eigener Verantwortung und führt ihre Geschäfte. In seiner nicht delegierbaren Gesamtverantwortung liegt die Festlegung der Geschäfts- und Risikostrategie. Im Kontext des Governance-Systems ist er zudem für dessen Implementierung, Weiterentwicklung und Überwachung verantwortlich. Er entscheidet über aufbau- und ablauforganisatorische Regelungen und trägt Sorge für eine angemessene Einbettung der Schlüsselfunktionen in das Unternehmen sowie für ein effektives internes Kontrollsystem. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Hauptaufgaben des Vorstands.

<b>Dr. Heiner Feldhaus (Vorsitz)</b>	Controlling, Recht, Interne Revision, Risikomanagement, Personal, Organisation, Kommunikation, Dokumentenmanagement
<b>Wolfgang Glaubitz</b>	
<b>Johannes Grale</b>	Vertrag, Mathematik, Leistung, IT
<b>Henning Mettler</b>	Kapitalanlagen, Rechnungswesen
<b>Lothar See</b>	Vertrieb

Tab. 6: Hauptaufgaben des Vorstands

Durch die vom Aufsichtsrat beschlossenen Ressortzuständigkeiten wird gewährleistet, dass kein Vorstandsmitglied, das für den Aufbau wesentlicher Risiken verantwortlich ist (zum Beispiel aus der Versicherungstechnik oder den Kapitalanlagen) zugleich auch für deren Überwachung beziehungsweise Kontrolle zuständig ist. Die erforderliche Funktionstrennung ist dadurch auch auf Ebene der Geschäftsleitung gegeben beziehungsweise durch flankierende Maßnahmen ausreichend unterstützt.

Der Vorstand berichtet dem Aufsichtsrat im Rahmen von mindestens drei Präsenzsitzungen pro Jahr sowie durch Informationen außerhalb von Aufsichtsratssitzungen regelmäßig und umfassend über alle relevanten Fragen der Unternehmensplanung, der Strategie, der aktuellen Geschäftsentwicklung sowie über die Lage der Gruppe einschließlich der Risikolage sowie über das Risikomanagement. Abweichungen des Geschäftsverlaufs von den Plänen und Zielen werden im Rahmen der Aufsichtsratssitzungen im Einzelnen erläutert. Die strategische Ausrichtung des Unternehmens wird regelmäßig mit dem Aufsichtsrat erörtert.

Innerhalb des Aufsichtsrates und des Vorstands existieren keine Ausschüsse. Angesichts der geringen Mitgliederzahl von Aufsichtsrat und Vorstand wird eine Ausschussstruktur für das Unternehmen bis auf Weiteres nicht als geeignet angesehen.

### Hauptaufgaben und -zuständigkeiten der Schlüsselfunktionen

Einen wesentlichen Bestandteil der Governance-Struktur bilden die gesetzlich geforderten Schlüsselfunktionen: Risikomanagementfunktion, Compliance-Funktion, interne Revisionsfunktion und versicherungsmathematische Funktion. Die Concordia Kranken hat diese vier Schlüsselfunktionen eingerichtet. Die Schlüsselfunktionen sind dem Gesamtvorstand zugeordnet, wobei die Risikomanagementfunktion, Compliance-Funktion und interne Revisionsfunktion disziplinarisch dem Vorstandsvorsitzenden und die versicherungsmathematische Funktion disziplinarisch dem für Versicherungstechnik zuständigen Vorstandsmitglied unterstellt sind. Zur Wahrung der Unabhängigkeit und zur Vermeidung von Interessenkonflikten sind für alle Schlüsselfunktionen direkte Be-



richtspflichtigen gegenüber dem Gesamtvorstand implementiert. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Hauptaufgaben der Schlüsselfunktionen.

<b>Risikomanagementfunktion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung des Vorstandes bei der Aktualisierung der Risikostrategie;</li> <li>• Vorschlag der Risikolimits unter Beachtung des in der Risikostrategie durch den Vorstand definierten Risikoappetits;</li> <li>• Unternehmensweite Koordination der Risikomanagement-Aktivitäten und Sicherstellung der Einhaltung der entsprechenden internen Leitlinien;</li> <li>• Überwachung des Risikomanagementsystems und der Risikolimits auf aggregierter Ebene;</li> <li>• Durchführung beziehungsweise Koordination der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA);</li> <li>• Regelmäßige Berichterstattung an den Vorstand.</li> </ul>
<b>Compliance-Funktion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jährliche Erstellung eines Compliance-Plans, auf dessen Grundlage die Überwachungs- und sonstigen Tätigkeiten der Compliance-Funktion durchgeführt werden;</li> <li>• Beratung und Information des Vorstandes in Bezug auf die Einhaltung der für den Geschäftsbetrieb geltenden Gesetze, Verordnungen und aufsichtsbehördlichen Anforderungen;</li> <li>• Beratung und Schulung der Organisationseinheiten beziehungsweise Mitarbeiter zur Vermeidung von Compliance-Risiken und zur Verbesserung des Bewusstseins für Compliance-Themen;</li> <li>• Frühzeitige Beobachtung und Analyse möglicher Auswirkungen von Änderungen des Rechtsumfeldes;</li> <li>• Identifikation und Beurteilung von wesentlichen Compliance-Risiken;</li> <li>• Überwachung der Einhaltung der externen rechtlichen Anforderungen durch die einzelnen Organisationseinheiten;</li> <li>• Regelmäßige Berichterstattung an den Vorstand.</li> </ul>
<b>Interne Revisionsfunktion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Überprüfung der Geschäftsorganisation;</li> <li>• Überprüfung des Governance-Systems, insbesondere des internen Kontrollsystems und des Risikomanagements;</li> <li>• Zeitnahe Berichterstattung der Prüfungsergebnisse an den Vorstand und den Leiter der geprüften Organisationseinheit(en);</li> <li>• Beratung des Vorstands und der Führungskräfte bei der Optimierung der Risiko- und Kontrollsysteme;</li> <li>• Begleitung von wesentlichen Projekten zur frühzeitigen Identifizierung von Risiken unter Wahrung der Unabhängigkeit und unter Vermeidung von Interessenkonflikten;</li> <li>• Durchführung von Sonderprüfungen im Auftrag des Vorstands.</li> </ul>
<b>Versicherungsmathematische Funktion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordination und Überprüfung der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen (Solvabilität II);</li> <li>• Beurteilung der Angemessenheit der Zeichnungs- und Annahmepolitik;</li> <li>• Beurteilung der Angemessenheit der Rückversicherungsverträge;</li> <li>• Beitrag zur wirksamen Umsetzung des Risikomanagementsystems;</li> <li>• Berichterstattung wahrgenommener Aufgaben und Ergebnisse an den Vorstand.</li> </ul>

Tab. 7: Hauptaufgaben der Schlüsselfunktionen

Zwischen den Schlüsselfunktionen bestehen gewisse Schnittstellen, beispielsweise weil diese zum Teil gleichgerichtete Überwachungsaufgaben zu erfüllen haben. Diese Schnittstellen sind unternehmensweit verbindlich geregelt, so dass sich die vier Schlüsselfunktionen unter Wahrung ihrer jeweiligen Unabhängigkeit gegenseitig ergänzen und der Concordia Kranken ein ganzheitliches Bild der Risikosituation verschaffen.

Detaillierte Informationen zur Ausgestaltung der Schlüsselfunktionen insbesondere in Bezug auf Befugnisse, Ressourcen, Unabhängigkeit, Berichterstattung und Beratung gegenüber den Leitungs- und Kontrollorganen sowie weitere Tätigkeiten sind in den jeweiligen Kapiteln zu den einzelnen Schlüsselfunktionen zu finden:

- Risikomanagementfunktion: Kapitel B.3,
- Compliance-Funktion: Kapitel B.4,
- Interne Revisionsfunktion: Kapitel B.5 und
- Versicherungsmathematische Funktion: Kapitel B.6.

### **Grundsätze der Vergütungssysteme von Vorstand und Beschäftigten**

Die Vergütungssysteme der Concordia Kranken für die Vorstandsmitglieder, die verantwortlichen Personen der Schlüsselfunktionen, die leitenden Angestellten sowie die sonstigen Angestellten sind in einer unternehmensweiten Richtlinie geregelt. Die Vergütungssysteme sind auf einen nachhaltigen Erfolg ausgerichtet und stehen im Einklang mit der Geschäfts- und Risikostrategie sowie den langfristigen Interessen und der langfristigen Leistungsfähigkeit des Unternehmens. Darüber hinaus gilt unter anderem, dass bei Vergütungen, die sowohl feste als auch variable Bestandteile vorsehen, die feste Vergütung einen ausreichend hohen Anteil an der Gesamtvergütung ausmacht. Der Anteil der variablen Vergütung an der Gesamtvergütung ist dabei mit dem Ziel festgesetzt, Anreizmechanismen zu vermeiden, die eine übermäßige Risikobereitschaft begünstigen könnten. Hierdurch wird die Wirksamkeit des Risikomanagements gefördert.

Die Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder wird von der Hauptversammlung festgelegt.

Das Vergütungssystem für die Vorstandsmitglieder besteht aus einer Kombination von festen und variablen Vergütungsbestandteilen und wird vom Aufsichtsrat beschlossen. Der Anteil der festen Vergütung an der Gesamtvergütung beträgt insoweit mindestens 60,6%. Bei dem variablen Bestandteil handelt es sich um eine leistungs- und erfolgsorientierte Vergütung, die von der Erreichung von Konzernzielen sowie von für jedes Vorstandsmitglied vereinbarten individuellen Zielen für jedes Geschäftsjahr abhängig ist. In diesen Zielen werden sowohl finanzielle beziehungsweise quantitative als auch nicht-finanzielle beziehungsweise qualitative Kriterien berücksichtigt. Ein Teil der variablen Vergütung der Vorstandsmitglieder wird für eine dreijährige Aufschubzeit zurückgestellt. Nach Ablauf der Aufschubzeit prüft der jeweilige Aufsichtsrat hinsichtlich jedes einzelnen Vorstandsmitgliedes, ob sich das Unternehmen insgesamt und der jeweilige Verantwortungsbereich des einzelnen Vorstandsmitgliedes innerhalb der dreijährigen Aufschubzeit nachhaltig entwickelt haben. Liegen keine Anhaltspunkte für negative Entwicklungen vor, gibt der Aufsichtsrat durch Beschluss den zurückgestellten Vergütungsanteil frei. Andernfalls kann dieser entsprechend reduziert werden.

Für die Vergütung der verantwortlichen Personen der Schlüsselfunktionen, der leitenden Angestellten und der sonstigen Angestellten ist der Vorstand zuständig. Diejenigen verantwortlichen Personen der Schlüsselfunktionen, die nicht zugleich leitende Angestellte sind, erhalten ausschließlich eine feste Vergütung ohne variable Vergütungsbestandteile. Die für eine Schlüsselfunktion verantwortlichen Personen, die zugleich leitende Angestellte sind, erhalten eine Kombination aus fester und variabler Vergütung, wobei sich die variable Vergütung nach der Erreichung von Konzernzielen und individuellen Zielen bemisst. Bei letztgenannten Personen liegt die variable Vergütung unterhalb der aufsichtsbehördlich vorgegebenen Freigrenze, weshalb ein Zeitaufschub für die Auszahlung eines Teils der variablen Vergütung nicht vorgesehen ist. Der Anteil der festen Vergütung an der Gesamtvergütung beträgt insoweit ca. 85%.

Die Vergütungssysteme für die leitenden Angestellten, die keine Schlüsselfunktion innehaben, bestehen ebenfalls aus einer Kombination von festen und variablen Vergütungsbestandteilen, wobei letztere wiederum von der Erreichung der Konzernziele und individueller Ziele abhängen.

Die Vergütungssysteme für die sonstigen Angestellten sehen - soweit das Gehalt nicht individuell vereinbart wird - die Geltung der Tarifverträge für das private Versicherungsgewerbe vor. Darüber hinaus wird auf der Grundlage einer Betriebsvereinbarung noch eine Gratifikation bei Erreichen der Konzernziele gewährt, welche maximal 0,7 Monatsgehälter beträgt.

Aktien oder Aktienoptionen sind nicht Gegenstand der variablen Vergütung von Vorstandsmitgliedern oder Beschäftigten.

Die Vorstandsmitglieder verfügen über Pensionsverträge, auf deren Grundlage bei Erreichen des Rentenalters, bei einer vorzeitigen Berufsunfähigkeit oder im Fall einer durch die Gesellschaft verweigerten erneuten Wiederbestellung ab dem 55. Lebensjahr ein Anspruch auf ein Ruhegeld entsteht, das sich nach einem bestimmten Prozentsatz des letzten pensionsfähigen Gehalts errechnet. Für Aufsichtsratsmitglieder gibt es keine Zusatzrenten- oder Vorruhestandsregelungen.

Diejenigen verantwortlichen Personen der Schlüsselfunktionen, die zugleich leitende Angestellte sind, verfügen über Versorgungszusagen, auf deren Grundlage bei Erreichen des Rentenalters beziehungsweise bei Bezug von Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder bei einer vorzeitigen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit ein Anspruch auf eine Betriebsrente entsteht, die sich nach einem bestimmten Prozentsatz des letzten Bruttomonatsgehalts errechnet.

Wesentliche Transaktionen zwischen der Concordia Kranken einerseits und Mitgliedern des Vorstands und Aufsichtsrats, Anteilseignern oder sonstigen Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben, hat es im Berichtszeitraum nicht gegeben.

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

Die Concordia Kranken hat in einer unternehmensinternen Richtlinie spezifische Anforderungen an die fachliche Eignung derjenigen Personen definiert, die das Unternehmen leiten oder Schlüsselaufgaben innehaben. Dieser Personenkreis umfasst die Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder sowie die verantwortlichen Personen und Mitarbeiter der vier Schlüsselfunktionen (Compliance-Funktion, Risikomanagementfunktion, Interne Revisionsfunktion und versicherungsmathematische Funktion).

Vorstandsmitglieder müssen derart fachlich qualifiziert sein, dass eine solide und umsichtige Leitung des Unternehmens gewährleistet ist. Dies erfordert angemessene theoretische und praktische Kenntnisse in Versicherungsgeschäften sowie Leitungserfahrung. Jedes einzelne Mitglied des Vorstands muss insoweit über ausreichende Kenntnisse aller Geschäftsbereiche verfügen, um eine gegenseitige Kontrolle zu gewährleisten. Zudem müssen die Vorstände in ihrer Gesamtheit mit ihrer fachlichen Qualifikation die für die Geschäftstätigkeit relevanten Themenkomplexe abdecken. Dazu gehören Kenntnisse über Versicherungs- und Finanzmärkte, Geschäftsstrategie und -modell, Governance-System, finanz- und versicherungsmathematische Analyse sowie regulatorische Anforderungen.

Die fachliche Eignung von Aufsichtsratsmitgliedern muss diese befähigen, ihre Kontrollfunktion wahrnehmen sowie die Geschäftstätigkeit der Concordia Kranken überwachen zu können. Dies bedeutet, dass ein Aufsichtsratsmitglied jederzeit fachlich in der Lage sein muss, die Geschäftsleiter des Unternehmens angemessen zu kontrollieren und die Entwicklung des Unternehmens aktiv zu begleiten. Des Weiteren muss bei Neubestellung von Aufsichtsratsmitgliedern die Zusammensetzung des Aufsichtsrats eine angemessene Vielfalt der Qualifikationen, Kenntnisse und einschlägigen Erfahrungen gewährleisten, damit sichergestellt ist, dass das Unternehmen professionell überwacht wird; die wichtigsten Themenfelder hierbei sind Kapitalanlage, Versicherungstechnik und Rechnungslegung.

Die in den vier Schlüsselfunktionen tätigen Personen müssen die erforderliche fachliche Eignung besitzen, d. h. aufgrund ihrer beruflichen Qualifikationen, Kenntnisse und Erfahrungen jederzeit in der Lage sein, ihre Position in der Schlüsselfunktion auszuüben. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Mindestanforderungen, die von der Concordia Kranken an die fachliche Qualifikation von Mitarbeitern der Schlüsselfunktionen gestellt werden.

<p><b>Compliance-Funktion (zentrale Compliance-Einheit)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1. und 2. juristisches Staatsexamen,</li> <li>• theoretische und praktische Kenntnisse in Compliance-Themen oder bestimmten Rechtsgebieten.</li> </ul>	<p><b>Risikomanagementfunktion</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• theoretische und praktische Kenntnisse in organisatorischen, quantitativen sowie qualitativen Risikomanagementthemen,</li> <li>• Kenntnisse der regulatorischen Anforderungen.</li> </ul>
<p><b>Interne Revisionsfunktion</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• abgeschlossenes Studium in Betriebswirtschaft, Rechtswissenschaft, Mathematik, Informatik oder vergleichbare Qualifikation,</li> <li>• mehrjährige einschlägige Berufserfahrung,</li> <li>• Kenntnisse der regulatorischen Anforderungen sowie der Revisionsstandards (DIIR, IIA),</li> <li>• grundlegende IT-Kenntnisse.</li> </ul>	<p><b>Versicherungsmathematische Funktion</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• finanz- und versicherungsmathematische Kenntnisse, insbesondere zur Bewertung versicherungstechnischer Rückstellungen,</li> <li>• IT-Kenntnisse und Kenntnisse im Umgang mit Daten.</li> </ul>

Tab. 8: Überblick über Mindestanforderungen an die fachliche Qualifikation der Mitarbeiter von Schlüsselfunktionen

Die fachliche Eignung schließt eine stetige Weiterbildung ein, so dass die Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder Schlüsselfunktionen innehaben imstande sind, auch sich wandelnde oder steigende Anforderungen in Bezug auf ihre Aufgaben im Unternehmen zu erfüllen.

Neben ihrer fachlichen Eignung müssen die Mitglieder von Vorstand und Aufsichtsrat sowie die in den Schlüsselfunktionen tätigen Personen auch zuverlässig sein. Gemäß den aufsichtsbehördlichen Vorgaben braucht die Zuverlässigkeit nicht positiv nachgewiesen zu werden. Sie wird daher unterstellt, wenn keine Tatsachen erkennbar sind, die Unzuverlässigkeit begründen.

Zur Sicherstellung, dass sämtliche Personen, die das Unternehmen leiten oder Schlüsselfunktionen innehaben, sowohl bei der Übernahme ihrer Aufgabe als auch im Laufe ihrer Tätigkeit hinreichend fachlich qualifiziert und

persönlich zuverlässig sind, wurden entsprechende Verfahren etabliert, die sich an den Vorgaben der Aufsichtsbehörde orientieren. Hiernach sind von den betroffenen Personen die geforderten beruflichen Qualifikationen, Kenntnisse und Erfahrungen durch bestimmte Unterlagen nachzuweisen, welche auch der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden müssen. Entsprechend diesen Verfahren wurden die Qualifikations- und Zuverlässigkeitsanforderungen in Bezug auf die aktuellen Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder und die für die Schlüsselfunktionen verantwortlichen Personen erfüllt. Neubeurteilungen werden vorgenommen, sobald hierfür ein Anlass entsteht.



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

Die Concordia Kranken ist in das Risikomanagementsystem der Concordia Gruppe eingebunden. Ziel des Risikomanagements ist es, die aus dem unternehmerischen Handeln entstehenden geschäftlichen Chancen zu nutzen und die damit einhergehenden Risiken möglichst gering zu halten, um dem Unternehmen Wettbewerbsvorteile zu verschaffen. Die Zielsetzung des Risikomanagements der Concordia geht damit über die reine Erfüllung der externen Vorschriften hinaus. Es soll ein frühzeitiges und systematisches Erkennen und Begrenzen von risikobehafteten Entwicklungen erreicht werden. Darüber hinaus ist es das Ziel, die Transparenz im Unternehmen und das Risikobewusstsein bei allen Mitarbeitern zu verbessern. Das Risikomanagementsystem leistet damit einen Beitrag zur Steigerung der unternehmerischen Leistung.

Die Grundsätze des Risikomanagements basieren auf der aus der Geschäftsstrategie abgeleiteten, jährlich aktualisierten Risikostrategie. Die unternehmensinterne Risikomanagement-Richtlinie regelt zudem die Methoden, Prozesse und Verantwortlichkeiten im Risikomanagementprozess der Concordia Kranken.

Die Organisation des Risikomanagements beinhaltet sowohl zentrale als auch dezentrale Elemente. Der umfassende Charakter des Risikomanagementprozesses führt dazu, dass dieser auf mehreren Ebenen abläuft. Das zentrale Risikomanagement (Risikomanagementfunktion) koordiniert die übergreifenden Risikomanagementaktivitäten und nimmt die konzeptionelle Entwicklung und Pflege sowie die Berichterstattung an den Vorstand wahr. Die dezentralen Risikoverantwortlichen sind für die Risikoidentifikation, -bewertung, -steuerung und -überwachung zuständig. Ihnen obliegt damit auch die Verantwortung für den Aufbau und die Pflege von Steuerungs- und Kontrollsystemen bezogen auf ihren Verantwortungsbereich. Die identifizierten Risiken werden bewertet. Dabei werden vorhandene Steuerungsinstrumente beziehungsweise bereits getroffene Risikobewältigungsmaßnahmen berücksichtigt. Über die als wesentlich erkannten Risiken erfolgt eine regelmäßige Berichterstattung an den Vorstand. Für eine zusammenfassende Darstellung der Aufgaben sei auf Kapitel B.1 verwiesen. Die Mitarbeiter der Risikomanagementfunktion sind zum Teil auch für das Kapitalanlagecontrolling zuständig.

Die Risikomanagementfunktion ist dem Gesamtvorstand zugeordnet und disziplinarisch dem Vorstandsvorsitzenden unterstellt. Sie ist im Sinne der Funktionstrennung von risikoaufbauenden Einheiten getrennt eingerichtet, um die Unabhängigkeit der handelnden Personen über alle Hierarchieebenen hinweg zu gewährleisten. Die Mitarbeiter der Risikomanagementfunktion sind persönlich zuverlässig und verfügen über ausreichend fachliche Qualifikationen, so dass die Aufgaben der angemessen ausgeübt werden können. Um ihre Aufgaben unabhängig, fair und objektiv erfüllen zu können, steht den in der Risikomanagementfunktion tätigen Personen ein uneingeschränktes Informationsrecht in allen risikorelevanten Sachverhalten zu.

In besonders definierten Fällen wird die regelmäßige Berichterstattung um eine außerordentliche Berichterstattung ergänzt. Parallel dazu wird durch das eingerichtete Risikokomitee eine gesamtheitliche Betrachtung der Risikosituation sichergestellt und der Vorstand bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben im Risikomanagement unterstützt. Zusätzlich werden die Auswirkungen der Einführung neuer Produkte und Geschäftsfelder auf das Risikoprofil der Concordia Kranken analysiert und beurteilt.

Das Risikomanagementsystem ist angemessen in die Organisationsstruktur eingebunden. Dies umfasst eine adäquate Kommunikation durch die vorhandenen Berichtswege gegenüber dem Vorstand, als auch zwischen den Schlüsselfunktionen und den operativen Bereichen. Dadurch ist eine Berücksichtigung risikorelevanter Aspekte in den Entscheidungsprozessen sichergestellt.

Die Concordia Kranken führt jährlich eine unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung durch. Der sogenannte ORSA (Own Risk and Solvency Assessment) ist ein integraler Bestandteil des Risikomanagementsystems und als solcher sowohl in die Risikomanagement- als auch in die Entscheidungsprozesse und Unternehmensführung integriert. Ausgehend vom aufsichtsrechtlichen Standardansatz zur Bestimmung der Solvenzkapitalanforderung wird geprüft, ob hierdurch die tatsächliche Risikosituation der Concordia Kranken vollständig und angemessen abgebildet wird. Wird ein Risiko durch den Standardansatz über- oder unterbewertet, so wird der Standardansatz für dieses Risiko derart angepasst, dass die tatsächliche Risikosituation in der Bewertung widerspiegelt wird, beispielsweise das Spreadrisiko aus Staatsanleihen. Darüber hinaus werden in

der unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung Risiken betrachtet, die durch den Standardansatz nicht erfasst werden. Insgesamt wird die Risikolage der Concordia Kranken anhand folgender Risikokategorien abgebildet:

- Versicherungstechnisches Risiko (siehe Kapitel C.1),
- Marktrisiko (siehe Kapitel C.2),
- Gegenparteausfallrisiko (siehe Kapitel C.3),
- Liquiditätsrisiko (siehe Kapitel C.4),
- Operationelles Risiko (siehe Kapitel C.5),
- Strategisches Risiko (siehe Kapitel C.6).

Für die Concordia Kranken sind insbesondere das versicherungstechnische Risiko und das Marktrisiko wesentlich. Aus den übrigen Kategorien bestehen Risiken von deutlich untergeordneter Bedeutung.

Als Ergebnis der unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung wird der zur Deckung der Risiken tatsächlich benötigte Kapitalbedarf der Concordia Kranken ermittelt, der sogenannte Gesamtsolvabilitätsbedarf.

Wichtiger Bestandteil des ORSA ist zudem eine mehrjährige Analyse der Risiko- und Solvenzsituation. Dazu wird sowohl der Gesamtsolvabilitätsbedarf als auch die aufsichtsrechtlich geforderte Solvenzkapitalanforderung über den gesamten Planungszeitraum der Concordia Kranken betrachtet und den Eigenmitteln gegenübergestellt. Insbesondere Risiken, die sich erst im Zeitverlauf materialisieren (mittel- und langfristige Risiken), können so erfasst werden. Des Weiteren wird durch eine mehrjährige Betrachtung die Angemessenheit der Geschäftsplanung unter Beachtung der risikostrategischen Vorgaben überprüft. Durch die Mehrjahresperspektive wird das Verständnis für die zukünftigen Risiken gesteigert und mögliche alternative Managemententscheidungen können analysiert werden. Dies unterstützt die Weiterentwicklung des Risikomanagements und die Annahme oder Behandlung von zukünftigen Risiken. Der ORSA wird jährlich überprüft und vom Vorstand beschlossen.

Zur Risikosteuerung und -überwachung hat die Concordia Kranken auf Basis der Risikotragfähigkeit ein konsistentes System von Risikotoleranzschwellen zur Risikobegrenzung eingerichtet. Dieses System richtet sich an der risikostrategischen Zielsolvabilität der Concordia Kranken aus, über die festgelegt wird, wie viel Kapital zur Bedeckung der Risiken mindestens vorgehalten werden soll, um eine jederzeitige Einhaltung der Solvenzkapitalanforderung sicherzustellen. Sollte diese in der Zukunftsbetrachtung nicht erreicht werden, werden im Planungs- und Steuerungsprozess entsprechende Maßnahmen eingeleitet. Diese können einen Einfluss auf das Risiko haben oder der Erhöhung der anrechenbaren Eigenmittel dienen (siehe Kapitel E.1).

Insgesamt gewährleistet das vorhandene Risikomanagementsystem die rechtzeitige Identifikation, Bewertung und Kontrolle der Risiken, die wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Concordia Kranken haben könnten.

## B.4 Internes Kontrollsystem

### Internes Kontrollsystem

Das interne Kontrollsystem ist die Gesamtheit aller prozessbezogenen Überwachungsmaßnahmen der Concordia Kranken. Darin enthalten sind einerseits die durch den Vorstand vorgegebenen Richtlinien und Regelungen sowie andererseits die festgelegten Kontrollmechanismen und Überwachungsaufgaben der unmittelbaren Prozessverantwortlichen zur Begegnung der wesentlichen Risiken in den einzelnen Prozessen.

Das interne Kontrollsystem dient zur Sicherung der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Geschäftstätigkeit. Hierzu gehört die Kontrolle, dass sowohl gesetzliche und aufsichtsbehördliche als auch interne Vorgaben eingehalten werden, die Sicherung der Ordnungsmäßigkeit und Verlässlichkeit der Rechnungslegung sowie der Schutz des Vermögens, einschließlich der Verhinderung und Aufdeckung von Vermögensschädigungen. Daneben trägt das interne Kontrollsystem zu einer frühzeitigen Erkennung von Fehlentwicklungen, Schwachstellen und Verbesserungspotenzialen bei. Es unterstützt bei der Aufdeckung beziehungsweise Vermeidung doloser Handlungen und ist ein wirksames Mittel zur Minderung operationaler Risiken (näheres hierzu in Kapitel C.5).

Bestandteil des internen Kontrollsystems ist es, dass alle Auszahlungen und Verpflichtungserklärungen strengen Berechtigungs- und Vollmachtenregelungen unterliegen. Weitere Elemente des internen Kontrollsystems existieren durch Funktionstrennungen in den Arbeitsabläufen, das Vier-Augen-Prinzip sowie Stichprobenverfahren. Zur Beherrschung wesentlicher Prozessrisiken sind Schlüsselkontrollen eingerichtet.

Die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems ist über mehrere Überwachungsebenen sichergestellt. Die Angemessenheit und Funktionsfähigkeit einzelner eingerichteter Kontrollen wird regelmäßig vom Kontrollverantwortlichen überprüft. Zudem wird das interne Kontrollsystem durch die interne Revision als prozessunabhängige Instanz überwacht. Auch die zentrale Compliance-Einheit kann anlassbezogen prozessunabhängige Prüfungshandlungen vollziehen.

### Angaben zur Umsetzung der Compliance-Funktion

Es gehört zu den Grundsätzen der Concordia Kranken, dass für die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen, unternehmensinternen Richtlinien und sonstigen rechtlichen Vorschriften gesorgt wird. Die Concordia Kranken legt Wert auf die Förderung und Etablierung einer lebendigen Compliance-Kultur auf allen Unternehmensebenen. Hierzu gehört insbesondere, dass Unternehmensziele nur mit rechtlich einwandfreien Mitteln verfolgt werden und dass Rechtsverstöße im Unternehmen oder seitens für das Unternehmen tätiger Versicherungsvermittler nicht geduldet werden. Zur unternehmensweiten Gewährleistung eines rechtskonformen Verhaltens ist die Compliance-Funktion der Concordia Kranken zuständig, die als Funktion dem Gesamtvorstand zugeordnet und disziplinarisch dem Vorstandsvorsitzenden unterstellt ist.

Die Compliance-Funktion ist in einer Form organisiert, die sowohl zentrale Elemente (zentrale Compliance-Einheit, Compliance-Komitee) als auch dezentrale Elemente (Compliance-Beauftragte, Sonderfunktionen) aufweist. Als dezentrale Compliance-Beauftragte fungieren die Leiter der einzelnen Organisationseinheiten; sie nehmen die Aufgaben der Compliance-Funktion in ihren jeweiligen Verantwortungsbereichen wahr, wodurch ausreichende Ressourcen sichergestellt sind. Zu den Sonderfunktionen zählen die gesetzlichen Unternehmensbeauftragten (zum Beispiel der Datenschutzbeauftragte) und das Beschwerdemanagement. Die zentrale Compliance-Einheit überwacht ihrerseits die dezentralen Compliance-Beauftragten und die Sonderfunktionen und befasst sich daneben unter anderem mit abteilungsübergreifenden Compliance-Themen und -Risiken. Diese Aufgabe nimmt sie nicht nur für die Concordia Kranken, sondern auch für die anderen inländischen Versicherungsgesellschaften der Gruppe wahr. Verantwortliche Person der Compliance-Funktion ist der in der zentralen Compliance-Einheit angesiedelte Compliance Officer, welcher zugleich Leiter der Abteilung Recht der Concordia ist. Das Compliance-Komitee ist für die Erarbeitung von Vorschlägen für die kontinuierliche Verbesserung der Compliance-Funktion zuständig; zudem hat es in einem etwaigen Compliance-Notfall für eine kurzfristige Aufklärung der Sach- und Rechtslage sowie der Empfehlung von entsprechenden Maßnahmen gegenüber dem Vorstand zu sorgen.

---

6 Ein Überblick über die Hauptaufgaben der Compliance-Funktion wird in Kapitel B.1 gegeben.

Um ihre Aufgaben unabhängig, fair und objektiv erfüllen zu können, steht den in der Compliance-Funktion tätigen Personen gegenüber allen Führungskräften und Mitarbeitern ein jederzeitiges und uneingeschränktes Informationsrecht zu, kraft dessen ihnen jegliche Auskünfte unverzüglich zu erteilen und alle notwendigen Unterlagen zur Verfügung zu stellen sind. Außerdem unterstehen sie ausschließlich den Weisungen des Vorstandes.

Der Vorstand wird jährlich von der zentralen Compliance-Einheit durch einen Compliance-Bericht unter anderem über die Entwicklung der Compliance-Funktion, die identifizierten Compliance-Risiken, die Angemessenheit und Wirksamkeit der implementierten Verfahren zur Einhaltung der externen Anforderungen sowie über gegebenenfalls festgestellte Compliance-Verstöße informiert. Quellen für die Erstellung des Compliance-Berichts sind unter anderem diejenigen Informationen, welche die zentrale Compliance-Einheit seitens der einzelnen Organisationseinheiten beziehungsweise dezentralen Compliance-Beauftragten erhält, die halbjährlich an die zentrale Compliance-Einheit berichten. Außerdem fasst die zentrale Compliance-Einheit in dem Compliance-Bericht auch die Ergebnisse ihrer eigenen Überwachungs- und sonstigen Aktivitäten zusammen. Im Übrigen berichten die zentrale Compliance-Einheit und die dezentralen Compliance-Beauftragten im Bedarfsfall auch ad hoc an den Vorstand.

## B.5 Funktion der internen Revision

Die interne Revisionsfunktion ist dem Gesamtvorstand zugeordnet und disziplinarisch dem Vorstandsvorsitzenden der Concordia Kranken unterstellt.

Die interne Revisionsfunktion (im Folgenden kurz „interne Revision“) erbringt unabhängige und objektive Prüfungs- und Beratungsdienstleistungen, welche darauf ausgerichtet sind, Mehrwerte zu schaffen und die Geschäftsprozesse innerhalb des Unternehmens zu verbessern. Sie unterstützt die Organisation bei der Erreichung ihrer Ziele, indem sie mit einem systematischen und zielgerichteten Ansatz die Effektivität des Risikomanagements, der Kontrollen und der Führungs- und Überwachungsprozesse bewertet und diese verbessern hilft. Einen Überblick über die Aufgaben der internen Revision gibt Kapitel B.1.

Um die Objektivität und Unabhängigkeit der Prüfungs- und Beratungsdienstleistungen zu gewährleisten, verfügt die interne Revision über ein unbeschränktes und jederzeitiges Prüfungsrecht. Insbesondere ist sie bei der Prüfungsplanung und -durchführung, der Wertung der Prüfungsergebnisse und der Berichterstellung keinen Weisungen unterworfen. Zudem hat sie einen uneingeschränkten Zugang zu allen Informationen und Ressourcen des Unternehmens, welche sie für die Ausübung ihrer Tätigkeit benötigt. Die Prüfungsergebnisse werden direkt gegenüber dem Gesamtvorstand kommuniziert. Die Mitarbeiter der internen Revision sind persönlich zuverlässig und verfügen über ausreichend fachliche Qualifikationen, so dass die Aufgaben der internen Revision ausgeübt werden können. Sie nehmen in keinem Fall Aufgaben wahr, die mit der Prüfungstätigkeit nicht im Einklang stehen.

Die Tätigkeit der internen Revision basiert auf einem vom Vorstand genehmigten Prüfungsplan. Die darin enthaltenen Prüfungsfelder werden risikoorientiert und unter Beachtung gesetzlicher oder aufsichtsrechtlicher Anforderungen sowie unter Wesentlichkeitsgesichtspunkten ausgewählt. Dabei umfasst der Prüfungsplan alle Bereiche, Systeme und Prozesse der Concordia Kranken. Falls notwendig führt die interne Revision unabhängig von dem festgelegten Prüfungsplan vom Vorstand beauftragte Sonderprüfungen durch.

Die interne Revision erstellt über jede Prüfung einen Prüfungsbericht. Dieser beinhaltet Prüfungsumfang und -inhalt, Prüfungsergebnis, Prüfungsfeststellungen und empfohlene Maßnahmen. Außerdem verfolgt sie die Umsetzung der durch den Vorstand verabschiedeten Maßnahmen nach. Der Prüfungsbericht wird an die geprüfte Organisationseinheit und den Gesamtvorstand verteilt. Daneben erstellt die interne Revision für den Gesamtvorstand und den Aufsichtsrat einen Jahresbericht, der sämtliche durchgeführten Prüfungen zusammenfasst.



## B.6 Versicherungsmathematische Funktion

Die versicherungsmathematische Funktion ist eine eigenständige Einheit innerhalb der Concordia Kranken und als Funktion des Gesamtvorstandes disziplinarisch dem den Bereich Kranken verantwortenden Vorstand unterstellt.

Sie nimmt ihre in Kapitel B.1 dargestellten Aufgaben unabhängig, unbefangen und gewissenhaft wahr. Dazu besitzt sie ein uneingeschränktes Zugangsrecht zu allen notwendigen Informationen, Aufzeichnungen und Daten, die sie für ihre Tätigkeiten benötigt. Jeder Mitarbeiter, der an der Erfüllung der Aufgaben der versicherungsmathematischen Funktion mitwirkt, besitzt die Qualifikationen, Kenntnisse und Erfahrungen, die für seinen konkreten Aufgabenbereich erforderlich sind. Dazu gehören insbesondere aktuarielle und finanzmathematische Kenntnisse. Verantwortungsträger haben zudem die Verhaltensnormen einschlägiger Berufsstandards einzuhalten. Interessenkonflikte aufgrund etwaiger anderer Aufgaben der Mitarbeiter wie die operative Durchführung der Berechnungen wurden durch geeignete Maßnahmen ausgeschlossen. Dazu gehört beispielsweise die stringente Umsetzung des Vier-Augen-Prinzips als Kontrollmaßnahme sowie die direkte Berichtslinie an den Gesamtvorstand. Daneben trägt die versicherungsmathematische Funktion durch die Wahrnehmung ihrer Aufgaben unterstützend zur Wirksamkeit des Risikomanagement-Systems bei.

Die versicherungsmathematische Funktion berichtet dem Gesamtvorstand jährlich sowie bei Bedarf über die Ergebnisse ihrer Tätigkeit, etwaige festgestellte Mängel und gibt Empfehlungen zur Beseitigung dieser.

## B.7 Outsourcing

Die Ausgliederungspolitik der Concordia Kranken ist in einer unternehmensinternen Richtlinie niedergelegt und sieht vor, dass bei der Ausgliederung von Funktionen und Versicherungstätigkeiten auf externe Dienstleister oder auf gruppeninterne Unternehmen ein standardisierter Prozess durchlaufen wird. Dieser stellt sicher, dass die aufsichtsrechtlichen Anforderungen und die Qualitätsstandards der Concordia Kranken eingehalten werden. Er erstreckt sich von der Risikoanalyse und der Überprüfung des Dienstleisters im Auswahlverfahren vor Beginn einer Ausgliederung über die Berichterstattung und Überwachung während der Ausgliederung bis hin zu den Maßnahmen bei Beendigung der Ausgliederung.

Die Rechte und Pflichten der Concordia Kranken und des Dienstleisters sind bei den einzelnen Ausgliederungen in schriftlichen Ausgliederungsverträgen fixiert. Wesentliche Teile dieser Verträge sind die in Bezug auf die ausgegliederten Tätigkeiten uneingeschränkten Auskunfts- und Informationsrechte der Concordia Kranken gegenüber dem Dienstleister sowie Zugriffsrechte der Concordia Kranken, ihrer Abschlussprüfer und der BaFin auf alle entsprechenden Informationen und Daten des Dienstleisters.

Zudem ist der Dienstleister dazu verpflichtet, insbesondere diejenigen Datenschutzbestimmungen einzuhalten, welche Informationen zu Versicherungsnehmern und sonstigen Anspruchsberechtigten der Concordia Kranken betreffen. Die datenschutzrechtlichen Belange werden vom Datenschutzbeauftragten der Concordia Kranken überwacht.

Jede geplante Ausgliederung einer wichtigen Funktion oder Versicherungstätigkeit bedarf der vorherigen Zustimmung des Vorstandes und ist vor Beginn der BaFin anzuzeigen.

Aktuell hat die Concordia Kranken wichtige Funktionen und Versicherungstätigkeiten (IT-Dienstleistungen, Rechnungswesen, Vermögensanlage/-verwaltung, Vertrieb) an ihre Muttergesellschaft Concordia ausgegliedert, welche als zentraler Dienstleister in der Gruppe fungiert und am Sitz der Concordia Kranken in Hannover ansässig ist.

## B.8 Sonstige Angaben

Es liegen keine anderen wesentlichen Informationen über das Governance-System des Unternehmens vor, die über die in den Kapiteln B.1 - B.7 gemachten Angaben hinaus gehen.

## C. Risikoprofil

Folgende Grafik gibt einen Überblick über die anhand des SCR gemessene Risikoexposition der Concordia Kranken zum Bewertungsstichtag 31.12.2016 des Geschäftsjahres.

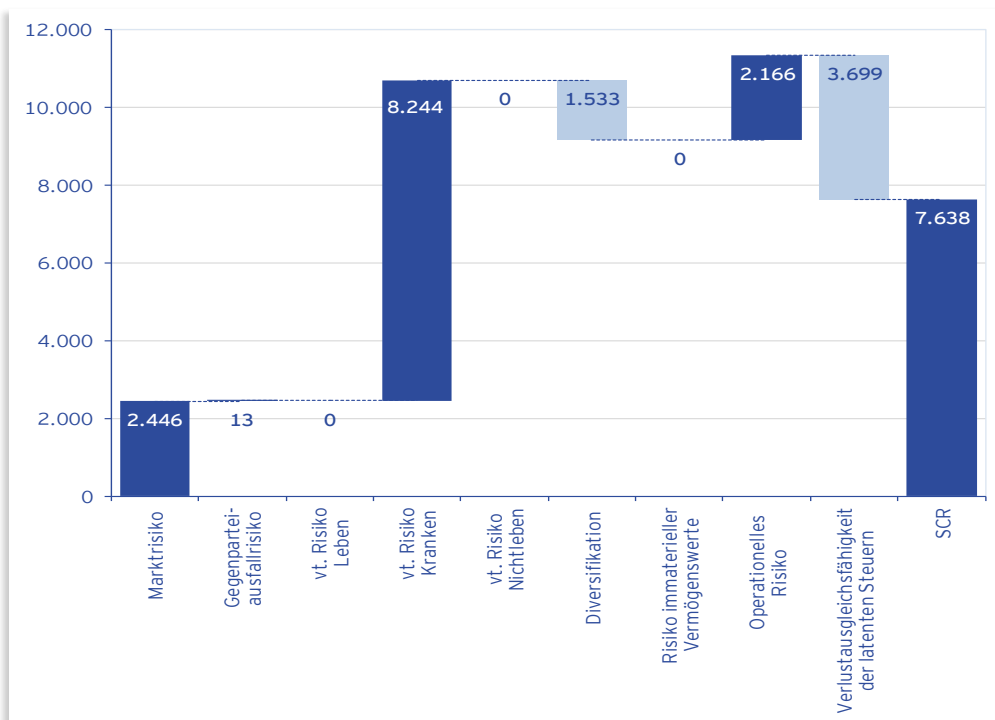


Abb. 4: Überblick über die Risikoexposition (Angaben in TEUR und nach Berücksichtigung der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen)

Die Concordia Kranken konnte im Berichtszeitraum ein erfreulich starkes Wachstum des Neugeschäfts im Geschäftsbereich der Krankenversicherung verzeichnen. Damit ist vor allem eine entsprechende Zunahme des Risikos einer vorzeitigen Stornierung der Versicherungsverträge durch den Kunden verbunden. Wirksame Maßnahmen, um dem zu begegnen, sind fester Bestandteil der unternehmensinternen Prozesse (vergleiche Kapitel C.1). Zudem verfügt die Concordia Kranken über mehr als ausreichend Eigenmittel, um das sich hieraus ergebende versicherungstechnische Risiko im Fall einer Realisierung zu decken (vergleiche Kapitel E.1). Darüber hinaus gab es keine wesentlichen Änderungen der Risiken und der Maßnahmen zur Bewertung.

# C.1 Versicherungstechnisches Risiko

Zur Bewertung des versicherungstechnischen Risikos werden die Verfahren von Solvabilität II auf Ebene der nachfolgenden Unterkategorien angewendet.

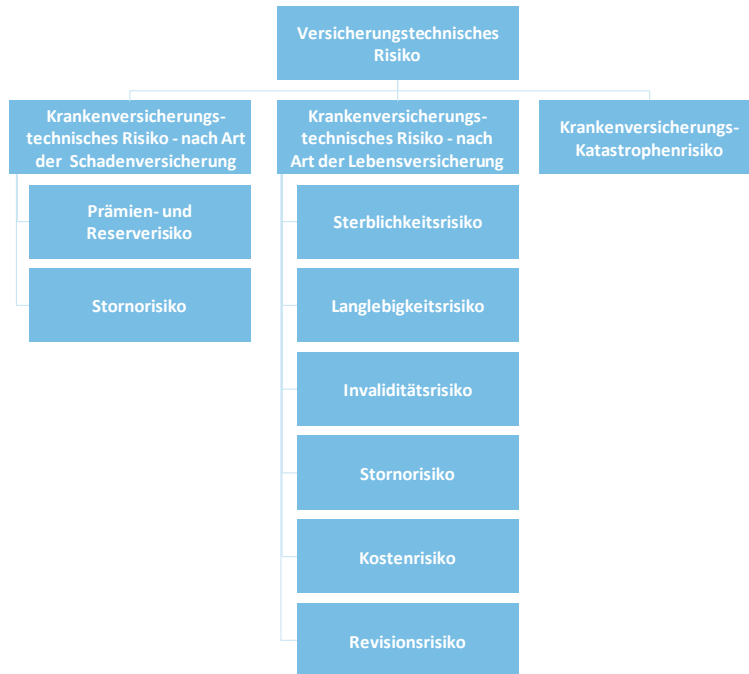


Abb. 5: Solvabilität II-Risikounterkategorien für das versicherungstechnische Risiko

Das versicherungstechnische Risiko besteht nahezu ausschließlich im Hauptgeschäftsbereich der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung und ist im Wesentlichen vom Storno-, Invaliditäts- und Sterblichkeitsrisiko getrieben. Das versicherungstechnische Risiko der nach Art der Nichtlebensversicherung sowie das Krankenversicherungskatastrophenrisiko ist von untergeordneter Bedeutung. Insgesamt stellt sich die Risikoexposition wie folgt dar.

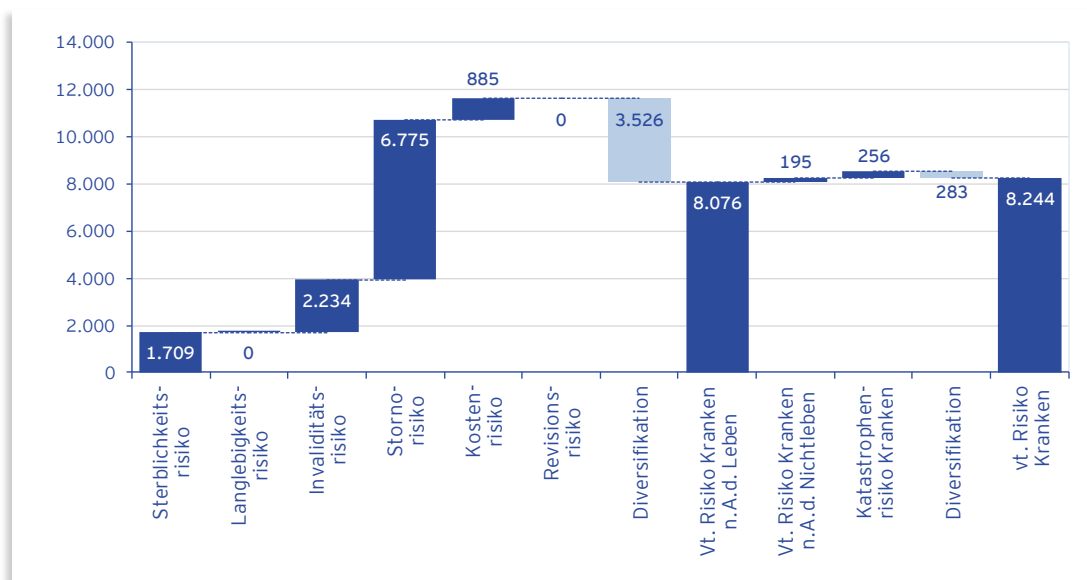


Abb. 6: Zusammensetzung des versicherungstechnischen Risikos (Angaben in TEUR und nach Berücksichtigung der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechn. Rückstellungen)



Das Risiko entsteht durch Irrtum, Zufall oder Änderungen über die Zeit. Irrtum bedeutet, dass die der Beitrags- und Leistungsberechnung zugrunde liegende Annahmen falsch eingeschätzt wurden. Darüber hinaus können Schadenhöhe und Schadenzahlen durch zufallsbedingte Schwankungen von den erwarteten Werten abweichen. Weitere unvorhersehbare Veränderungen der Verteilung des Gesamtschadens im Zeitablauf können aus demografischen, rechtlichen, medizinischen, technischen, sozialen oder wirtschaftlichen Entwicklungen resultieren. Die Concordia Kranken begegnet dem Risiko durch eine sorgfältige Kalkulation und jährliche Überprüfung der Rechnungsgrundlagen und eine strenge Risikoprüfung.

Das versicherungstechnische Risiko der nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherung resultiert aus dem Prämien- und Reserverisiko. Das Prämienrisiko quantifiziert potenzielle Verluste, die innerhalb eines Jahres nach Risikoübernahme im Vergleich zum Erwartungswert entstehen können. Das Reserverisiko ist das Verlustrisiko aus Schadenrückstellungen. Dem Prämienrisiko wird durch eine restriktive Tarifkalkulation und Zeichnungspolitik, dem Reserverisiko durch eine vorsichtige Reservepolitik begegnet.

Zufallsbedingte Schwankungen, insbesondere Großschäden werden zudem durch geeignete Rückversicherungsverträge begrenzt. Haftungsspitzen werden über nicht proportionale Rückversicherungsverträge abgesichert. Die Ziele, die mit dem Einsatz der passiven Rückversicherung verfolgt werden, sind der Schutz des Eigenkapitals sowie die Stabilisierung des technischen Ergebnisses der Gesellschaft unter Einbeziehung der Kapitalkosten.

Wie in Kapitel A.2 ausführlich dargestellt, wird die Angemessenheit des Rückversicherungsschutzes durch einen ständigen Informationsaustausch zwischen den verantwortlichen Bereichen in allen Phasen des Produktlebenszyklusses sichergestellt. Es gelten Mindestanforderungen (Bonitätsstufe 2 gemäß Richtlinie 2009/138/EG) bezüglich der Bonität der Rückversicherungspartner. Zusätzlich ist der Anteil eines einzelnen Rückversicherungsunternehmens am zedierten Geschäft durch interne Regelungen begrenzt.

Risikokonzentrationen, die sich durch die regionale Beschränkung des Geschäftsgebietes auf Deutschland ergeben, wird durch eine strikte Annahme- und Zeichnungspolitik begegnet. Zudem werden Prämien und Reserven ständig überwacht und Versicherungstarife an Veränderungen zeitnah angepasst.

Die Concordia Kranken analysiert regelmäßig ihr Risikoprofil hinsichtlich der wesentlichen Risikotreiber. Deren Auswirkungen werden mit Hilfe von Stresstests, Szenario- sowie Sensitivitätsanalysen beurteilt, um bei Bedarf Maßnahmen zur Risikoabsicherung oder -anpassung einzuleiten. Das versicherungstechnische Risiko unterlag als eines der wesentlichen Risiken der Concordia Kranken einer solchen Beurteilung im Berichtszeitraum. Bei der Auswahl der Stresssituationen und Sensitivitätsanalysen hat sich die Concordia auf die wesentlichen Risikotreiber des Risikoprofils gestützt und bewusst die Entscheidung getroffen, als Stresssituationen einen bedeutenden Anstieg und Rückgang der Stornofälle sowie der Krankheitskosten für Invaliditätsfälle zu betrachten. Darüber hinaus wurde ein Anstieg der Sterbefälle betrachtet. Im Ergebnis war sowohl in der erwarteten Entwicklung als auch in allen Stresssituationen und Szenarioanalysen eine Bedeckung gegeben.

## C.2 Marktrisiko

Das Marktrisiko resultiert aus der Unsicherheit über Veränderungen von Marktpreisen und -kursen sowie den zwischen ihnen bestehenden Korrelationen und ihren Volatilitäten. Trotz der im Anlageprozess erfolgenden risikomindernden Maßnahmen sind mit der Kapitalanlage unvermeidbar bedeutende Marktrisiken verbunden, von denen sich die Concordia Kranken - ebenso wie die Mitbewerber - nicht abkoppeln kann.

Zur Messung der Marktrisiken werden die aus den Solvabilität II-Vorgaben übernommenen Szenarien betrachtet und wo notwendig durch unternehmensindividuelle Anpassungen ergänzt. Abgeleitet aus den Szenarien setzt sich das Marktrisiko aus den folgenden Unterkategorien zusammen. [7]



Abb. 7: Solvabilität II-Risikounterkategorien für das Marktrisiko

Aufgrund der Portfolioausrichtung mit einem großen Anteil an Rentenpapieren resultiert das Marktrisiko insbesondere aus dem Spreadrisiko als Ergebnis möglicher Schwankungen der Höhe oder der Volatilität der Kredit-Spreads über der risikofreien Zinskurve. Insgesamt stellt sich die Risikoexponierung dieser Risikokategorie wie folgt dar.

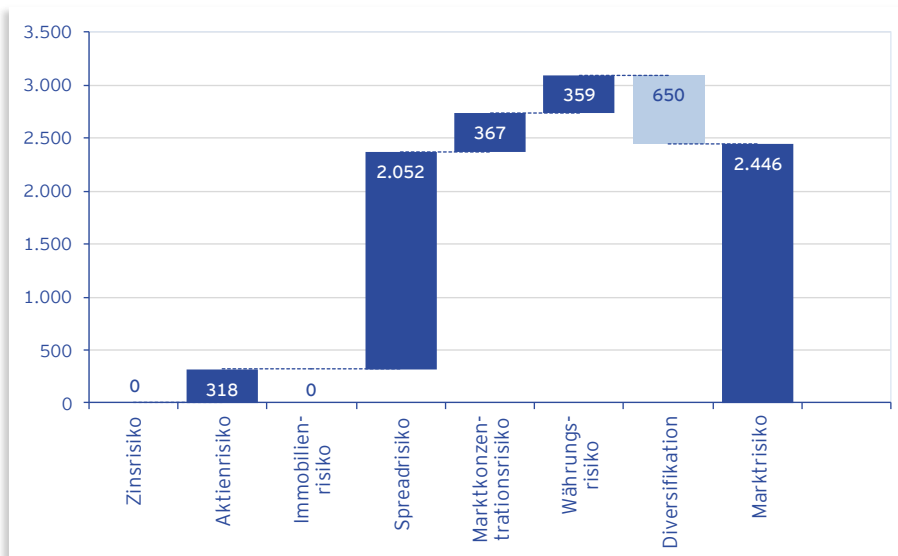


Abb. 8: Zusammensetzung des Marktrisikos (Angaben in TEUR und nach Berücksichtigung der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechn. Rückstellungen)

Die in den Kategorien betrachteten Risiken haben nicht nur einen Einfluss auf den Wert des Kapitalanlagebestandes der Concordia Kranken. Ein Eintritt dieser Risiken hätte auch eine Veränderung der Überschüsse und damit der in den versicherungstechnischen Rückstellungen einkalkulierten künftig erwarteten Überschussbeteiligung zur Folge. Diese wirkt sich in der Regel verlustausgleichend aus. Ohne Betrachtung dieser Verlustausgleichsfähigkeit würde das Marktrisiko TEUR 11.784 betragen und wird von der Concordia Kranken neben dem versicherungstechnischen Risiko als weiteres wesentliches Risiko der Gesellschaft eingestuft.

Der Festlegung der Anlagestrategie der Concordia Kranken, insbesondere der quantitativen Anlagegrenzen (Zielportfolio) wird der Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht nach Solvabilität II zugrunde gelegt. Diesem

7 Das Spread- sowie das Marktkonzentrationsrisiko gehören gemäß § 7 VAG Nr. 18 zum Kreditrisiko. Im Einklang mit dem aufsichtsrechtlichen Standardansatz zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung und um Vergleichbarkeit zu den Angaben in Kapitel E.2 dieses Berichts herzustellen, wird über diese Risiken hier anstatt in Kapitel C.3 berichtet.

zufolge investiert die Concordia Kranken lediglich in Vermögenswerte und Instrumente, deren Risiken angemessen erkannt, gemessen, überwacht, gesteuert und berichtet sowie bei der Beurteilung ihres Gesamtsolvabilitätsbedarfes angemessen berücksichtigt werden können. Sämtliche Vermögenswerte werden derart angelegt, das die Sicherheit, die Qualität und die Rentabilität des gesamten Portfolios gewährleistet ist.

Das Spreadrisiko besteht in möglichen Schwankungen eines Risikoaufschlags auf den risikolosen Referenzzinssatz, der für risikobehaftete Anlagen oder Kredite gezahlt werden muss (Credit-Spreads). Das Spreadrisiko begrenzt die Concordia Kranken dadurch, dass sie hohe Anforderungen an die finanzielle Solidität ihrer Schuldner stellt. Mehr als 97 % der Rentenpapiere sind daher im Investmentgrade-Bereich investiert. Neben den durch anerkannte Ratingagenturen vergebenen Ratings hat die qualitative Beurteilung des Emittenten an Bedeutung gewonnen. Falls kein offizielles Rating vorliegt, regelt eine interne Richtlinie die Bewertung, dabei dienen unter anderem die Zugehörigkeit zu Sicherungseinrichtungen des Kreditgewerbes oder die Absicherung einer Emission durch Sondervermögen als Beurteilungskriterium. Durch die hohe Bonität der Schuldner und die solide Besicherungsstruktur werden auch mögliche Ausfallrisiken begrenzt.

Das Zinsrisiko ist ein Ergebnis möglicher Schwankungen des Marktzinses. Möglichen Marktwertschwankungen im Direktbestand der Rentenpapiere wird durch einen hohen Grad an Diversifikation und Laufzeitenstreuung entgegengewirkt. Zudem sind Marktwertschwankungen im Direktbestand aufgrund des langfristigen Anlagehorizonts und der verfolgten "buy and hold"-Strategie nicht als dauerhaft anzusehen. Aus diesem Grund sind in der Direktanlage keine zusätzlichen Sicherungsmaßnahmen abgeschlossen worden. Für die festverzinslichen Wertpapiere in den Spezialfonds wurde vor dem Hintergrund der kurzen Duration ebenfalls auf Sicherungen verzichtet. Grundsätzlich besteht aufgrund der gegebenen Rahmenbedingungen eine zinslastige Ausrichtung des Kapitalanlageportfolios. Unter Einbezug der zinsbedingten Veränderung der Verbindlichkeiten ergibt sich für die Concordia Kranken ein Zinsänderungsrisiko von Null. Im Fall eines Zinsanstieges steht dem damit verbundenen Wertverlust der Vermögenswerte ein stärkerer Rückgang der versicherungstechnischen Rückstellungen gegenüber. Im Fall eines Zinsanstieges hingegen steigt der Wert der Vermögenswerte stärker als die versicherungstechnischen Rückstellungen. Damit wirken sich beide Szenarien positiv auf die Höhe der Eigenmittel aus.

Dem Aktienrisiko, welches sich durch Marktpreisschwankungen ergeben kann, wird durch eine diversifizierte Aktienanlage in Fonds beziehungsweise Indexzertifikaten entgegengewirkt. Zum Jahresende 2016 lag die Aktienquote bei 1,5 %. Für diese Bestände erfolgt ein am Risikokapital orientiertes aktives Management. Die außerhalb der Fonds gehaltenen Aktienpositionen resultieren nahezu ausschließlich aus einer geschäftspolitisch motivierten Investition in eine Rückversicherungsgesellschaft, deren Entwicklung laufend überwacht wird. Marktpreisrisiken aus dem Bereich Private Equities und Beteiligungen sind wegen des geringen Volumens und der Struktur des Bestandes für die Concordia Kranken nicht wesentlich, dies gilt auch bei nachhaltig negativer Geschäftsentwicklung.

Währungsrisiken, die sich aus Anlagen außerhalb der europäischen Währungsunion ergeben, sind aufgrund der nahezu vollständigen Kurssicherung und des geringen Volumens von untergeordneter Bedeutung.

Das Konzentrationsrisiko ergibt sich, wenn einzelne oder stark korrelierende Risiken eingegangen werden, die ein bedeutendes Schaden- oder Ausfallrisiko in sich bergen. Das Konzentrationsrisiko im Bereich der Kapitalanlagen begrenzt die Concordia Kranken dadurch, dass sie hohe Anforderungen an die finanzielle Solidität ihrer Schuldner stellt, die Kapitalanlagen diversifiziert und Obergrenzen für Kreditkonzentrationen einrichtet, sowie die Einhaltung dieser Maßnahmen laufend überwacht. Vor dem Hintergrund der weiterhin zu beobachtenden Marktkonsolidierung werden laufend risikoorientierte Überlegungen in Bezug auf die Ausweitung des Kontrahentenuniversums angestellt, um eine breite Diversifikation zu ermöglichen. Die breite Emittentenbasis im Kapitalanlagenportfolio führt zu einer untergeordneten Bedeutung der Konzentrationsrisiken. Das Markt- und Kreditrisikomanagement erfolgt unter Berücksichtigung der Risikotragfähigkeit der Concordia Kranken.

Die Concordia Kranken analysiert regelmäßig ihr Risikoprofil hinsichtlich der wesentlichen Risikotreiber. Deren Auswirkungen werden mit Hilfe von Stresstests, Szenario- sowie Sensitivitätsanalysen beurteilt, um bei Bedarf Maßnahmen zur Risikoabsicherung oder -anpassung einzuleiten. Das Marktrisiko unterlag als eines der wesentlichen Risiken der Concordia Kranken einer solchen Beurteilung im Berichtszeitraum. Bei der Auswahl der Stresssituationen und Sensitivitätsanalysen hat die Concordia Kranken aufgrund der Volatilität an den Aktienmärkten bewusst die Entscheidung getroffen, Stresssituationen auf Aktien zu betrachten. Darüber hinaus wurde aufgrund des andauernden Niedrigzinsumfeldes die Auswirkung eines weiteren Zinsrückgangs, aber auch ein möglicher Zinsanstieg untersucht. Im Ergebnis war sowohl in der erwarteten Entwicklung als auch in allen Stresssituationen und Szenarioanalysen eine Bedeckung gegeben.

## C.3 Kreditrisiko

Das Kreditrisiko ist das Risiko eines Verlusts oder nachteiliger Veränderungen der Finanzlage. Es ergibt sich aus der Veränderung bei der Bonität von Wertpapieremittenten, Gegenparteien und anderen Schuldnern, gegenüber denen die Concordia Kranken Forderungen hat. Das Kreditrisiko tritt in Form von Gegenparteiausfallrisiken, Spreadrisiken oder Marktrisikokonzentrationen auf. Im Einklang mit dem aufsichtsrechtlichen Standardansatz zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung und um Vergleichbarkeit zu den Angaben in Kapitel E.2 dieses Berichts herzustellen, wird über Spreadrisiken und Marktrisikokonzentrationen in Kapitel C.2 berichtet. In diesem Kapitel wird nur auf das Gegenparteiausfallrisiko eingegangen.

Das Gegenparteiausfallrisiko in Höhe von TEUR 13 trägt möglichen Verlusten Rechnung, die sich aus einem unerwarteten Ausfall oder der Verschlechterung der Bonität von Gegenparteien oder Schuldnern ergeben. Es deckt damit auch risikomindernde Verträge wie Rückversicherungsvereinbarungen ab. Die Messung des Gegenparteiausfallrisikos erfolgt nach Solvabilität II-Vorgaben und resultiert vor allem aus dem Risiko des Ausfalls von Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Vermittlern. [8] Dem Risiko des Ausfalls von Rückversicherungspartnern wird mit eindeutigen Vorgaben zu Mindestrating beziehungsweise zu platziertem Volumen begegnet. Der Forderungsausfall gegenüber Versicherungsnehmern und Vermittlern wird indirekt über Zeichnungs- und Annahmerichtlinien (bezogen auf die Versicherungsnehmer) beziehungsweise die selektive Auswahl der Vertriebspartner (bezogen auf die Vermittler) abgesichert. Infolge der bei Abschluss der Geschäfte geltenden strengen Bonitätsanforderungen sowie der laufenden Überwachung der Ratings der Gegenparteien ist diese Risikokategorie für die Concordia Kranken von untergeordneter Bedeutung.

Eine angemessene breite Diversifikation nach Gegenparteien ist das Kernprinzip der Concordia Kranken. Dabei erfolgt die Auswahl der Gegenpartei nach strikten Annahme- und Zeichnungsrichtlinien. Zudem überwacht die Concordia Kranken die Bonität und passt ihr Portfolio bei Bedarf unverzüglich an.

---

8 Nach Berücksichtigung der Verlustausgleichsfähigkeit versicherungstechnischer Rückstellungen.

## C.4 Liquiditätsrisiko

Liquiditätsrisiken sind Risiken, die sich aus mangelnder Übertragbarkeit der Vermögenswerte ergeben und im Ergebnis dazu führen können, dass die Concordia Kranken ihren finanziellen Verpflichtungen nicht nachkommen kann. Liquiditätsrisiken werden durch eine laufende Abstimmung der ein- und ausgehenden Zahlungsströme begrenzt. Dabei wirken Sicherungsmaßnahmen, die primär für andere Zwecke abgeschlossen wurden, wie zum Beispiel die Rückversicherung, gleichzeitig begrenzend auf das mit außergewöhnlichen Ereignissen einhergehende Liquiditätsrisiko. Darüber hinaus bietet die Qualität der Kapitalanlagen ein gewisses Maß an Sicherheit dafür, dass ein erhöhter Liquiditätsbedarf nach einem eher wenig wahrscheinlichen Ereignis gedeckt werden kann. Bestehende Liquiditätsrisiken können dadurch nahezu vollständig reduziert werden. Zudem ergeben sich vor dem Hintergrund einer ausgewogenen Fälligkeitsstruktur im Direktbestand keine außergewöhnlichen Wiederanlagerisiken.

Risikokonzentrationen hinsichtlich der Liquidität können in erster Linie aufgrund der Häufigkeit von Auszahlungen zu bestimmten Tageszeiten oder Tagen, der Verteilung der Refinanzierung auf bestimmte Märkte, Produkte und Liquiditätsgeber sowie der Verteilung auf bestimmte Bonitäten und Emittenten auftreten. Aufgrund der bestehenden Sicherungsmaßnahmen ist für mögliche Risikokonzentrationen ausreichend vorgebeugt.

### **Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP)**

In die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen werden künftige Beiträge einbezogen (vergleiche Kapitel D.2). Es besteht die Möglichkeit, dass diese nicht gezahlt werden. [9] In diesem Fall würde dem Unternehmen ein für die Zukunft erwarteter Gewinn in Höhe von TEUR 74.678 entfallen. Dieser ergibt sich als Differenz zwischen den versicherungstechnischen Rückstellungen (ohne Risikomarge) und den versicherungstechnischen Rückstellungen (ohne Risikomarge) unter der Annahme, dass die für die Zukunft erwarteten Beiträge für bestehende Versicherungs- und Rückversicherungsverträge nicht gezahlt werden.

---

9 Gemäß Solvabilität II-Vorgaben handelt es sich hierbei um künftige Beiträge die ungeachtet der gesetzlichen oder vertraglichen Rechte des Versicherungsnehmers auf Beendigung des Vertrags und aus einem anderen Grund, als dem Eintritt des versicherten Ereignisses, nicht gezahlt werden.

## C.5 Operationelles Risiko

Die operationellen Risiken von TEUR 2.166 sind für die Concordia Kranken von untergeordneter Bedeutung und liegen in betrieblichen Systemen oder Prozessen begründet. Sie entstehen insbesondere in Form von betrieblichen Risiken, die aus menschlichem oder technischem Versagen beziehungsweise externen Einflussfaktoren resultieren oder aus der Unangemessenheit von internen Kontrollsystemen. Dieses Risikofeld umfasst auch die Rechtsrisiken, d. h. die Risiken, die aus Änderungen der gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Rahmenbedingungen resultieren.

Die operationellen Risiken werden in der Concordia Kranken durch organisatorische Sicherungsmaßnahmen und Kontrollen begrenzt. Ein wirksames Mittel zur Minderung operationeller Risiken ist das interne Kontrollsystem der Concordia Kranken (näheres hierzu in Kapitel B.4).

Eine weitere wesentliche Rolle hinsichtlich der betrieblichen Risiken spielt aufgrund der hohen Durchdringung der Geschäftsprozesse mit IT-Systemen die technische Ausstattung und die Verfügbarkeit der Informationstechnologie. Innerhalb der Concordia Gruppe werden die Aufgaben im Bereich der Informationstechnologie zentral durch die Concordia erledigt. Die Bündelung der IT-Aufgaben unterstützt die Möglichkeiten, die Risiken in diesem Bereich gruppenweit zu erkennen und ihnen umfassend und wirkungsvoll zu begegnen. Um mögliche Risiken aus dem IT-Bereich zu minimieren, wird in der Concordia eine einheitliche IT-Strategie verfolgt und ein umfassendes IT-Sicherheitskonzept eingesetzt. Zudem erfolgt auf Basis von Risikoanalysen für einzelne DV-Services eine ganzheitliche Abbildung der DV-Risiken in der Concordia Gruppe.

Durch die Verlagerung von Komponenten des Großrechnerbetriebs einschließlich der dazugehörenden Hardware (Großrechner nebst Speicherperipherie) in den Rechenzentrumskomplex der IBM in Frankfurt sowie der dort und intern für den Bereich der Server-Technologie aufgebauten Back-up-Systeme und definierte Notfallpläne sichert sich die Concordia vor Betriebsstörungen und -unterbrechungen und ihren Datenbestand vor einem möglichen Datenverlust und gewährleistet eine konsistente Verfügbarkeit. Die Ergebnisse der internen und externen Wiederherstellungstests zeigen, dass die Concordia und der externe Partner mit den getroffenen umfangreichen Schutzmaßnahmen auch im Katastrophenfall den IT-Betrieb sicherstellen können. Den Risiken, die sich aus der Anbindung eines externen Rechenzentrums über ein Weitverkehrsnetz und aus der systemimmanenten Abhängigkeit von einem externen Dritten ergeben, ist erfolgreich entgegengewirkt. Eine hoch verfügbare und mit hoher Bandbreite ausgestattete Anbindung und eine Vertragskonstellation, die Strafkosten beim Nichterreichen von Service Level-Vereinbarungen vorsieht und der Concordia über die Vertragslaufzeit bis Mitte 2021 mehrere definierte Ausstiegspunkte bietet, sorgen für die notwendige Sicherheit.

Daneben sind mit der technologischen Entwicklung einhergehende Risiken zu nennen. Hier sorgen die in der Concordia Gruppe etablierten Verfahren der jährlichen Projektplanung unter Einbeziehung der Verantwortungsträger aller Bereiche für die notwendigen Anpassungen.

Die Concordia Kranken hat alle Funktionen sowie die an die Muttergesellschaft Concordia übertragenen Tätigkeiten an einem Standort gebündelt. Damit besteht eine Risikokonzentration bezüglich der Personalressourcen, beispielsweise durch einen übermäßigen Ausfall der Mitarbeiter aufgrund einer Epidemie. Es sind jedoch umfangreiche Maßnahmen eingerichtet, um in einem solchen Fall den elementaren Geschäftsbetrieb aufrecht zu erhalten. Die Risikokonzentration kann daher nahezu vollständig minimiert werden.

## C.6 Andere wesentliche Risiken

Neben den in Kapiteln C.1 bis C.5 genannten Risiken bewertet, überwacht und steuert die Concordia Kranken auch die strategischen Risiken als Teil ihres Risikoprofils. Die strategischen Risiken bezeichnen die Gefahr, dass geschäftspolitische Grundsatzentscheidungen den langfristigen Erfolg des Unternehmens gefährden. Dabei liegt das Risiko zum einen in der zur Verfolgung der strategischen Ziele entwickelten Geschäftsstrategie selbst, aber auch in der Fähigkeit auf Veränderungen externer Einflussfaktoren bezüglich der Ausrichtung der operativen Einheiten adäquat zu reagieren. Den Risiken wird durch die laufende Überprüfung und Anpassung der Unternehmensausrichtung unter Berücksichtigung der Ergebnisse regelmäßiger Analysen des Kundenverhaltens und der ständigen Marktbeobachtung mit dem Ziel, neue Märkte und Wettbewerbsvorteile zu erschließen, wirksam begegnet.

Der Entwicklung neuer Produkte und der voranschreitenden Digitalisierung kommt dabei immer größere Bedeutung zu. Darüber hinaus wird durch die Nutzung von Informationsdiensten, Verbandstätigkeit und einer umfassenden laufenden Kommunikation erreicht, dass möglichst frühzeitig auf Veränderungen in den geschäftlichen Rahmenbedingungen reagiert werden kann. Im Rahmen der strategischen Risiken wird auch das Reputationsrisiko, also das Risiko der negativen Auswirkungen auf den Ertrag aus einer möglichen Beschädigung des Rufes der Unternehmung, betrachtet.

## C.7 Sonstige Angaben

Es liegen keine anderen wesentlichen Informationen über das Risikoprofil der Concordia Kranken vor, die über die in den Kapiteln C.1 - C.6 gemachten Angaben hinaus gehen.



## D. Bewertung für Solvabilitätszwecke

### D.1 Vermögenswerte

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Vermögenswertklassen der Concordia Kranken unter Angabe ihres Betrages nach Solvabilität II- sowie nach im Jahresabschluss verwendeten HGB-Bewertungsgrundsätzen. [10]

	Solvabilität II	HGB [11]	Unterschied
I. Immaterielle Vermögenswerte	-	-	-
II. Latente Steueransprüche	8.586	0	8.586
III. Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	0	0	0
IV. Immobilien, Sachanlagen, Vorräte für Eigenbedarf	9	9	0
V. Kapitalanlagen (außer index- und fondsgeb.)	333.535	292.998	40.537
VI. Vermögenswerte für index- u. fondsgeb. Verträge	-	-	-
VII. Darlehen und Hypotheken	-	-	-
VIII. Einforderbare Beträge aus Rückversicherung	-240	10	-250
IX. Depotforderungen	-	-	-
X. Forderungen ggü. Versicherungen und Vermittlern	400	400	0
XI. Forderungen ggü. Rückversicherern	-	-	-
XII. Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	1.240	1.240	0
XIII. Eigene Anteile (direkt gehalten)	-	-	-
XIV. Bez. Eigenmittelbestandteilen fällige Beträge oder eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	-	-	-
XV. Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	1.383	1.383	0
XVI. Sonstige Vermögenswerte	64	64	0
<b>Gesamt</b>	<b>344.977</b>	<b>296.104</b>	<b>48.873</b>

Tab. 9: Überblick über die Vermögenswerte (Angaben in TEUR)

#### Bilanzierungs- und Bewertungsgrundlagen

Der Ansatz und die Bewertung der Vermögenswerte für Solvabilität II-Zwecke erfolgt entsprechend den Solvabilität II-Vorschriften unter der Prämisse der Fortführung der Unternehmenstätigkeit („going concern“) und nach dem Grundsatz der Einzelbewertung. Dabei sind die Vermögenswerte in Anlehnung an die internationalen

10 Die Gliederung folgt Anlage 1, S.02.01.02.

11 Die Solvabilität II- und HGB-Vorgaben unterscheiden sich sowohl in Bezug auf den Ausweis einzelner Posten als auch in Bezug auf die Bewertung. Die angegebenen HGB-Werte wurden weitestgehend entsprechend den Solvabilität II-Ausweisvorschriften umgruppiert, um die aus unterschiedlicher Bewertungsmethodik resultierenden Differenzen aufzuzeigen. Der durch die Umgruppierung entstehende Differenzbetrag in Höhe von TEUR -193 zwischen dem hier unter HGB angegebenen Gesamtbetrag im Vergleich zu dem in der Jahresbilanz im Geschäftsbericht ausgewiesenen Gesamtbetrag (TEUR 296.298) ist wie folgt zu erklären:

	10	Einforderbare Beträge aus Rückversicherung
-	204	Disagio (Damna für Namensschuldverschreibungen)
=	- 193	

Die einforderbaren Beträge aus Rückversicherung werden in der HGB-Jahresbilanz nicht ausgewiesen (Nettoprinzip). Der in obiger Tabelle angegebene HGB-Wert ergibt sich aus dem Anteil des in Rückdeckung gegebenen Geschäfts an den versicherungstechnischen Rückstellungen zuzüglich etwaiger saldierten Forderungen und Verbindlichkeiten gegenüber den Rückversicherungspartnern. Die Abrechnungsforderungen sind dabei auch in der HGB-Jahresbilanz als Vermögenswert auszuweisen. Agio-/Disagio-Positionen für Namensschuldverschreibungen werden in der Jahresbilanz als aktive bzw. passive Rechnungsabgrenzungsposten ausgewiesen. In obiger Tabelle finden sich die Disagio-Position saldiert mit der Agio-Position im HGB-Wert der Kapitalanlagen wieder.

Rechnungslegungsstandards IAS/IFRS anzusetzen und zu bewerten, sofern die Solvabilität II-Vorschriften keine explizit abweichenden Ansatz- und Bewertungsgrundsätze vorsehen oder zulassen. Die Vermögenswerte sind somit im Wesentlichen mit einem ökonomischen Wert zu bewerten, der nach den Fair Value Vorschriften des IFRS 13 (Bemessung des beizulegenden Zeitwerts) zu ermitteln ist. [12]

Die Concordia Kranken stellt ihren Jahresabschluss nach den HGB-Vorschriften auf. Sind die Ansatz- und Bewertungsgrundsätze nach HGB mit den IAS/IFRS- beziehungsweise Solvabilität II-Vorschriften konform, werden diese für die Bewertung der Vermögenswerte nach Solvabilität II verwendet. Andernfalls erfolgt eine Umbewertung.

Bei der Ermittlung der ökonomischen Werte folgt die Concordia Kranken - mit Ausnahme der Bewertung von Beteiligungen an verbundenen Unternehmen - der Solvabilität II-Bewertungshierarchie. Nachfolgend sind die Stufen der Hierarchie dargestellt:

<b>Level 1 Markt-to-Market-Ansatz (Standardmethode)</b>	Bei der Existenz eines aktiven Marktes werden für die Bewertung der Vermögenswerte öffentliche Marktpreise ungeachtet dessen verwendet, ob die IAS/IFRS alternative Bewertungswahlrechte einräumen. [13]
<b>Level 2 Marking-to-Market-Ansatz</b>	Existieren keine Marktpreise oder sind diese nicht verfügbar, werden Marktpreise herangezogen, die für ähnliche Vermögenswerte veröffentlicht sind. Unterschieden wird durch entsprechende Berichtigungen Rechnung getragen.
<b>Level 3 Markt-to-Model-Ansatz (alternative Methode)</b>	Existiert kein aktiver Markt und ist ein Marktpreis für ähnliche oder vergleichbare Vermögenswerte nicht zu ermitteln, wird auf alternative Bewertungsmethoden zurückgegriffen, die im Einklang mit den Solvabilität II-Vorschriften stehen und soweit wie möglich beobachtbare Marktdaten verwenden. Eine Übersicht über die Positionen, die mittels alternativer Bewertungsmethode bewertet werden, gibt Kapitel D.4.

Tab. 10: Solvabilität II-Bewertungshierarchie zur Bestimmung des Vermögenswertes

Bei Marktpreisen, die von Preisservice-Agenturen zur Verfügung gestellt werden, prüft die Concordia Kranken, ob es sich um Notierungen handelt, die alle Voraussetzungen an einen aktiven Markt und damit für einen Markt-to-Market-Ansatz erfüllen. Zur Prüfung inwieweit ein aktiver Markt für den Vermögenswert vorliegt, hat die Concordia Kranken Kriterien definiert, welche ein Anzeichen auf die Inaktivität des Marktes geben. Führt die Prüfung zu dem Ergebnis, dass kein aktiver Markt für den betreffenden oder einen vergleichbaren Vermögenswert besteht, so wird der beizulegende Zeitwert durch eine andere Bewertungsmethode ermittelt.

Nachfolgend werden die für Solvabilität II angewendeten Bilanzierungs- und Bewertungsgrundlagen der Concordia Kranken getrennt für jede Klasse von Vermögenswerten erläutert. Dabei wird auf wesentliche Unterschiede zwischen den Ansatz- und Bewertungsgrundsätzen nach Solvabilität II beziehungsweise nach IAS/IFRS sowie den von der Concordia Kranken für den Jahresabschluss maßgeblichen Ansatz- und Bewertungsgrundsätzen nach HGB eingegangen. Zudem wird die Methode beschrieben, welche von der Concordia Kranken zur Bewertung des Vermögenswertes verwendet wird, wenn kein aktiver Markt für diesen vorliegt.

## I. Immaterielle Vermögenswerte

Die Concordia Kranken setzt keine immateriellen Vermögenswerte an.

## II. Latente Steueransprüche

Latente Steuern werden in Übereinstimmung mit dem IAS 12 für alle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten ermittelt, die für Solvabilität II- oder Steuerzwecke berücksichtigt werden. Die Ermittlung erfolgt auf Basis der

12 Der ökonomische Wert ist jener Preis, den die Concordia Kranken am Bewertungsstichtag in einer gewöhnlichen Transaktion zwischen Marktteilnehmern beim Verkauf eines Vermögenswerts erhalten würde.

13 IFRS 13 (Anhang A) definiert den aktiven Markt als einen Markt, auf dem Geschäftsvorfälle mit dem Vermögenswert oder der Schuld mit ausreichender Häufigkeit und Volumen auftreten, so dass fortwährend Preisinformationen zur Verfügung stehen. Ein aktiver Markt muss kumulativ folgende Voraussetzungen erfüllen: Die auf dem Markt gehandelten Produkte sind homogen, vertragswillige Käufer und Verkäufer können in der Regel jederzeit gefunden werden und Preise stehen der Öffentlichkeit zur Verfügung. Ein Finanzinstrument wird als auf einem aktiven Markt notiert angesehen, wenn notierte Preise leicht und regelmäßig von einer Börse, einem Händler oder Broker, einer Branchengruppe, einer Preis-Service-Agentur, zum Beispiel Reuters oder Bloomberg, oder einer Aufsichtsbehörde verfügbar sind und diese Preise tatsächliche und sich regelmäßig ereignende Markttransaktionen auf "arm's length-Basis" repräsentieren.

temporären Differenzen zwischen den ökonomischen Werten der Vermögenswerte und Schulden in der Solvabilitätsübersicht und den für steuerliche Zwecke beizulegenden Beträgen. Die so ermittelten temporären Differenzen werden mit dem unternehmensindividuellen Steuersatz multipliziert, zu dem eine Bewertungsdifferenz voraussichtlich der Besteuerung unterliegen wird.

Latente Steueransprüche für steuerliche Verlustvorträge werden nur bilanziert, soweit es wahrscheinlich erscheint, dass zukünftig ein hinreichendes zu versteuerndes Einkommen für deren Verwendung zur Verfügung steht. Der Ausweis der latenten Steueransprüche und der latenten Steuerschulden erfolgt gemäß den Vorschriften des IAS 12 brutto. Eine Verrechnung erfolgt nur, soweit sich latente Steueransprüche und Schulden auf Ertragsteuern beziehen, die von der gleichen Steuerbehörde erhoben werden, für das gleiche Steuersubjekt gelten und für die gleiche Fälligkeiten gegeben sind. Zur Wahrung der Fristenkongruenz zur Beurteilung der Werthaltigkeit latenter Steueransprüche und deren Saldierbarkeit mit latenten Steuerverbindlichkeiten, werden die ermittelten temporären Differenzen in Zeitscheiben, in Abhängigkeit vom Zeitpunkt ihrer voraussichtlichen Auflösung, unterteilt und jeweils gesondert betrachtet. Eine Diskontierung latenter Steuern erfolgt nicht.

Von dem Wahlrecht zum Ansatz eines Überhangs aktiver latenter Steuern aufgrund sich ergebender Steuerentlastungen wird in der Handelsbilanz nach HGB derzeit kein Gebrauch gemacht.

### III. Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen

Der Überschuss der Altersversorgungsleistungen (Pension benefit surplus) entspricht der Differenz zwischen dem ökonomischen Wert der Ansprüche aus Rückdeckungsversicherungen und dem ökonomischen Wert der Verpflichtungen aus Altersversorgungsleistungen. Da kein aktiver Markt für Altersversorgungsleistungen existiert (der Zweitmarkt für Lebensversicherungen hat kein ausreichendes Transaktionsvolumen), wird der ökonomische Wert der Ansprüche aus der Rückdeckungsversicherung mit der hierfür anerkannten und marktüblichen Bewertungsmethode bewertet. Es wird der beizulegende Zeitwert angesetzt, welcher dem Deckungskapital aus dem Vertrag zuzüglich der garantierten Überschüsse entspricht. Die Unsicherheiten bei der Bewertung können daher als sehr gering eingestuft werden.

Die Bewertungsmethode für Solvabilität II entspricht der Methode, die zur Bilanzierung nach HGB-Vorschriften angewendet wird. Wertunterschiede ergeben sich aus unterschiedlichen Ausprägungen der Annahmen bei der Bewertung der korrespondierenden Verpflichtungen aus Altersvorsorgeleistungen. Hier werden unter HGB und Solvabilität II unterschiedliche Zinssätze verwendet. Zur Ermittlung des ökonomischen Wertes der Verpflichtungen aus Altersversorgungsleistungen sei auf Kapitel D.3, Position III. „Rentenzahlungsverpflichtungen“ verwiesen.

Sowohl unter Solvabilität II als auch unter HGB liegt derzeit kein Aktivüberhang vor, der ausgewiesene Wert ist entsprechend Null.

### IV. Immobilien, Sachanlagen, Vorräte für Eigenbedarf

Unter dieser Position werden in nur geringem Umfang vorliegende Betriebs- und Geschäftsausstattung (Sachanlagen) sowie Vorräte ausgewiesen. Diese werden aus Wesentlichkeitsgründen und da ein ökonomischer Wert nach der Neubewertungsmethode des IAS 16 nicht verlässlich zu ermitteln ist, mit ihrem HGB-Wert zu fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt. Unsicherheiten bestehen bei der handelsrechtlichen Bewertungsmethode nicht.

### V. Kapitalanlagen (außer Vermögenswerte index- und fondsgebundener Verträge)

Die Kapitalanlagen der Concordia Kranken setzen sich wie folgt zusammen.

	Solvabilität II	HGB	Unterschied
<b>V.1</b> Immobilien (außer zur Eigennutzung)	-	-	-
<b>V.2</b> Anteile an verbundenen Untern. u. Beteiligungen	2.106	484	1.622
<b>V.3</b> Aktien	-	-	-
<b>V.3.a</b> ...davon Aktien - notiert	-	-	-
<b>V.3.b</b> ...davon Aktien - nicht notiert	-	-	-

<b>V.4</b>	Anleihen	317.542	279.471	38.071
<b>V.4.a</b>	...davon Staatsanleihen	105.404	93.933	11.472
<b>V.4.b</b>	...davon Unternehmensanleihen	212.138	185.538	26.600
<b>V.4.c</b>	...davon Strukturierte Schuldtitel	-	-	-
<b>V.4.d</b>	...davon Besicherte Wertpapiere	-	-	-
<b>V.5</b>	Organismen für gemeinsame Anlagen	13.877	13.043	834
<b>V.6</b>	Derivate	9	0	9
<b>V.7</b>	Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	-	-	-
<b>V.8</b>	Sonstige Kapitalanlagen	-	-	-
	<b>Gesamt</b>	<b>333.535</b>	<b>292.998</b>	<b>40.537</b>

Tab. 11: Zusammensetzung der Kapitalanlagen (Angaben in TEUR)

### V.1 Immobilien (außer zur Eigennutzung)

Die Concordia Kranken hält derzeit keine fremdgenutzten Immobilien.

### V.2 Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen

Die Concordia Kranken hält unter dieser Position eine Beteiligung von weniger als 1 % an der Sana Kliniken AG. Der Ansatz erfolgt zu Marktwerten, die durch ein externes Bewertungsgutachten ermittelt und durch zeitnahe Transaktionen bestätigt wurden. Die Unsicherheiten bei der Bewertung können daher als gering eingestuft werden. Unter HGB wird die Beteiligung zu Anschaffungskosten bewertet.

Zudem werden unter dieser Position Private Equity-Beteiligungen ausgewiesen. Bei den alternativen Investments in Private Equity-Fondsstrukturen wird der durch die verwaltende Gesellschaft zuletzt verfügbare gemeldete Net Asset Value unter Berücksichtigung von etwaigen Kapitalveränderungen als ökonomischer Wert angesetzt. Unsicherheiten in der Bewertung bestehen bei den im Fonds gehaltenen einzelnen Private Equity Investments. Aufgrund des Investitionsvolumens sind diese jedoch von untergeordneter Bedeutung. Der Unterschied zwischen Solvabilität II-Wert und HGB-Wert entspricht dem Unterschied des HGB-Buchwerts zum HGB-Zeitwert. Unter HGB werden Private Equity-Beteiligungen zu fortgeführten Anschaffungskosten beziehungsweise mit dem auf Dauer niedrigeren beizulegenden Wert zum Bilanzstichtag bewertet. Nach einer Laufzeit von drei Jahren (J-Kurven-Effekt) entspricht der dauerhaft niedrigere beizulegende Wert dem Zeitwert. In der Jahresbilanz des Geschäftsberichts werden die Private Equity-Beteiligungen unter der Position „Andere Kapitalanlagen“ ausgewiesen.

### V.3 Aktien

Die Concordia Kranken hält keine Aktien.

### V.4 Anleihen

Unter dieser Position werden Staatsanleihen und Unternehmensanleihen ausgewiesen. Besicherte Wertpapiere und strukturierte Schuldtitel hält die Concordia Kranken nicht.

Anleihen werden der eingangs beschriebenen Bewertungshierarchie folgend bewertet. Die Zeitwertermittlung für Anleihen, für die kein aktiver Markt und kein vergleichbares Finanzinstrument an einem aktiven Markt existiert, erfolgt mittels marktüblicher anerkannter finanzmathematischer Bewertungsmodelle unter Hinzunahme von Marktdaten als Inputparametern (unter anderem risikoloser Zins, Spreads, Volatilitäten, Wechselkurse). Den Bewertungsmodellen liegt primär das Discounted Cash Flow-Verfahren zugrunde. Die Diskontierung erfolgt risiko- und laufzeitadäquat mittels währungsspezifischer Swapkurven zuzüglich des risikoabhängigen Spreads der Emittenten. Zudem erfolgt für diese zinstragenden Finanzinstrumente die Ermittlung des ökonomischen Solvabilität II-Wertes zum sogenannten "dirty price". Dieser umfasst die anteiligen abzugrenzenden Zinsen am Bewertungsstichtag. Unsicherheiten in der Bewertung resultieren in erster Linie für die mittels Discounted Cash Flow-Verfahren bewerteten Papiere und den dabei am Kapitalmarkt abgeleiteten Inputparametern (zum Beispiel risikoloser Zins, Credit-Spread).

Die Wertunterschiede zu HGB resultieren aus abweichenden Bewertungsmethoden. Nach HGB werden unter den Anleihen ausgewiesene Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere zu den durchschnittlichen Anschaffungskosten eines Papiers, vermindert um außerplanmäßige Abschreibungen nach dem strengen Niederstwertprinzip angesetzt und unter Berücksichtigung des Wertaufholungsgebots bewertet. Unter den Anleihen ausgewiesene Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen sowie übrige Ausleihungen werden nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet. Namensschuldverschreibungen werden dabei mit ihrem Nennwert abzüglich geleisteter Tilgungen bilanziert. Agio- und Disagio Beträge werden linear auf die Laufzeit verteilt. Schuldscheinforderungen und Darlehen sowie übrige Ausleihungen werden zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet, indem die Differenz zwischen den Anschaffungskosten und dem Rückzahlungsbetrag mithilfe der Effektivzinsmethode über die Restlaufzeit verteilt wird. Anteilige abzugrenzende Zinsen werden nicht erfasst. [15]

### V.5 Organismen für gemeinsame Anlagen

Bei dieser Position handelt es sich um Investmentanteile, die sich zusammensetzen aus Sondervermögen in Aktien-, Renten- beziehungsweise gemischte Fonds, Sondervermögen in Immobilienfonds sowie Private Equity-Fondsstrukturen. Für die Investmentanteile wird der durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft ermittelte Rücknahmepreis der Anteile an den Investmentfonds für die Bewertung verwendet. Im Falle von Sondervermögen stellt die Concordia Kranken über vertragliche Vereinbarungen mit den Kapitalverwaltungsgesellschaften sicher, dass eine ökonomische Bewertung der im Sondervermögen gehaltenen Vermögenswerte erfolgt. Der Ermittlung des Rücknahmepreises von Publikumsinvestmentvermögen erfolgt entsprechend den Bewertungsverfahren des § 169 KAGB. Dieser entspricht dem ökonomischen Wert nach Solvabilität II. Bei den alternativen Investments in Private Equity-Fondsstrukturen wird der durch die verwaltende Gesellschaft zuletzt verfügbare gemeldete adjustierte Net Asset Value als ökonomischer Wert angesetzt. Für die über Sondervermögen gehaltenen Aktien und Rentenbestände ist die Unsicherheit in der Bewertung gering, da es sich um notierte Marktpreise handelt. Unsicherheiten in der Bewertung in über Sondervermögen gehaltenen Immobilien resultieren insbesondere aus den Marktschwankungen auf den Immobilienmärkten, welche sich in den Anteilspreisen widerspiegeln. Bei den Private Equity-Fondsstrukturen resultieren die Unsicherheiten in der Bewertung aus den im Fonds gehaltenen einzelnen Private Equity Investments. Aufgrund des Investitionsvolumens sind diese von untergeordneter Bedeutung.

Unter HGB werden Investmentfonds anders als unter Solvabilität II zu den durchschnittlichen Anschaffungskosten eines Papiers, vermindert um außerplanmäßige Abschreibungen nach dem strengen Niederstwertprinzip angesetzt. Sind die Gründe für einen niedrigeren Wertansatz weggefallen, so erfolgt eine Zuschreibung bis maximal zu den historischen Anschaffungskosten.

### V.6 Derivate

Unter dieser Position werden getätigte Vorkäufe ausgewiesen. Der Ansatz erfolgt gemäß den Vorschriften des IAS 39. Die Vorkäufe werden mittels Zinskurve bewertet. Der anzusetzende ökonomische Wert ergibt sich aus der Differenz zwischen dem so ermittelten Zeitwert des Instruments vermindert um die Auszahlungen, zu denen sich die Gesellschaft verpflichtet hat. Die Unsicherheiten bei der Bewertung können als gering eingestuft werden.

Gemäß HGB werden Derivate, welche nicht in eine Bewertungseinheit nach § 254 HGB einbezogen sind, als schwebende Geschäfte betrachtet und nicht bilanziert. Der Ansatz unter HGB ist entsprechend Null. Im Falle eines drohenden Verlustes aus dem Derivat wird eine Rückstellung nach § 249 HGB gebildet (siehe Kapitel D.3, Position VI. „Derivate“).

### V.7 Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten

Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten bestehen nicht.

---

15 In der HGB-Jahresbilanz werden die anteiligen abzugrenzenden bzw. aufgelaufenen Zinsen- je nach Fälligkeit der Forderung bzw. Verbindlichkeit - als aktiver bzw. passiver Rechnungsabgrenzungsposten oder als sonstige Forderungen bzw. sonstige Rückstellungen ausgewiesen. Die Agio- und Disagio-Beträge werden ebenfalls als aktive bzw. passive Rechnungsabgrenzungsposten ausgewiesen.

## V.8 Sonstige Kapitalanlagen

Die Concordia Kranken hat keine sonstigen Kapitalanlagen im Bestand.

## VI. Vermögenswerte für index- u. fondsgebundene Verträge

Vermögenswerte für index- u. fondsgebundene Verträge bestehen nicht.

## VII. Darlehen und Hypotheken

Die Concordia Kranken hält keine Darlehen oder Hypotheken.

## VIII. Einforderbare Beträge aus Rückversicherung

Diese Position beinhalten die einforderbaren Beträge aus Verträgen mit Rückversicherungsunternehmen (im Folgenden „einforderbare Beträge aus Rückversicherung“). Diese setzen sich wie folgt zusammen.

Einforderbare Beträge	Solvabilität II	HGB	Unterschied
... davon für Krankenversicherungen n. A. d Schaden-Unfallversicherung	-8,7	0,3	-9
... davon für Krankenversicherung n. A. d Lebensversicherung	-231,0	10,0	-241
<b>Gesamt</b>	<b>-239,7</b>	<b>10,3</b>	<b>-250</b>

Tab. 12: Zusammensetzung der einforderbaren Beträge aus Rückversicherung (Angaben in TEUR)

Unter Solvabilität II sind die einforderbaren Beträge aus Rückversicherung als Vermögenswert zu aktivieren.

Die einforderbaren Beträge zur Rückversicherung bestehen zum Einen aus dem Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft der HGB-Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle. Diese ergeben sich approximativ als Saldo aus den versicherungstechnischen Rückstellungen nach HGB vor und nach Abzug des in Rückdeckung gegebenen Geschäfts. Zudem wird der Cashflow der Zahlungen an den und von dem Rückversicherer mit einem Zeithorizont von einem Jahr berücksichtigt. Ein weiterer Teil besteht aus den saldierten HGB-Abrechnungsforderungen und -verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern, welche nach Solvency II unter den einforderbaren Beträgen zur Rückversicherung ausgewiesen werden sollen. Der erwartete Verlust durch den Ausfall des Rückversicherers ist unwesentlich und wird daher nicht ausgewiesen. Es gibt keine Schätzunsicherheiten, die über das normale Maß der Vorhersagbarkeit von zukünftigen Ereignissen hinausgehen würden.

## IX. Depotforderungen

Es bestehen keine Depotforderungen.

## X.-XII. Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern, Rückversicherern sowie aus Handel (nicht Versicherung)

Bei den Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern sowie aus Handel (nicht Versicherung) handelt es sich um kurzfristige Forderungen mit einer Laufzeit von weniger als 12 Monaten, für die kein aktiver Markt existiert und bei welchen die Höhe und der Zeitpunkt der Zahlungen bekannt sind. Aus diesem Grund wird als alternative marktübliche Methode der HGB-Nennwert als ökonomischen Wert angesetzt. Der Bewertung liegen keine Annahmen zugrunde. Unsicherheiten in der Bewertung existieren nicht.

Überfällige Zahlungen von Rückversicherern im Zusammenhang mit dem Rückversicherungsgeschäft bestehen nicht.

## XIII. Eigene Anteile (direkt gehalten)

Die Concordia Kranken hält keine eigenen Anteile.

**XIV. Bezüglich Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel**

Bezüglich Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel liegen nicht vor.

**XV. Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente**

Unter dieser Position werden die laufenden Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und der Kassenbestand ausgewiesen. Die Bewertung erfolgt zum ökonomischen Wert, welcher dem HGB-Nennwert entspricht. Wegen der kurzfristigen Laufzeit wird die Bewertungsmethode als sachgerecht und die Unsicherheiten als äußerst gering eingeschätzt.

**XVI. Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte**

Unter dieser Position werden sonstige Vorauszahlungen ausgewiesen. Diese werden mit ihrem HGB-Nennwert bewertet. Wegen der kurzfristigen Laufzeit wird die Bewertungsmethode als sachgerecht und die Unsicherheiten als äußerst gering eingeschätzt.

## D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

In diesem Kapitel wird zunächst ein quantitativer Überblick über die versicherungstechnischen Rückstellungen gegeben, bevor im Anschluss daran auf die Bewertung sowie die Unterschiede zum handelsrechtlichen Jahresabschluss eingegangen wird.

Die folgende Tabelle zeigt die Zusammensetzung der versicherungstechnischen Rückstellungen der Concordia Kranken unter Angabe ihres Betrages nach Solvabilität II- sowie nach handelsrechtlichen-Bewertungsgrundsätzen. [16]

	Solvabilität II	HGB [17]	Unterschied
<b>Nichtlebensversicherungsverpflichtungen</b>			
Versicherungstechnische Rückstellungen			
- Krankenversicherung n. A. d. Schaden-Unfallvers. [18]	1.191	839	352
... davon als Ganzes berechnet	-		
... davon Bester Schätzwert	792		
... davon Risikomarge	400		
<b>Lebensversicherungsverpflichtungen</b>			
Versicherungstechnische Rückstellungen			
- Krankenversicherung n. A. d. Lebensversicherung	292.980	281.370	11.611
... davon als Ganzes berechnet	-		
... davon Bester Schätzwert	276.382		
... davon Risikomarge	16.599		
<b>Gesamt</b>	<b>294.172</b>	<b>282.209</b>	<b>11.963</b>

Tab. 13: Überblick über die versicherungstechnischen Rückstellungen (Angaben brutto in TEUR).

Getrennt nach Geschäftsbereichen stellt sich die Aufteilung wie folgt dar.

Geschäftsbereich	Bester Schätzwert	Risikomarge	Vt. Rückstellung gesamt
Krankheitskostenversicherung	792	400	1.191
Krankenversicherung	276.382	16.599	292.980
<b>Gesamt</b>	<b>277.174</b>	<b>16.998</b>	<b>294.172</b>

Tab. 14: Überblick über die Zusammensetzung der vt. Rückstellungen - aufgeteilt nach Geschäftsbereichen (Angaben brutto in TEUR)

Weitere Details zur Zusammensetzung der versicherungstechnischen Rückstellungen, beispielsweise zum Anteil der Rückversicherung können Anlage 1, S.12.01.02 und S.17.01.02 entnommen werden.

Im Folgenden werden die verwendeten Bewertungsmethoden sowie die dabei zugrunde gelegten Annahmen dargestellt. Eine Erläuterung der wesentlichen Unterschiede zu den Bewertungsgrundsätzen, die im handelsrechtlichen Jahresabschluss angewendet werden, erfolgt im Anschluss daran.

- 16 Die Gliederung folgt Anlage 1, S.02.01.02. Die Positionen sind unter Solvabilität II stets brutto auszuweisen, d. h. vor Berücksichtigung des in Rückdeckung gegebenen Geschäfts.
- 17 Die angegebenen HGB-Werte wurden weitestgehend entsprechend den Solvabilität II-Ausweisvorschriften umgruppiert, um die aus unterschiedlicher Bewertungsmethodik resultierenden Differenzen aufzuzeigen. Der durch die Umgruppierung entstehende Differenzbetrag in Höhe von TEUR -51 zwischen dem hier unter HGB angegebenen Gesamtbetrag im Vergleich zu dem in der Jahresbilanz im Geschäftsbericht ausgewiesenen Gesamtbetrag (TEUR 282.158) entspricht dem Anteil des in Rückdeckung gegebenen Geschäfts an den versicherungstechnischen Rückstellungen. Dieser ist unter Solvabilität II Teil der einforderebaren Beträge aus Rückversicherung (siehe Kapitel D.1).
- 18 Bezeichnung gemäß Solvabilität II: Nach Art der Nichtlebensversicherung betriebene Krankenversicherung. Die nach Art der Schaden-/Unfallversicherung betriebene Krankenversicherung gehört gemäß der Kategorisierung nach Solvabilität II zum Bereich „Nichtlebensversicherungsverpflichtung“. Die nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherung gehört zum Bereich „Lebensversicherungsverpflichtung“.



### Bilanzierungs- und Bewertungsgrundlagen

Aufgrund der Struktur der Verpflichtungen werden die versicherungstechnischen Rückstellungen der Concordia Kranken entsprechend dem weiter unten beschriebenen Standardvorgehen unter Solvabilität II ausschließlich als bester Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen (im Folgenden kurz als „besten Schätzwert“ bezeichnet) zuzüglich einer Risikomarge bewertet. Die Möglichkeit der Replikation versicherungstechnischer Zahlungsströme mit Hilfe von Finanzinstrumenten und damit eine Bewertung als Ganzes wird nicht genutzt.

Weiter werden zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen keine Anpassungen an die risikofreie Zinskurve gemäß § 80 VAG (Matching-Anpassung) und § 82 VAG (Volatilitätsanpassung) sowie Übergangsmaßnahmen zu den risikofreien Zinssätzen gemäß § 351 VAG und für die versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß § 352 VAG angewendet.

	Anwendung
Matching-Anpassung an die risikofreie Zinskurve gemäß § 80 VAG	Nein
Volatilitätsanpassung der risikofreien Zinskurve gemäß § 82 VAG	Nein
Übergangsmaßnahme zu den risikofreien Zinssätzen gemäß § 351 VAG	Nein
Übergangsmaßnahmen für vt. Rückstellungen gemäß § 352 VAG	Nein

Tab. 15: Erklärung zur Anwendung von Anpassungen an die Zinskurve und von Übergangsmaßnahmen

Die zur Bewertung des **(I.)** besten Schätzwerts und der **(II.)** Risikomarge verwendeten Methoden sowie die dabei zugrunde gelegten Hauptannahmen werden im Folgenden beschrieben.

#### I. Bester Schätzwert

Der beste Schätzwert ist der Wert der auf den Stichtag 31.12.2016 abgezinsten künftigen ein- und ausgehenden Zahlungen, die im Zusammenhang mit zum Stichtag bestehenden Versicherungsverträgen entstehen. [19] Dies sind im Wesentlichen Beiträge der Versicherungsnehmer, Leistungen des Versicherers inklusiver etwaiger Überschussbeteiligungen sowie Kosten, die im Zusammenhang mit Vertragsabschluss und -verwaltung stehen. Die Betrachtung erfolgt dabei brutto, dass heißt vor Abzug des an einen Rückversicherer in Rückdeckung gegebenen Geschäfts. [20]

Der beste Schätzwert wird getrennt für Nichtlebens- und Lebensversicherungsverpflichtungen berechnet. Der beste Schätzwert für Nichtlebensversicherungsverpflichtungen wiederum wird getrennt für die Schadenrückstellung und die Prämienrückstellung ermittelt. Die Annahmen und Methoden werden im Folgenden beschrieben.

##### I.a Bester Schätzwert der Schadenrückstellung

Die Schadenrückstellung wird für Schadenzahlungen und Schadenregulierungskosten der Schäden gebildet, die bis zum Stichtag eingetreten, aber noch nicht abgewickelt sind. Dabei spielt es keine Rolle, ob der Schaden bereits gemeldet wurde oder nicht.

Das Volumen der Nichtlebensversicherungsverpflichtungen der Concordia Kranken ist mit einem Anteil von unter 0,5 % des gesamten besten Schätzwertes sehr gering. Es werden daher vereinfachend die HGB-Bilanzwerte für die Schadenrückstellung als Schadenrückstellung der Nichtlebensversicherungsverpflichtung unter Solvabilität II angesetzt, da diese krankenversicherungsspezifisch ermittelt wurden. Allerdings werden in einem zweiten Schritt pauschal Sicherheiten der HGB-Ermittlung heraus gerechnet. Weiter handelt es sich bei den Nichtlebensversicherungsverpflichtungen der Concordia Kranken ausschließlich um einjährige Verträge. Auf eine Diskontierung wird daher verzichtet, da die Effekte als unwesentlich einzustufen sind. Zudem bestehen aufgrund der kurzfristigen Laufzeit des Geschäftes keine Unsicherheiten in der Bewertung.

19 Gemäß RICHTLINIE 2009/138/EG hat der beste Schätzwert dem wahrscheinlichkeitsgewichteten Durchschnitt künftiger Zahlungsströme („Cash flows“) unter Berücksichtigung des Zeitwerts des Geldes (erwarteter Barwert künftiger Zahlungsströme) und unter Verwendung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve zu entsprechen.

20 Das in Rückdeckung gegebene Geschäft wird gesondert unter der Position „Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen“ bewertet (siehe Kapitel D.1).

### I.b Bester Schätzwert der Prämienrückstellung

Die Prämienrückstellung wird für Schäden gebildet, die für den Vertragsbestand erwartungsgemäß nach dem Stichtag eintreten werden. Hauptannahmen sind dabei die Schaden-Kosten-Quoten und die Abschlusskostenquote.

Wie bereits im Unterpunkt zur Schadenrückstellung erwähnt, handelt es sich bei den Nichtlebensversicherungsverpflichtungen der Concordia Kranken ausschließlich um einjährige Verträge. Auf eine Diskontierung wird daher verzichtet, da die Effekte als unwesentlich einzustufen sind. Des Weiteren bestehen aufgrund der kurzfristigen Laufzeit des Geschäftes keine Unsicherheiten in der Bewertung.

### I.c Bester Schätzwert von Lebensversicherungsverpflichtungen

Der beste Schätzwert wird für Beiträge, Leistungen und Kosten im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverträgen berechnet. Bei der Ermittlung der Zahlungsströme werden vorsichtige Annahmen zu Sterblichkeit, Storno, Krankheits- und Verwaltungskosten sowie hinsichtlich des Rechnungszinses getroffen.

Die private Krankenversicherung ist grundsätzlich in der Lage, relativ zeitnah durch Beitragsanpassungen auf Veränderungen in diesen sogenannten Rechnungsgrundlagen zu reagieren. Diesem speziellen Merkmal der privaten Krankenversicherung wird mit der sogenannten inflationsneutralen Bewertung Rechnung getragen. Ein wesentlicher Aspekt des Verfahrens ist, dass zusätzlich ausgehende Zahlungsströme aufgrund von Kosteninflation durch zusätzlich eingehende Zahlungsströme aufgrund von Beitragsanpassungen kompensiert werden. Zudem werden unternehmensspezifische Annahmen zur Entwicklung der Überschüsse und der Beteiligung der Versicherungsnehmer berücksichtigt.

Bei der inflationsneutralen Bewertung wird zunächst eine Neu-Abzinsung der Zahlungsströme der Alterungsrückstellung (HGB) vorgenommen. Dazu wird anstatt des Rechnungszinses die aufsichtsrechtlich vorgegebene Zinskurve verwendet. Bei der Neu-Abzinsung kann außerdem eine Änderung des Rechnungszinses im Zuge einer Beitragsanpassung abgebildet werden. Im nächsten Schritt werden die Zahlungsströme um die Zahlungen im Zusammenhang mit Zinsüberschüssen und versicherungstechnischen Überschüssen erweitert (Neubewertung der Alterungsrückstellung). Daraus wird anschließend die Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer berechnet. Der beste Schätzwert ergibt sich aus der neubewerteten Alterungsrückstellung und der Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Unsicherheit in der Bewertung bestehen in Anfallzeitpunkt, Häufigkeit und Ausmaß der Leistungen und Kosten sowie zum Teil in den Annahmen zur Überschussbeteiligung. Sie werden jedoch ausreichend durch entsprechende Parameter in den Zahlungsströmen berücksichtigt. Dies wird jährlich auf Basis umfangreicher Bestandsanalysen bestätigt.

## II. Risikomarge

Die Risikomarge dient zur Gewährleistung, dass der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen dem Betrag entspricht, den die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen fordern würden, um die Versicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen übernehmen und erfüllen zu können.

Die Berechnung der Risikomarge basiert auf dem Cost of Capital (CoC)-Ansatz mit einer CoC-Rate von 6% entsprechend den Solvabilität II-Vorschriften.

Als Verfahren wird Hierarchiestufe 2 (Approximation der einzelnen SCR-Risikomodule) angewendet. Die Angemessenheit dieses vereinfachten Verfahrens für die Concordia Kranken wurde anhand der aufsichtsrechtlichen Ansatzkriterien geprüft und bestätigt. Das Verfahren sieht vor, die Entwicklung der Kapitalanforderungen anhand der Portfolioentwicklung aufgeteilt nach den für die Risikomarge relevanten Risikomodulen zu approximieren und anschließend zu einer Zeitreihe für das SCR zusammenzuführen. Die sich ergebende Zeitreihe des SCR wird mit der risikofreien Zinskurve auf den Stichtag abgezinst. Anschließend wird die CoC-Rate angesetzt. Die Risikomarge wird abschließend proportional, gewichtet mit den Verhältnissen der Kapitalanforderungen der zu berücksichtigten Geschäftsbereiche, auf die Geschäftsbereiche aufgeteilt.

Da der beste Schätzwert die Grundlage für die Berechnung der Risikomarge bildet, bestehen die dort genannten Unsicherheiten auch hier.

### Erläuterung der Unterschiede zu HGB

Die eingangs des Kapitels dargestellten Wertunterschiede zwischen Solvabilität II und HGB sind methodischer Natur. Die Bewertungsgrundsätze der HGB-Reservierung unterscheiden sich grundlegend von denen der Rückstellungsberechnung unter Solvabilität II. So folgt die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen unter Solvabilität II einer marktkonsistenten Betrachtungsweise. Im Gegensatz hierzu unterliegen die versicherungstechnischen Rückstellungen nach HGB dem Vorsichtsprinzip. Das bedeutet, das Risiko zukünftiger Schwankungen der versicherungstechnischen Rückstellungen ist implizit durch eine vorsichtige Reservierung berücksichtigt. Auch ist die Zusammensetzung der versicherungstechnischen Rückstellungen grundlegend verschieden. Beispielsweise berücksichtigt Solvabilität II eine Risikomarge die es in dieser Form nach handelsrechtlichen Vorschriften nicht gibt. Weitere Unterschiede in den Methoden und Annahmen, die wesentlich zu dem Unterschiedsbetrag führen, werden nachfolgend aufgeführt.

	Bilanzierungs- und Bewertungsgrundlagen HGB	Bilanzierungs- und Bewertungsgrundlagen Solvabilität II
Zinssatz	Bewertung der Krankenversicherungsverpflichtungen mit dem jeweils gültigen Rechnungszins	Bewertung der Krankenversicherungsverpflichtungen mit der risikofreien Zinskurve, Senkung des Rechnungszinses in der Zukunftsbetrachtung möglich
Ausscheideordnung	Rechnungsgrundlagen 1. Ordnung	Rechnungsgrundlagen 2. Ordnung und unternehmensindividuelle Rechnungsgrundlagen
Spezifika bez. Überschussbeteiligung	Berücksichtigung bereits erwirtschafteter Überschüsse in den ungebundenen Rückstellungen für Beitragsrückerstattung, keine Berücksichtigung künftiger Überschüsse	Berücksichtigung der künftigen Überschüsse, bereits erwirtschaftete Überschüsse werden unter Berücksichtigung ihres Auszahlungsprofils zum Teil als Überschussfonds in den Eigenmitteln berücksichtigt

Tab. 16: Übersicht über wesentliche Unterschiede in den Annahmen und Methoden zur Bewertung der vt. Rückstellungen

Die aufgezeigten Wertunterschiede zwischen Solvabilität II und HGB setzen sich demnach wie folgt zusammen.

Versicherungstechnische Rückstellungen gemäß Solvabilität II	
	1.191 für Nichtlebensversicherungsverpflichtungen
+	292.980 für Lebensversicherungsverpflichtungen
Risikomarge	
-	400 für Nichtlebensversicherungsverpflichtungen
-	16.599 für Lebensversicherungsverpflichtungen
+	10.176 Überschussfonds
Umbewertung aufgrund sonstiger voneinander abweichender Methoden und Annahmen	
+	48 für Nichtlebensversicherungsverpflichtungen
-	5.188 für Lebensversicherungsverpflichtungen
=	282.209 Versicherungstechnische Rückstellungen gemäß HGB (brutto)

## D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

Die Solvabilitätsübersicht beinhalten neben den in Kapitel D.2 dargestellten versicherungstechnischen Rückstellungen weitere Verbindlichkeiten. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über diese unter Angabe ihres Betrages nach Solvabilität II- sowie nach im Jahresabschluss verwendeten HGB-Bewertungsgrundsätzen. [21]

	Solvabilität II	HGB [22]	Unterschied
I. Eventualverbindlichkeiten	-	-	-
II. Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	2.140	2.122	18
III. Rentenzahlungsverpflichtungen	2.002	1.444	558
IV. Depotverbindlichkeiten	-	-	-
V. Latente Steuerschulden	13.116	0	13.116
VI. Derivate	0	0	0
VII. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	-	-	-
VIII. Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	-	-	-
IX. Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	498	498	0
X. Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	-	-	-
XI. Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	31	31	0
XII. Nachrangige Verbindlichkeiten	-	-	-
XIII. Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	-	-	-
<b>Gesamt</b>	<b>17.787</b>	<b>4.095</b>	<b>13.692</b>

Tab. 17: Überblick über die Verbindlichkeiten außer vt. Rückstellungen (Angaben in TEUR)

### Bilanzierungs- und Bewertungsgrundlagen

Die in Kapitel D.1 beschriebenen Ansatz- und Bewertungsgrundsätze für die Vermögenswerte gelten gleichermaßen für die Verbindlichkeiten. Dies bedeutet:

- der Ansatz und die Bewertung erfolgt unter der Prämisse der Fortführung der Unternehmenstätigkeit und nach dem Grundsatz der Einzelbewertung;
- maßgeblich sind die internationalen Rechnungslegungsstandards IAS/IFRS, sofern die Solvabilität II-Vorschriften keine abweichenden Ansatz- und Bewertungsgrundsätze vorsehen beziehungsweise zulassen;
- sind die Ansatz- und Bewertungsgrundsätze der Concordia Kranken nach HGB mit den IAS/IFRS- beziehungsweise Solvabilität II-Vorschriften konform, werden diese für die Bewertung nach Solvabilität II verwendet; andernfalls erfolgt eine Umbewertung;

21 Die Gliederung folgt Anlage 1, S.02.01.02

22 Die angegebenen HGB-Werte wurden weitestgehend entsprechend den Solvabilität II-Ausweisvorschriften umgruppiert, um die aus unterschiedlicher Bewertungsmethodik resultierenden Differenzen aufzuzeigen. Der durch die Umgruppierung entstehende Differenzbetrag in Höhe von TEUR 244 zwischen dem hier unter HGB angegebenen Gesamtbetrag im Vergleich zu dem in der Jahresbilanz im Geschäftsbericht sich ergebenden Gesamtbetrag (TEUR 184.812) ist wie folgt zu erklären:

	40	Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft
+	204	Disagio (Damna für Namensschuldverschreibungen)
=	244	

Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft sind unter Solvabilität II Teil der einforderbaren Beträge aus Rückversicherung (siehe Kapitel D.1). Die Disagio-Position wird in der Jahresbilanz als Rechnungsabgrenzungsposten ausgewiesen. Unter Solvabilität II findet sich dieser Betrag unter der Position Kapitalanlagen wieder siehe Kapitel D.1).

- die Auswahl der Bewertungsmethode erfolgt nach der Solvabilität II-Bewertungshierarchie.

Nachfolgend werden die für Solvabilität II angewendeten Bilanzierungs- und Bewertungsgrundlagen der Concordia Kranken getrennt für jede Klasse von Verbindlichkeiten (außer versicherungstechnische Rückstellungen) erläutert. Dabei wird auf wesentliche Unterschiede zwischen den Ansatz- und Bewertungsgrundsätzen nach Solvabilität II beziehungsweise nach IAS/IFRS sowie den von der Concordia Kranken für den Jahresabschluss maßgeblichen Ansatz- und Bewertungsgrundsätzen nach HGB eingegangen. Zudem wird die Methode beschrieben, welche von der Concordia Kranken zur Bewertung der Verbindlichkeit verwendet wird, wenn kein aktiver Markt für diese vorliegt.

### I. Eventualverbindlichkeiten

Derzeit bestehen keine Eventualverbindlichkeiten.

### II. Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen

Diese Position beinhaltet im Wesentlichen die in der Handelsbilanz ausgewiesenen anderen Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen wie Altersteilzeitverpflichtungen, Jubiläumsverpflichtungen, sonstige Personalarückstellungen, Steuerrückstellungen, Drohverlustrückstellungen, Aufbewahrungskosten und ausstehende Rechnungen.

Die Rückstellungen werden nach den hierfür vorgesehenen etablierten Verfahren des IAS 37 beziehungsweise IAS 19 in Höhe des voraussichtlichen Erfüllungsbetrags auf Basis der bestmöglichen Schätzung bewertet. Rückstellungen mit einer Laufzeit über einem Jahr werden mit Marktzinssätzen, die dem Risiko und dem Zeitraum bis zur Erfüllung entsprechen, abgezinst. Bei Rückstellungen mit einer Laufzeit unter einem Jahr ist eine Abzinsung vernachlässigbar.

Die Leistungen an Arbeitnehmer betreffen langfristig fällige Leistungen aus:

- Altersteilzeit mit TEUR 134 (HGB) und TEUR 139 (Solvabilität II),
- Jubiläumsverpflichtungen mit TEUR 61 (HGB) und TEUR 73 (Solvabilität II),

Planvermögen bestehen für diese Verpflichtungen nicht.

Als Rechnungsgrundlagen für die Altersteilzeitverpflichtungen dienen die „Richttafeln 2005G“ von Prof. Dr. Klaus Heubeck. Die Abzinsung erfolgte mit einem nach IAS 19 ermittelten marktkonformen Zinssatz von 1,72 %. Berücksichtigt wurden erwartete Einkommenssteigerungen von 2,0 %.

Die Jubiläumsrückstellungen werden gemäß den "Richttafeln 2005G" von Prof. Dr. Klaus Heubeck unter Anwendung des nach IAS 19 ermittelten marktkonformen Zinssatz von 1,72 % und unternehmensinterner Fluktuationswahrscheinlichkeiten berechnet.

Unsicherheiten in der Bewertung liegen in der Verwendung der Prognoseparameter, sind aber in Summe als gering einzuschätzen.

Fälligkeiten aus hier ausgewiesenen Positionen, die nicht im Zusammenhang mit Leistungen an Arbeitnehmern stehen, liegt unter einem Jahr. Die Unsicherheiten der Bewertung können daher als gering eingestuft werden.

Differenzen zwischen dem Wert unter Solvabilität II und dem HGB-Wert ergeben sich insbesondere aufgrund der Anwendung unterschiedlicher Zinssätze sowie Teuerungsraten für die längerfristigen Verbindlichkeiten. So werden die Leistungen an Arbeitnehmer (Altersteilzeitverpflichtungen und die Jubiläumsverpflichtungen) mit dem von der Bundesbank veröffentlichten Rechnungszinssatz für eine Laufzeit von 15 Jahren abgezinst, der vom Verwendeten Solvabilität II differiert. Es bestehen keine Differenzen, die aus dem Verbot unter Solvabilität II resultieren, versicherungsmathematische Gewinne und Verluste zeitverzögert anzusetzen.

### III. Rentenzahlungsverpflichtungen

Unter dieser Position werden Pensionsrückstellungen ausgewiesen. Diese werden nach den anerkannten und hierfür vorgesehenen versicherungsmathematischen Grundsätzen der „Projected-Unit-Credit-Methode“ berechnet. Als Rechnungsgrundlagen dienen die „Richttafeln 2005G“ von Prof. Dr. Klaus Heubeck. Die Abzinsung erfolgt mit einem nach IAS 19 ermittelten marktkonformen Zinssatz. Die Unsicherheiten bei der Bewertung können als sehr gering eingestuft werden.

Die Pensionsrückstellungen werden mit dem ökonomischen Wert der zur Bedeckung vorhandenen Aktivwerte aufgerechnet (siehe Kapitel D.1, Position III. „Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen“).

Leistungen an Arbeitnehmer betreffen Pensionsverpflichtungen mit beitragsorientierten Plänen. Pensionszusagen durch Gehaltsverzicht werden rückgedeckt. Diese Pensionszusagen erfüllen die Voraussetzungen einer wertpapiergebundenen Zusage nach § 253 Abs. 1 S. 3 HGB und werden in Höhe des Aktivwerts der zugrunde liegenden Rückdeckungsversicherungen angesetzt. Da die zum beizulegenden Zeitwert bilanzierten Aktivwerte der Rückdeckungsversicherungen in Höhe von TEUR 25 die Voraussetzungen des § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB erfüllen, wurden sie mit den damit in Zusammenhang stehenden Pensionsverpflichtungen verrechnet.

Die Verpflichtungen aus leistungsorientierten Plänen resultieren aus Zusagen der Gesellschaft auf Zahlung von Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenrenten nach verschiedenen ausgestalteten Versorgungszusagen für einen definierten Personenkreis. Sie betreffen Anwartschaften und laufende Leistungen und betragen nach Solvabilität II TEUR 2.002.

Als Rechnungsgrundlagen dienten die „Richttafeln 2005G“ von Prof. Dr. Klaus Heubeck. Die Abzinsung erfolgte mit einem nach IAS 19 ermittelten marktkonformen Zinssatz von 1,72%. Berücksichtigt wurden erwartete Einkommenssteigerungen von 2,0 %, ein Rententrend von 1,8 % sowie unternehmensinterne Fluktuationswahrscheinlichkeiten.

Unsicherheiten in der Bewertung liegen in der Verwendung der Prognoseparameter und dem Sterblichkeitsrisiko.

Der Differenzbetrag zwischen Solvabilität II und dem handelsrechtlichen Wert ergibt sich aufgrund des unterschiedlichen Zinssatzes, der für die Abzinsung verwendet wird. So wird unter HGB der von der Bundesbank veröffentlichte Zinssatz verwendet. Es bestehen keine Differenzen, die aus dem Verbot unter Solvabilität II resultieren, versicherungsmathematische Gewinne und Verluste zeitverzögert anzusetzen.

### **IV. Depotverbindlichkeiten**

Es bestehen keine Depotverbindlichkeiten.

### **V. Latente Steuerschulden**

Für den Ansatz und die Bewertung verweisen wir auf die Ausführungen zu den aktiven latenten Steuern in Kapitel D.1, Position II.

### **VI. Derivate**

Unter dieser Position werden Derivate mit einem negativen ökonomischen Wert ausgewiesen. Für den Ansatz und die Bewertung verweisen wir auf die Ausführungen zu den Derivaten mit positiven ökonomischen Wert in Kapitel D.1, Position V.6.

### **VII. - VIII. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten und andere finanzielle Verbindlichkeiten**

Es bestehen keine Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten oder andere finanzielle Verbindlichkeiten.

### **IX.-XI. Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern, Rückversicherern und aus Handel (nicht Versicherung)**

Bei den Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern sowie aus Handel (nicht Versicherung) handelt es sich um kurzfristige Verbindlichkeiten mit einer Laufzeit von weniger als 12 Monaten, für die kein aktiver Markt existiert und bei welchen die Höhe und der Zeitpunkt der Zahlungen bekannt sind. Aus diesem Grund wird als alternative marktübliche Methode der HGB-Nennwert als ökonomischen Wert angesetzt. Eine Anpassung erfolgt aufgrund der Bonität der Concordia Kranken nicht. Der Bewertung liegen keine Annahmen zugrunde. Unsicherheiten in der Bewertung existieren nicht.

Überfällige Zahlungen an Rückversicherer im Zusammenhang mit dem Rückversicherungsgeschäft bestehen nicht.

**XII. Nachrangige Verbindlichkeiten**

Es bestehen keine nachrangigen Verbindlichkeiten.

**XIII. Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten**

Unter dieser Position werden sonstige erhaltene Vorauszahlungen ausgewiesen. Diese werden mit ihrem HGB-Nennwert bewertet. Derzeit bestehen keine sonstigen erhaltenen Vorauszahlungen.

## D.4 Alternative Bewertungsmethoden

Für den überwiegenden Teil der Vermögenswerte beziehungsweise Verbindlichkeiten der Concordia Kranken existiert kein aktiver Markt und damit kein Marktpreis - weder für den Vermögenswert beziehungsweise die Verbindlichkeit selbst, noch für vergleichbare Vermögenswerte beziehungsweise Verbindlichkeiten. Zur Bewertung dieser Vermögenswerte und Verbindlichkeiten greift die Concordia Kranken den Solvabilität II-Vorschriften entsprechend auf alternative Bewertungsmethoden zurück. [23] Dabei stützt sie sich soweit wie möglich auf beobachtbare Marktdaten sowie mit dem Fair Value-Konzept im Einklang stehende und im handelsrechtlichen Jahresabschluss erprobte Methoden.

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, für welche die Concordia Kranken alternative Bewertungsverfahren anwendet.

Vermögenswerte und Verbindlichkeiten		Methode
<b>Vermögenswerte</b>		
III.	Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	Versicherungsmathematische Verfahren
IV.	Immobilien, Sachanlagen, Vorräte für Eigenbedarf	Anschaffungskosten
V.2	Anteile an verbundenen Untern. u. Beteiligungen (zum Teil)	Nennwert
V.4	Anleihen (zum Teil)	i. W. DCF
V.6	Derivate	DCF
X.	Forderungen ggü. Versicherungen und Vermittlern	Nennwert
XII.	Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	Nennwert
XVI.	Sonstige Vermögenswerte	Nennwert
<b>Verbindlichkeiten (außer vt. Rückstellungen)</b>		
II.	Andere Rückstellungen als vt. Rückstellungen	Versicherungsmathematische Verfahren
III.	Rentenzahlungsverpflichtungen	Versicherungsmathematische Verfahren
VI.	Derivate	i. W. DCF
IX.	Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	Nennwert
XI.	Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	Nennwert

Tab. 18: Übersicht über die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, die mit alternativen Bewertungsmethoden bewertet werden

Die Begründung der Anwendung der alternativen Bewertungsmethode ist in Kapitel D.1, Abschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsgrundlagen“ dargelegt. Die der verwendeten Bewertungsmethode zugrunde liegenden Annahmen sowie inhärenten Unsicherheiten sind für die jeweilige Position in den Kapiteln D.1 und D.3 beschrieben.

Die Concordia Kranken überprüft die Angemessenheit und Aktualität der zum Einsatz kommenden alternativen Bewertungsmethoden regelmäßig.

23 Alternative Bewertungsmethoden im Sinne von Art. 10 Abs. 5 DVO sind Bewertungsmethoden für Vermögenswerte und Verbindlichkeiten (außer versicherungstechnische Rückstellungen), die mit Artikel 75 der Richtlinie 2009/138/EG in Einklang stehen (Art. 1 Abs. 1 DVO) und die herangezogen werden, wenn die Kriterien für aktive Märkte, die in den von der Kommission nach der Verordnung (EG) Nr. 1606/2002 übernommenen Internationalen Rechnungslegungsstandards (IAS/IFRS) definiert sind, nicht erfüllt sind und damit zur Bewertung benötigte Marktpreise nicht oder nicht vollständig vorliegen - weder für identische noch für ähnliche Vermögenswerte und Verbindlichkeiten (Art. 10 Abs. 5 i. V. m. Abs. 4 DVO) und wenn in Art. 11 bis 15 DVO nicht anderes vorgesehen ist (betrifft Eventualverbindlichkeiten, Geschäfts- und Firmenwert, immaterielle Vermögenswerte, verbundene Unternehmen (Adjusted Equity-Methode gilt nicht als alternative Bewertungsmethode) und latente Steuern). Die Bewertungshierarchie ist in Kapitel D.1, Unterabschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsgrundlagen“ beschrieben.



## D.5 Sonstige Angaben

Es liegen keine anderen wesentlichen Informationen über die Bewertung für Solvabilitätszwecke des Unternehmens vor, die über die in den Kapiteln D.1 - D.4 gemachten Angaben hinaus gehen.

---

## E. Kapitalmanagement

### E.1 Eigenmittel

Die Erzielung einer soliden Solvabilität ist eines der übergeordneten Unternehmensziele der Concordia Kranken. Um dies zu gewährleisten, werden neben den Risiken regelmäßig die Struktur, Qualität und Höhe der Eigenmittel überwacht und bei Bedarf erforderliche Maßnahmen zur Erhöhung ergriffen.

Die Überwachung ist ein zentraler Bestandteil des Kapitalmanagements und unmittelbar an die Durchführung des ORSA gekoppelt (siehe Kapitel B.3). Zudem besteht eine enge Verknüpfung mit dem Planungs- und Steuerungsprozess der Concordia Kranken. Ausgehend vom aktuellen Betrachtungszeitpunkt werden die Eigenmittel über einen Planungshorizont von 3 Jahren der Solvenzkapitalanforderung gegenübergestellt. Unternehmensintern ist eine Zielsolvabilität definiert, die eine jederzeitige Einhaltung der Solvenzkapitalanforderung sicherstellt. Sollte diese in der Zukunftsbetrachtung nicht erreicht werden, werden im Planungs- und Steuerungsprozess entsprechende Maßnahmen zur Erreichung des Zielwertes eingeleitet. Diese Maßnahmen können einen Einfluss auf das Risiko haben oder der Erhöhung der anrechenbaren Eigenmittel dienen. Daneben greift der Kapitalmanagementprozess auch, wenn wesentliche Änderungen im Risikoprofil eingetreten oder abzusehen sind, beispielsweise in Verbindung mit einem Ad hoc-ORSA.

Die Eigenmittel zum 31.12.2016 in Höhe von TEUR 33.568 ergeben sich wie folgt. [24]

Vermögenswerte gesamt	344.977	(D1)
Versicherungstechnische Rückstellungen - Nichtlebensversicherungsverpflichtungen	1.191	(D2)
Versicherungstechnische Rückstellungen - Lebensversicherungsverpflichtungen	292.980	(D2)
Sonstige Verbindlichkeiten	17.787	(D3)
- Verbindlichkeiten gesamt	311.959	
= Überschuss Vermögenswerte über Verbindlichkeiten	<b>33.018</b>	
- abzuziehende Posten	-300	(E1)
+ Nachrangige Verbindlichkeiten	-	
= Basiseigenmittel	<b>32.718</b>	(E1)
+ Ergänzende Eigenmittel	850	(E1)
<b>= Eigenmittel</b>	<b>33.568</b>	

Tab. 19: Berechnung der Eigenmittel (Angaben in TEUR)

---

24 In der rechten Spalte wird auf die Kapitel verwiesen, in denen die Bilanzierungs- und Bewertungsmethodik sowie die Zusammensetzung der einzelnen Bestandteile beschrieben ist.

## E.1 Eigenmittel

---

Die Eigenmittel sind unbefristet und setzen sich aus den Basiseigenmitteln und den ergänzenden Eigenmitteln zusammen. Die Basiseigenmittel entsprechen dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten. Nachrangige Verbindlichkeiten bestanden im Geschäftsjahr nicht. Bei den von den Eigenmitteln abzuziehenden Posten in Höhe von TEUR 300 handelt es sich um vorhersehbare Dividenden. Diese sind vom Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten abzuziehen, um die Höhe der Ausgleichsrücklage als Unterposition der Basiseigenmittel zu bestimmen. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Zusammensetzung der Basiseigenmittel im Vergleich zum handelsrechtlichen Eigenkapital.

	<b>Solvabilität II</b>	<b>HGB</b>	<b>Unterschied</b>
Grundkapital	1.150	1.150	0
Überschussfonds	10.176	-	10.176
Ausgleichsrücklage	21.393	8.350	13.043
... davon Rücklagen und Bilanzgewinn (HGB) [25]	8.350	8.350	0
... davon Effekt aus Umbewertung	13.043	-	13.043
<b>Gesamt</b>	<b>32.718</b>	<b>9.500</b>	<b>23.128</b>

Tab. 20: Zusammensetzung der Basiseigenmittel und Bewertungsunterschiede zu HGB (Angaben in TEUR)

Die Basiseigenmittel der Concordia Kranken setzen sich aus dem gezeichneten Kapital (Grundkapital), dem Überschussfonds und der Ausgleichsrücklage zusammen.

Das Grundkapital entspricht dem handelsrechtlich ausgewiesenen Betrag.

Der Überschussfonds (TEUR 10.176) bildet die zum Bewertungsstichtag vorhandene handelsrechtliche Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) in Höhe von TEUR 21.237 ab, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt und zur Verlustdeckung zur Verfügung steht. Anders als unter HGB wird jedoch nicht der aus vergangenen Unternehmensgewinnen entstandene kumulierte Wert angesetzt, sondern ein konservativer Wert von 80 % des ungebundenen Anteils der RfB in Höhe von TEUR 12.720. Zudem ist unter HGB die RfB als versicherungstechnische Rückstellung auszuweisen.

Die Ausgleichsrücklage bildet im Wesentlichen die Bewertungsunterschiede zwischen Solvabilität II und HGB ab. Die Bewertungsunterschiede sind in den Kapiteln D.1 bis D.3 erläutert. Ein weiterer wesentlicher Bestandteil der Ausgleichsrücklage sind die nach handelsrechtlichen Vorschriften gebildeten Rücklagen, die unter Solvabilität II nicht als separater Eigenmittelbestandteil zu führen sind. Unter HGB gibt es keine Ausgleichsrücklage.

Neben den Basiseigenmitteln wurde von der BaFin am 09.05.2016 Grundkapital in Höhe von TEUR 850, welches von den Anteilseignern nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurde, als ergänzende Eigenmittel genehmigt. Diese zählen nicht zu den Basiseigenmitteln, können jedoch zum Ausgleich von Verlusten eingefordert werden. Die Höhe des Betrags ergibt sich unmittelbar aus der handelsrechtlichen Bilanz als nicht eingeforderte ausstehende Einlagen, die gemäß § 272 Abs. 1 HGB vom gezeichneten Kapital abzuziehen sind.

Sowohl die Basiseigenmittel als auch die ergänzenden Eigenmittel werden nach einer Kriterienprüfung hinsichtlich ihrer Qualität in einer der drei Eigenmittelklassen (den sogenannten „Tiers“) aufgeteilt.

---

25 Kapitalrücklage, Gewinnrücklage, Bilanzgewinn (abzüglich vorhersehbarer Dividenden).

Die folgende Grafik zeigt die Verteilung der Eigenmittel auf die Eigenmittelklassen.

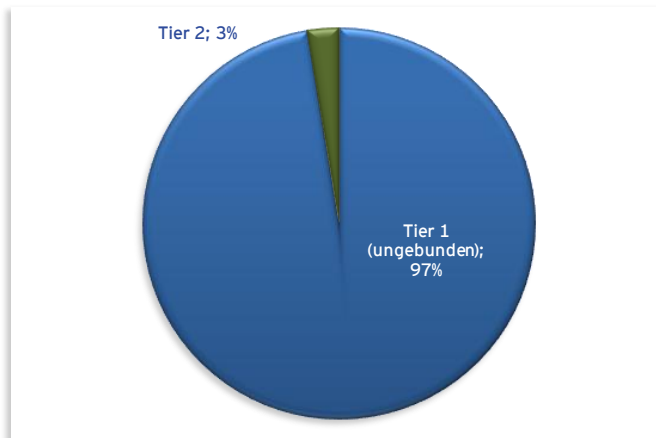


Abb. 9: Aufteilung der Eigenmittel in Qualitätsklassen

Wie aus der Grafik hervorgeht, sind die Eigenmittel der Concordia Kranken hauptsächlich der Qualität Tier 1 zuzuordnen. Diese umfassen die gesamten Basiseigenmittel. Die ergänzenden Eigenmittel sind hingegen vollständig der Qualität Tier 2 zuzuordnen. Damit ergibt sich folgende Struktur der Eigenmittelklassen.

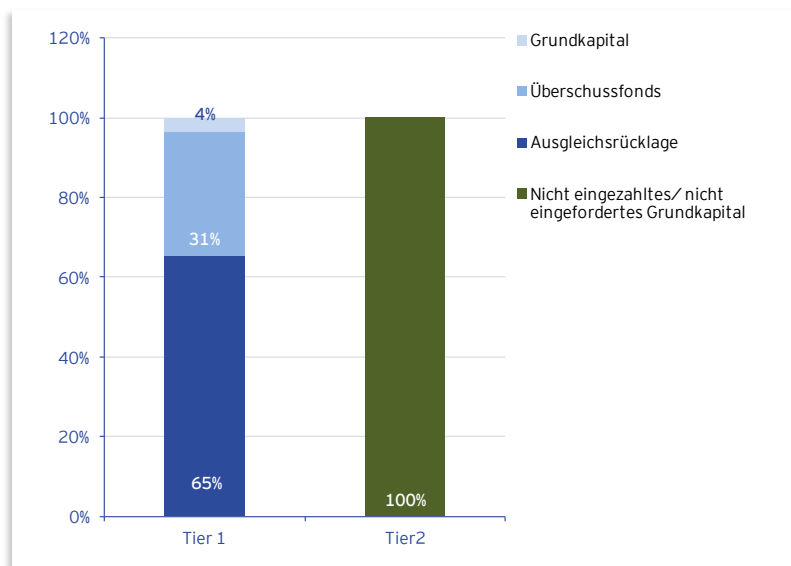


Abb. 10: Struktur der Eigenmittelklassen

Bei Abruf der ergänzenden Eigenmittel sind diese Mittel als eingezahltes Grundkapital auszuweisen und als Eigenmittel der Qualität Tier 1 einstuftbar.

Für die Eigenmittelklassen gelten Anrechnungsgrenzen. Das bedeutet, dass nicht zwingend alle verfügbaren Eigenmittel in vollem Umfang zur Bedeckung des SCR und MCR angerechnet werden, wie die folgende Tabelle zeigt.

	Tier 1	Tier2	Gesamt
Verfügbare Eigenmittel	32.718	850	33.568
... davon anrechenbar für das SCR	32.718	850	33.568
... davon anrechenbar für das MCR	32.718	0	32.718

Tab. 21: Anrechenbare Eigenmittel (Angaben in TEUR)

Die Eigenmittel der Qualität Tier 1 können vollständig zur Bedeckung des SCR und MCR angerechnet werden. Einschränkungen der Anrechnungsfähigkeit bestehen hinsichtlich der Eigenmittel der Qualität Tier 2. Maximal 50 % des SCR dürfen durch Tier 2-Eigenmittel bedeckt sein. Tier 2-Eigenmittel, die darüber hinaus gehen, dür-

## E.1 Eigenmittel

---

fen nicht angerechnet werden. Für die Concordia Kranken greift diese Beschränkung nicht. Für das MCR dürfen keine ergänzenden Eigenmittel angerechnet werden, die bei der Concordia Kranken die kompletten Tier 2-Eigenmittel bestreiten.

Eine detaillierte Aufstellung der Bestandteile der Eigenmittel und deren Zuordnung zu den Eigenmittelklassen ist Anlage 1, S.23.01.01 zu entnehmen.

## E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

Die Solvenzkapitalanforderung (SCR) der Concordia Kranken beträgt zum 31.12.2016 TEUR 7.638 und setzt sich wie folgt zusammen.

Solvenzkapitalanforderung für das ...	
... Marktrisiko	2.446
... Gegenparteausfallrisiko	13
... Lebensversicherungstechnisches Risiko	0
... Krankenversicherungstechnisches Risiko	8.244
... Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	0
... Diversifikation	-1.533
... Risiko immaterieller Vermögenswerte	0
Basissolvvenzkapitalanforderung [26]	9.170
Solvvenzkapitalanforderung für das operationelle Risiko	2.166
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	-3.699
<b>Solvvenzkapitalanforderung</b>	<b>7.638</b>

Tab. 22: Zusammensetzung der Solvenzkapitalanforderung (Angaben in TEUR)

Der endgültige Betrag der Solvenzkapitalanforderung unterliegt noch der aufsichtlichen Prüfung. Die Solvenzkapitalanforderung enthält keine Kapitalaufschläge.

Das Marktrisiko sowie das versicherungstechnische Risiko sind von wesentlicher Bedeutung für die Concordia Kranken wie die folgende Grafik zeigt. Ein Überblick zur Risikoexposition sowie weiterführende Angaben hierzu sind in Kapitel C zu finden. Die Kapitalanforderungen werden mittels der Standardformel berechnet. (Partielle) interne Modelle sowie unternehmensspezifische Parameter werden nicht angewandt.

Die Mindestkapitalanforderung (MCR) beträgt zum 31.12.2016 TEUR 3.310. Zur Berechnung werden für die Nichtlebensversicherungsverpflichtungen die gebuchten Beiträge und der beste Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen verwendet. Grundlage für das MCR der Lebensversicherungsverpflichtungen ist der beste Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen sowie das Risikokapital.

Stellt man die anrechenbaren Eigenmittel (siehe kapitel E.1) den Kapitalanforderungen gegenüber, so ergibt sich die folgende Bedeckungsquote.

<b>Anrechenbare Eigenmittel</b>	
... für SCR	33.568
... für MCR	32.718
<b>Kapitalanforderungen</b>	
SCR	7.638
MCR	3.310
<b>Bedeckungsquoten</b>	
SCR-Bedeckungsquote	439%
MCR-Bedeckungsquote	988%

Tab. 23: Eigenmittel und Kapitalanforderungen (Angaben in TEUR, Quoten in %)

26 In den Risikokategorien der Basissolvvenzkapitalanforderung ist die Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von TEUR 13.900 berücksichtigt.

Weitere Details zur Solvenzkapitalanforderung beziehungsweise zur Mindestkapitalanforderung können Anlage 1, S.25.01.21 und S.28.01.01 entnommen werden.

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

Es wird kein durationsbasiertes Untermodul im Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung verwendet.



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

Es werden keine internen Modelle zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderungen verwendet.

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

Die Concordia Kranken hat sowohl die Solvenz- als auch die Mindestkapitalanforderung während des gesamten Berichtszeitraumes eingehalten.

## E.6 Sonstige Angaben

Es liegen keine anderen wesentlichen Informationen über das Kapitalmanagement des Unternehmens vor, die über die in den Kapiteln E.1 - E.5 gemachten Angaben hinaus gehen.

---

Hannover, den 15. Mai 2017

# CONCORDIA

## Krankenversicherungs-AG

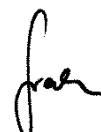
### Der Vorstand



Dr. Feldhaus



Glaubitz



Grale



Mettler



See

---

## Glossar

Alternative Bewertungsmethoden im Sinne von Art. 10 Abs. 5 DVO	Alternative Bewertungsmethoden im Sinne von Art. 10 Abs. 5 DVO sind Bewertungsmethoden für Vermögenswerte und Verbindlichkeiten (außer versicherungstechnische Rückstellungen), die mit Artikel 75 der Richtlinie 2009/138/EG in Einklang stehen (Art. 1 Abs. 1 DVO) und die herangezogen werden, wenn die Kriterien für aktive Märkte, die in den von der Kommission nach der Verordnung (EG) Nr. 1606/2002 übernommenen internationalen Rechnungslegungsstandards (IAS/IFRS) definiert sind, nicht erfüllt sind und damit zur Bewertung benötigte Marktpreise nicht oder nicht vollständig vorliegen - weder für identische noch für ähnliche Vermögenswerte und Verbindlichkeiten (Artikel 10 Absatz 5 i. V. m. Absatz 4 DVO) und wenn in Artikel 11 bis 15 DVO nicht anderes vorgesehen ist (betrifft Eventualverbindlichkeiten, Geschäfts- und Firmenwert, immaterielle Vermögenswerte, verbundene Unternehmen (Adjusted Equity-Methode gilt nicht als alternative Bewertungsmethode) und latente Steuern).
Bruttoprinzip	Bilanzierungsprinzip, welches für Solvabilität II gilt. Die einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen werden als Vermögenswert aktiviert. Die versicherungstechnischen Rückstellungen werden brutto, d. h. vor Abzug des Anteils des in Rückdeckung gegebenen Geschäfts ausgewiesen. Dem gegenüber steht das handelsrechtliche Nettoprinzip: Die versicherungstechnischen Rückstellungen werden netto, d. h. nach Abzug des Anteils des in Rückdeckung gegebenen Geschäfts ausgewiesen. Eine den einforderbaren Beträgen aus Rückversicherungsverträgen entsprechende Vermögenswertposition besteht nicht. Es werden jedoch Abrechnungsforderungen und -verbindlichkeiten aus Rückversicherungsgeschäften ausgewiesen, die unter Solvabilität II in der Regel in den einforderbaren Beträgen aus Rückversicherungsverträgen erfasst sind.
Bester Schätzwert	Gemäß RICHTLINIE 2009/138/EG hat der beste Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen dem wahrscheinlichkeitsgewichteten Durchschnitt künftiger Zahlungsströme („Cashflows“) unter Berücksichtigung des Zeitwerts des Geldes (erwarteter Barwert künftiger Zahlungsströme) und unter Verwendung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve zu entsprechen.
DCF	Discounted Cash Flow-Verfahren. Mathematisches Verfahren zur Ermittlung eines Barwertes zu einem Stichtag, in dem nach dem Stichtag eintretende (künftige) Zahlungen mittels einer Zinskurve auf den Stichtag abgezinst und aufsummiert werden.
DVO	Delegierte Verordnung, maßgeblich für Solvabilität II und dieses Dokument: Delegierte Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission vom 10. Oktober 2014 zur Ergänzung der Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II).
EPIFP	Hierbei handelt es sich um künftige in künftigen Beiträgen einkalkulierter erwarteter Gewinn (Expected Profits included in Future Premiums), der entfällt, wenn die Beiträge ungeachtet der gesetzlichen oder vertraglichen Rechte des Versicherungsnehmers auf Beendigung des Vertrags und aus einem anderen Grund, als dem Eintritt des versicherten Ereignisses, nicht gezahlt werden.
Fair Value	Siehe unter „beizulegender Zeitwert“.
Gesamt-solvabilitätsbedarf	Im ORSA für das Unternehmen angemessen ermittelter, zur Risikobedeckung benötigter Kapitalbedarf, der vom nach aufsichtsrechtlichen Standardansatz berechneten SCR abweichen kann.
Going concern-Prämisse	Solvabilität II-Prämisse der Fortführung der Unternehmenstätigkeit.
HGB	Handelsgesetzbuch. Enthält im Wesentlichen das für Deutschland gültige Handelsrecht. Versicherungsunternehmen betreffend sind zusätzliche Ergänzungsvorschriften enthalten.
IAS	International Accounting Standard. IAS sind weiterhin gültige Standards, die den IFRS vo-

	rangegangen sind (siehe dort).
IFRS	International Financial Reporting Standards. Internationale Rechnungslegungsvorschriften für Unternehmen. Diese werden vom International Accounting Standards Board (IASB) herausgegeben.
Kapitalaufschlag	Erhöhung der Solvenzkapitalanforderung, welche die Aufsicht unter bestimmten Bedingungen festsetzen kann.
Lebensversicherung	Siehe „Nichtlebensversicherung“.
Markt, aktiver	IFRS 13 (Anhang A) definiert den aktiven Markt als einen Markt, auf dem Geschäftsvorfälle mit dem Vermögenswert oder der Schuld mit ausreichender Häufigkeit und Volumen auftreten, so dass fortwährend Preisinformationen zur Verfügung stehen. Ein aktiver Markt muss kumulativ folgende Voraussetzungen erfüllen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• die auf dem Markt gehandelten Produkte sind homogen,</li> <li>• vertragswillige Käufer und Verkäufer können in der Regel jederzeit gefunden werden,</li> <li>• die Preise stehen der Öffentlichkeit zur Verfügung.</li> </ul> Ein Finanzinstrument wird als auf einem aktiven Markt notiert angesehen, wenn notierte Preise leicht und regelmäßig von einer Börse, einem Händler oder Broker, einer Branchen-Gruppe, einer Preis-Service-Agentur, zum Beispiel Reuters oder Bloomberg, oder einer Aufsichtsbehörde verfügbar sind und diese Preise tatsächliche und sich regelmäßig ereignende Markttransaktionen auf "arm's length-Basis" repräsentieren.
Marking-to-Market	Existieren keine Marktpreise oder sind diese nicht verfügbar, kann der Versicherer Marktpreise heranziehen, die für ähnliche Vermögenswerte und Verbindlichkeiten veröffentlicht sind. Diese sollten unter Einbezug aller verfügbaren Informationen gegebenenfalls angepasst werden. Dies ist der Standardansatz gemäß der von Solvabilität II vorgesehenen Bewertungshierarchie.
Markt-to-Market-	Bei der Existenz eines aktiven Marktes benutzen Versicherer für die Bewertung ihrer Vermögenswerte und Verbindlichkeiten öffentliche Marktpreise ungeachtet dessen, ob die IAS/IFRS alternative Bewertungswahlrechte einräumen.
Markt-to-Model-Ansatz	Existiert kein aktiver Markt und ist ein Marktpreis für ähnliche oder vergleichbare Vermögenswerte und Verbindlichkeiten nicht zu ermitteln, können Versicherungsgesellschaften auf alternative Bewertungsmethoden zurückgreifen. Die alternativen Bewertungsverfahren (zum Beispiel Discounted Cash Flow-Ansatz) sollten jedoch soweit wie möglich beobachtbare Marktdaten verwenden.
MCR	Mindestkapitalanforderung, aufsichtsrechtlich vorgegebene Mindestanforderung an die Höhe des zur Bedeckung des Risikos vorzuhaltenden Kapitals.
Nettoprinzip	Siehe Bruttoprinzip.
Nichtlebensversicherung	Solvabilität II sieht eine Kategorisierung der Verpflichtungen nach Nichtlebensversicherungsverpflichtungen und Lebensversicherungsverpflichtungen vor. Nichtlebensversicherungsverpflichtungen umfassen Verpflichtungen aus Schaden-Unfallversicherungen sowie aus Krankenversicherungen, die entsprechend der Solvabilität II-Definition nach Art der Schaden-Unfallversicherung betrieben werden. Lebensversicherungsverpflichtungen umfassen neben den Verpflichtungen aus der Lebensversicherung auch die Verpflichtungen aus Krankenversicherungen, die entsprechend der Solvabilität II-Definition nach Art der Lebensversicherung betrieben werden.
ORSA	Unternehmenseigene Solvabilitäts- und Risikobeurteilung (Own Risk and Solvency Assessment), die vom aufsichtsrechtlichen Standardansatz zur Beurteilung des SCR abweichen kann.
RSR	Regelmäßige aufsichtliche Berichterstattung gemäß Artikel 304 beziehungsweise Artikel 372 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35.
SCR	Solvvenzkapitalanforderung, aufsichtsrechtlich vorgegebene Anforderung an die Höhe des zur Bedeckung des Risikos vorzuhaltenden Kapitals.

SFCR	Bericht über Solvabilität und Finanzlage gemäß Artikel 290 beziehungsweise Artikel 359 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35.
Solvabilitätsübersicht	Gegenüberstellung von Aktiva und Passiva nach Maßgabe der §§ 74 bis 87 VAG zum Zweck der Bestimmung der vorhandenen Eigenmittel. Sie entspricht hinsichtlich der Gliederung Anlage 1, S02.01.02
Solvabilität II Adjusted Equity-Methode	Methode zur Bewertung von verbundenen Unternehmen und Beteiligungen. Das verbundene Unternehmen beziehungsweise die Beteiligung wird dabei in der Solvabilitätsübersicht des beteiligten Unternehmens mit seinen nach Solvabilität II-Maßstäben bestimmten Eigenmitteln bewertet.
Tiers	Qualitätsklassen, in welche die Eigenmittel entsprechend ihrer Werthaltigkeit eingestuft werden. Es gibt drei Eigenmittelklassen (Tier 1, Tier 2 und Tier 3), wobei Tier 1 nochmals unterteilt wird in gebunden und ungebunden. Zur Einstufung der Eigenmittel sind Kriterien vorgegeben. Die Qualitätsklassen unterliegen Anrechnungsbegrenzungen. Das bedeutet, abhängig von der Einstufung der Eigenmittel sind diese gegebenenfalls nicht vollständig zur Bedeckung des SCR oder MCR anrechenbar.
Übergangsmaßnahme zu den versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß § 352 VAG	Ziel der Übergangsmaßnahme zu den versicherungstechnischen Rückstellungen ist es, die durch den Übergang vom bisherigen Aufsichtsregime zu Solvabilität II geänderte Bewertung der vt. Rückstellungen in einem Zeitraum von 16 Jahren mittels eines sukzessiven Abbaus der entstandenen Bewertungsdifferenz einzuführen (§ 352 VAG, Art. 308d Richtlinie 2009/138/EG). Die Anwendung ist von der BaFin zu genehmigen.
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz regelt die staatliche Beaufsichtigung der Versicherer und Pensionsfonds in Deutschland.
Volatilitätsanpassung gemäß § 82 VAG	Die Volatilitätsanpassung gemäß § 82 VAG ist eine Anpassung der unter Solvabilität II anzuwendenden risikofreien Zinskurve. Der Wert der Volatilitätsanpassung wird von der europäischen Aufsichtsbehörde EIOPA berechnet und in monatlichem Turnus auf deren Homepage veröffentlicht. Die Anwendung ist von der BaFin zu genehmigen.
Wert, ökonomischer	Preis, den das Unternehmen am Bewertungsstichtag in einer gewöhnlichen Transaktion zwischen Marktteilnehmern beim Verkauf eines Vermögenswerts erhalten würde.
Zeitwert, beizulegender	Existiert ein aktiver Markt, so entspricht der beizulegende Zeitwert (Fair value) dem Marktpreis. Soweit kein aktiver Markt besteht, ist der beizulegende Zeitwert mit Hilfe allgemein anerkannter Bewertungsmethoden zu bestimmen (§ 255 Abs. 4 HGB). Diese Definition entspricht weitgehend dem Fair-Value-Konzept des IFRS 13 (Bemessung des beizulegenden Zeitwerts).

---

## Anlage 1 - Berichtsformulare

<b>Berichtsformular</b>	<b>Titel</b>
S.02.01.02	Bilanz
S.05.01.02	Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen
S.05.02.01	Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Ländern
S.12.01.02	Versicherungstechnische Rückstellungen in der Lebensversicherung und in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung
S.17.01.02	Versicherungstechnische Rückstellungen Nichtlebensversicherung
S.19.01.21	Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen
S.23.01.01	Eigenmittel
S.25.01.21	Solvenzkapitalanforderung - für Unternehmen, die die Standardformel verwenden
S.28.01.01	Mindestkapitalanforderung - nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit

Die Berichtsformulare S.22.01.21, S.25.02.21, S.25.02.22 sowie S.28.02.01 sind für die Concordia Kranken nicht relevant.



## Bilanz

### S.02.01.02

Vermögenswerte		Solvabilität II- Wert
		C0010
Immaterielle Vermögenswerte	R0030	
Latente Steueransprüche	R0040	8.586
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	R0050	
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	R0060	9
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	R0070	333.535
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	R0080	
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	R0090	2.106
Aktien	R0100	
Aktien - notiert	R0110	
Aktien - nicht notiert	R0120	
Anleihen	R0130	317.542
Staatsanleihen	R0140	105.404
Unternehmensanleihen	R0150	212.138
Strukturierte Schuldtitel	R0160	
Besicherte Wertpapiere	R0170	
Organismen für gemeinsame Anlagen	R0180	13.877
Derivate	R0190	9
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	R0200	
Sonstige Anlagen	R0210	
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	R0220	
Darlehen und Hypotheken	R0230	
Policendarlehen	R0240	
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	R0250	
Sonstige Darlehen und Hypotheken	R0260	
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	R0270	-240
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0280	-9
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	R0290	
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0300	-9
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0310	-231
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0320	-231
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0330	
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	R0340	
Depotforderungen	R0350	
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0360	400
Forderungen gegenüber Rückversicherern	R0370	
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	R0380	1.240
Eigene Anteile (direkt gehalten)	R0390	
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	R0400	
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	R0410	1.383
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	R0420	64
<b>Vermögenswerte insgesamt</b>	<b>R0500</b>	<b>344.977</b>

# Bilanz

## S.02.01.02

Verbindlichkeiten		Solvabilität-II- Wert C0010
Versicherungstechnische Rückstellungen - Nichtlebensversicherung	R0510	1.191
Versicherungstechnische Rückstellungen - Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	R0520	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0530	
Bester Schätzwert	R0540	
Risikomarge	R0550	
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	R0560	1.191
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	
Bester Schätzwert	R0580	792
Risikomarge	R0590	400
Versicherungstechnische Rückstellungen - Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	292.980
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	292.980
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	
Bester Schätzwert	R0630	276.382
Risikomarge	R0640	16.599
Versicherungstechnische Rückstellungen - Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0650	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0660	
Bester Schätzwert	R0670	
Risikomarge	R0680	
Versicherungstechnische Rückstellungen - fonds- und indexgebundene Versicherungen	R0690	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0700	
Bester Schätzwert	R0710	
Risikomarge	R0720	
Eventualverbindlichkeiten	R0740	
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	R0750	2.140
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	2.002
Depotverbindlichkeiten	R0770	
Latente Steuerschulden	R0780	13.116
Derivate	R0790	
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	498
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	31
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0850	
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0860	
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0870	
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	R0880	
<b>Verbindlichkeiten insgesamt</b>	R0900	<b>311.959</b>
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten</b>	R1000	<b>33.018</b>

## Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

### S.05.01.02

		Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)								
		Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung	Arbeitsunfallversicherung	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrtversicherung	See-, Luftfahrt-Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen	Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautionsversicherung
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
<b>Gebuchte Prämien</b>										
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0110	1.339								
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120									
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130									
Anteil der Rückversicherer	R0140	245								
Netto	R0200	1.093								
<b>Verdiente Prämien</b>										
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0210	1.318								
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220									
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230									
Anteil der Rückversicherer	R0240	245								
Netto	R0300	1.072								
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>										
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0310	1.187								
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320									
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330									
Anteil der Rückversicherer	R0340	127								
Netto	R0400	1.060								
<b>Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen</b>										
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0410									
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420									
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430									
Anteil der Rückversicherer	R0440									
Netto	R0500									
Angefallene Aufwendungen	R0550	393								
Sonstige Aufwendungen	R1200									
<b>Gesamtaufwendungen</b>	<b>R1300</b>									

## Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

### S.05.01.02

		Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpfl. (Direkt-vers. und in Rückdeckung übernommenes prop.Geschäft)			In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft				
		Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Krankheit	Unfall	See, Luftfahrt und Transport	Sach	Gesamt
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
<b>Gebuchte Prämien</b>									
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0110								<b>1.339</b>
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120								
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130								
Anteil der Rückversicherer	R0140								<b>245</b>
Netto	R0200								<b>1.093</b>
<b>Verdiente Prämien</b>									
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0210								<b>1.318</b>
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220								
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230								
Anteil der Rückversicherer	R0240								<b>245</b>
Netto	R0300								<b>1.072</b>
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>									
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0310								<b>1.187</b>
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320								
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330								
Anteil der Rückversicherer	R0340								<b>127</b>
Netto	R0400								<b>1.060</b>
<b>Veränderung sonstiger versicherungs-technischer Rückstellungen</b>									
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0410								
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420								
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430								
Anteil der Rückversicherer	R0440								
Netto	R0500								
Angefallene Aufwendungen	R0550								<b>393</b>
Sonstige Aufwendungen	R1200								
<b>Gesamtaufwendungen</b>	R1300								<b>393</b>

Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen  
S.05.01.02

		Geschäftsbereich für: Lebensversicherungsverpflichtungen					Geschäftsbereich für: Lebensrückversicherungsverpflichtung			Gesamt
		Krankenversicherung	Versicherung mit Überschussbeteiligung	Index- u. fondsgebundene Versicherung	Sonstige Lebensversicherung	Renten aus Nichtlebensversicherung und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen	Renten aus Nichtlebensversicherung und im Zusammenhang mit anderen Versicherungsverpflichtungen (mit Ausnahme von Krankenvers.)	Krankenrückversicherung	Lebensrückversicherung	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	
<b>Gebuchte Prämien</b>										
Brutto	R1410	53.172								53.172
Anteil der Rückversicherer	R1420	290								290
Netto	R1500	52.882								52.882
<b>Verdiente Prämien</b>										
Brutto	R1510	53.172								53.172
Anteil der Rückversicherer	R1520	290								290
Netto	R1600	52.882								52.882
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>										
Brutto	R1610	25.563								25.563
Anteil der Rückversicherer	R1620	102								102
Netto	R1700	25.461								25.461
<b>Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen</b>										
Brutto	R1710									
Anteil der Rückversicherer	R1720									
Netto	R1800									
Angefallene Aufwendungen	R1900	10.438								10.438
Sonstige Aufwendungen	R2500									
<b>Gesamtaufwendungen</b>	R2600									<b>10.438</b>

## Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Ländern

### S.05.02.01

	Herkunftsland	Fünf wichtigste Länder (nach gebuchten Bruttoprämien)					Gesamt (5 wichtigste Länder und Herkunftsland)	
		- Nichtlebensversicherungsverpflichtungen						
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050		C0060
	R0010	-----						-----
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
<b>Gebuchte Prämien</b>								
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0110	1.339						1.339
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120							
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130							
Anteil der Rückversicherer	R0140	245						245
Netto	R0200	1.093						1.093
<b>Verdiente Prämien</b>								
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0210	1.318						1.318
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220							
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230							
Anteil der Rückversicherer	R0240	245						245
Netto	R0300	1.072						1.072
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>								
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0310	1.187						1.187
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320							
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330							
Anteil der Rückversicherer	R0340	127						127
Netto	R0400	1.060						1.060
<b>Veränderung sonstiger versicherungstechnischer</b>								
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0410							
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420							
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430							
Anteil der Rückversicherer	R0440							
Netto	R0500							
Angefallene Aufwendungen	R0550	393						393
Sonstige Aufwendungen	R1200							
<b>Gesamtaufwendungen</b>	R1300							<b>393</b>

Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Ländern  
S.05.02.01

		Herkunftsland						Gesamt (5 wichtigste Länder und Herkunftsland)
		Fünf wichtigste Länder (nach gebuchten Bruttoprämien) - Lebensversicherungsverpflichtungen						
		C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	
	R1400	-----						-----
		C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280
<b>Gebuchte Prämien</b>								
Brutto	R1410	53.172						53.172
Anteil der Rückversicherer	R1420	290						290
Netto	R1500	52.882						52.882
<b>Verdiente Prämien</b>								
Brutto	R1510	53.172						53.172
Anteil der Rückversicherer	R1520	290						290
Netto	R1600	52.882						52.882
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>								
Brutto	R1610	25.563						25.563
Anteil der Rückversicherer	R1620	102						102
Netto	R1700	25.461						25.461
<b>Veränderung sonstiger versicherungstechnischer</b>								
Brutto	R1710							
Anteil der Rückversicherer	R1720							
Netto	R1800							
Angefallene Aufwendungen	R1900	10.438						10.438
Sonstige Aufwendungen	R2500							
<b>Gesamtaufwendungen</b>	R2600							<b>10.438</b>

Versicherungstechnische Rückstellungen in der Lebensversicherung und  
in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung  
S.12.01.02

	Versicherung mit Überschuss- beteiligung	Index- und fondsgebundene Versicherung			Sonstige Lebensversicherung			Renten aus Nichtleben u. i. Z. m. a. Verpfl. (außer Kranken- vers.) (4)	Lebensrück- versicherung (in Rückdeck- ung über- nommenes Geschäft)	<b>Gesamt</b> (Lebensvers. außer Kranken- vers. einschl. fondsgeb. Geschäft)
		Gesamt	Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien	Gesamt	Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien			
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet</b>										
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010									
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (1)	R0020									
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge</b>										
Bester Schätzwert										
Bester Schätzwert (brutto)	R0030									
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0080									
Bester Schätzwert (netto) (3)	R0090									
Risikomarge	R0100									
<b>Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen</b>										
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0110									
Bester Schätzwert	R0120									
Risikomarge	R0130									
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen - gesamt</b>	R0200									



**Versicherungstechnische Rückstellungen in der Lebensversicherung und  
in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung**  
**S.12.01.02**

		Krankenversicherung		Renten aus Nichtleben u. i. Z. m. Krankenvers. (5)	Krankenrück- versicherung (in Rück- deckung über nommenes Geschäft)	<b>Gesamt</b> (Kranken- vers. nach Art der Lebensvers.)	
		Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien				
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet</b>		C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010						
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (1)	R0020						
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge</b>							
<b>Bester Schätzwert</b>							
Bester Schätzwert (brutto)	R0030			276.382			<b>276.382</b>
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0080			-231			<b>-231</b>
Bester Schätzwert (netto) (3)	R0090			276.613			<b>276.613</b>
Risikomarge	R0100	16.599					<b>16.599</b>
<b>Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen</b>							
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0110						
Bester Schätzwert	R0120						
Risikomarge	R0130						
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen - gesamt</b>	R0200	<b>292.980</b>					<b>292.980</b>

(1) Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet

(2) Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen

(3) Bester Schätzwert abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen - gesamt

(4) Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit anderen Versicherungsverpflichtungen (mit Ausnahme von Krankenversicherungsverpflichtungen)

(5) Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen

## Versicherungstechnische Rückstellungen -Nichtlebensversicherung

### S.17.01.02

		Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft								
		Krankheits- kosten- versicherung	Einkommens- ersatz- versicherung	Arbeitsunfall- versicherung	Kraftfahrzeug- haftpflicht- versicherung	Sonstige Kraftfahrt- versicherung	See-, Luftfahrt- und Transport- versicherung	Feuer- und andere Sach- versicherung	Allgemeine Haftpflicht- versicherung	Kredit- und Kautions- versicherung
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet</b>										
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010									
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (1)	R0050									
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge</b>										
<b>Bester Schätzwert</b>										
Prämienrückstellungen										
Brutto	R0060	510								
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0140	-9								
Netto	R0150	519								
<b>Schadenrückstellungen</b>										
Brutto	R0160	282								
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0240									
Netto	R0250	281								
Bester Schätzwert brutto - gesamt	R0260	792								
Bester Schätzwert netto - gesamt	R0270	801								
Risikomarge	R0280	400								
<b>Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen</b>										
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0290									
Bester Schätzwert	R0300									
Risikomarge	R0310									

## Versicherungstechnische Rückstellungen -Nichtlebensversicherung

### S.17.01.02

		Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft								
		Krankheits- kosten- versicherung	Einkommens- ersatz- versicherung	Arbeitsunfall- versicherung	Kraftfahrzeug- haftpflicht- versicherung	Sonstige Kraftfahrt- versicherung	See-, Luftfahrt- und Transport- versicherung	Feuer- und andere Sach- versicherung	Allgemeine Haftpflicht- versicherung	Kredit- und Kautions- versicherung
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen - gesamt</b>										
Versicherungstechnische Rückstellungen - brutto gesamt	R0320	1.191								
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen - gesamt	R0330	-9								
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen - netto gesamt (3)</b>	R0340	<b>1.200</b>								

## Versicherungstechnische Rückstellungen -Nichtlebensversicherung S.17.01.02

		Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft			In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft			Nichtlebensversicherungsverpflichtung gesamt	
		Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nichtproportionale Krankenrückversicherung	Nichtproportionale Unfallrückversicherung	Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung		Nichtproportionale Sachrückversicherung
		C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet</b>									
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010								
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (1)	R0050								
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge</b>									
<b>Bester Schätzwert</b>									
<b>Prämienrückstellungen</b>									
Brutto	R0060								<b>510</b>
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0140								<b>-9</b>
Netto	R0150								<b>519</b>
<b>Schadenrückstellungen</b>									
Brutto	R0160								<b>282</b>
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0240								
Netto	R0250								<b>281</b>
Bester Schätzwert gesamt - brutto	R0260								<b>792</b>
Bester Schätzwert gesamt - netto	R0270								<b>801</b>
Risikomarge	R0280								<b>400</b>
<b>Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen</b>									
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0290								
Bester Schätzwert	R0300								
Risikomarge	R0310								

## Versicherungstechnische Rückstellungen -Nichtlebensversicherung S.17.01.02

		Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft		In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft				Nichtlebensversicherungsverpflichtung gesamt	
		Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nichtproportionale Krankenrückversicherung	Nichtproportionale Unfallrückversicherung	Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung		Nichtproportionale Sachrückversicherung
		C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160		C0170
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen - gesamt</b>									
Versicherungstechnische Rückstellungen - brutto gesamt	R0320							<b>1.191</b>	
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen - gesamt	R0330							<b>-9</b>	
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen - netto gesamt (3)</b>	R0340							<b>1.200</b>	

(1) Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet

(2) Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen

(3) Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen - gesamt

# Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen

## S.19.01.21

### Nichtlebensversicherungsgeschäft gesamt

Zeichnungsjahr  Schadenjahr

#### Bezahlte Bruttoschäden (nicht kumuliert, absoluter Betrag)

Entwicklungsjahr	Entwicklungsjahr											im laufenden Jahr	Summe der Jahre (kumuliert)			
	Jahr	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9			10 & +	C0170	C0180
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100			C0110		
Vor	R0100	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----		R0100			
N-9	R0160												R0160			
N-8	R0170												R0170			
N-7	R0180												R0180			
N-6	R0190												R0190			
N-5	R0200												R0200			
N-4	R0210												R0210			
N-3	R0220												R0220			
N-2	R0230	844	241	1									R0230	1	1.087	
N-1	R0240	725	172										R0240	172	897	
N	R0250	668											R0250	668	668	
<b>Gesamt</b>												R0260	<b>842</b>	<b>2.652</b>		

#### Bester Schätzwert (brutto) für nicht abgezinste Schadenrückstellungen (absoluter Betrag)

Entwicklungsjahr	Entwicklungsjahr											Jahresende (abgezinste Daten)		
	Jahr	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10 & +	C0360
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290		C0300	
Vor	R0100	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----		R0100	
N-9	R0160												R0160	
N-8	R0170												R0170	
N-7	R0180												R0180	
N-6	R0190												R0190	
N-5	R0200												R0200	
N-4	R0210												R0210	
N-3	R0220												R0220	
N-2	R0230												R0230	
N-1	R0240												R0240	
N	R0250	282											R0250	282
<b>Gesamt</b>												R0260	<b>282</b>	

## Eigenmittel

### S.23.01.01

		Gesamt	Tier 1 - nicht gebunden	Tier 1 - gebunden	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen an anderen Finanzbranchen im Sinne von Artikel 68 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35</b>						
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	R0010	<b>1.150</b>	1.150			
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	R0030					
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen	R0040					
Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit	R0050					
Überschussfonds	R0070	<b>10.176</b>	10.176			
Vorzugsaktien	R0090					
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	R0110					
Ausgleichsrücklage	R0130	<b>21.393</b>	21.393			
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0140					
Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche	R0160					
Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden	R0180					
<b>Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen</b>						
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen	R0220					
<b>Abzüge</b>						
Abzug für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten	R0230					
<b>Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen</b>	R0290	<b>32.718</b>	<b>32.718</b>			

## Eigenmittel

### S.23.01.01

		Gesamt	Tier 1 - nicht gebunden	Tier 1 - gebunden	Tier 2	Tier 3
<b>Ergänzende Eigenmittel</b>						
Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann	R0300	850			850	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können	R0310					
Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können	R0320					
Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen	R0330					
Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0340					
Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0350					
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0360					
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung - andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0370					
Sonstige ergänzende Eigenmittel	R0390					
<b>Ergänzende Eigenmittel gesamt</b>	R0400	<b>850</b>			850	





## Solvenzkapitalanforderung - für Unternehmen, die die Standardformel verwenden

### S.25.01.21

		Brutto- Solvenzkapitalanforderung	USP	Vereinfachungen
		C0110	C0090	C0100
Marktrisiko	R0010	11.784		
Gegenparteiausfallrisiko	R0020	65		
Lebensversicherungstechnisches Risiko	R0030			
Krankenversicherungstechnisches Risiko	R0040	17.082		
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	R0050			
Diversifikation	R0060	-5.861		
Risiko immaterieller Vermögenswerte	R0070			
<b>Basissolvenzkapitalanforderung</b>	<b>R0100</b>	<b>23.071</b>		
<b>Berechnung der Solvenzkapitalanforderung</b>				
		C0100		
Operationelles Risiko	R0130	2.166		
Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	R0140	-13.900		
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	R0150	-3.699		
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG	R0160			
Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag	R0200	7.638		
Kapitalaufschlag bereits festgesetzt	R0210			
<b>Solvenzkapitalanforderung</b>	<b>R0220</b>	<b>7.638</b>		
<b>Weitere Angaben zur SCR</b>				
Kapitalanforderung für das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko	R0400			
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für den übrigen Teil	R0410			
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände	R0420			
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Matching-Adjustment-Portfolios	R0430			
Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach Artikel 304	R0440			

# Mindestkapitalanforderung - nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit

## S.28.01.01

### Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

	MCR <sub>NL</sub> -Ergebnis	C0010		Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/ Zweckgesellschaft) und versicherungs- technische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug der Rückversicherung) in den letzten zwölf Monaten
		R0010	89		
				C0020	C0030
Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung	R0020			801	1.093
Einkommensersatzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0030				
Arbeitsunfallversicherung und proportionale Rückversicherung	R0040				
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0050				
Sonstige Kraftfahrtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0060				
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung und proportionale Rückversicherung	R0070				
Feuer- und andere Sachversicherungen und proportionale Rückversicherung	R0080				
Allgemeine Haftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0090				
Kredit- und Kautionsversicherung und proportionale Rückversicherung	R0100				
Rechtsschutzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0110				
Beistand und proportionale Rückversicherung	R0120				
Versicherung gegen verschiedene finanzielle Verluste und proportionale Rückversicherung	R0130				
Nichtproportionale Krankenrückversicherung	R0140				
Nichtproportionale Unfallrückversicherung	R0150				
Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung	R0160				
Nichtproportionale Sachrückversicherung	R0170				

# Mindestkapitalanforderung - nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit

## S.28.01.01

### Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

MCR <sub>L</sub> -Ergebnis	R0200	C0040	Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/ Zweckgesellschaft) und versicherungs-technische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gesamtes Risikokapital (nach Abzug der Rückversicherung/ Zweckgesellschaft)
		3.221		
		C0050	C0060	
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung - garantierte Leistungen	R0210		195.867	
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung - künftige Überschussbeteiligungen	R0220		80.746	
Verpflichtungen aus index- und fondsgebundenen Versicherungen	R0230			
Sonstige Verpflichtungen aus Lebens(rück)- und Kranken(rück)versicherungen	R0240			
Gesamtes Risikokapital für alle Lebens(rück)versicherungsverpflichtungen	R0250			247.304

### Berechnung der Gesamt-MCR

		C0070
Lineare MCR	R0300	3.310
SCR	R0310	7.638
MCR-Obergrenze	R0320	3.437
MCR-Untergrenze	R0330	1.910
Kombinierte MCR	R0340	3.310
Absolute Untergrenze der MCR	R0350	2.500
		C0070
<b>Mindestkapitalanforderung</b>	R0400	<b>3.310</b>