

Concordia Krankenversicherungs-AG

Bericht über Solvabilität und Finanzlage
2018



CONCORDIA
Krankenversicherungs-AG

Inhalt

Abkürzungsverzeichnis.....	3
Zusammenfassung	4
A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis	5
A.1 Geschäftstätigkeit	5
A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis.....	8
A.3 Anlageergebnis.....	9
A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten	11
A.5 Sonstige Angaben	12
B. Governance-System	13
B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System	13
B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit.....	18
B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung.....	20
B.4 Internes Kontrollsystem.....	22
B.5 Funktion der internen Revision.....	24
B.6 Versicherungsmathematische Funktion	25
B.7 Outsourcing.....	26
B.8 Sonstige Angaben	27
C. Risikoprofil.....	28
C.1 Versicherungstechnisches Risiko.....	29
C.2 Marktrisiko	32
C.3 Kreditrisiko.....	35
C.4 Liquiditätsrisiko	36
C.5 Operationelles Risiko.....	37
C.6 Andere wesentliche Risiken.....	38
C.7 Sonstige Angaben	39
D. Bewertung für Solvabilitätszwecke	40
D.1 Vermögenswerte.....	40
D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen.....	47
D.3 Sonstige Verbindlichkeiten.....	51
D.4 Alternative Bewertungsmethoden	55
D.5 Sonstige Angaben	56
E. Kapitalmanagement	57
E.1 Eigenmittel	57
E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung	61
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung.....	63
E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen.....	64
E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung.....	65
E.6 Sonstige Angaben	66
Glossar.....	67
Anlage 1 - Berichtsformulare.....	70

Abkürzungsverzeichnis

AG	Aktiengesellschaft
AktG	Aktiengesetz
BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Concordia	Concordia Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit, Hannover
Concordia Holding	Concordia Versicherung Holding AG, Hannover
Concordia Kranken	Concordia Krankenversicherungs-AG, Hannover
Concordia oeco Le- ben	Concordia oeco Lebensversicherungs-AG, Hannover
DCF	Discounted Cash Flow-Verfahren
DV	Datenverarbeitung
DVO	Delegierte Verordnung
EPIFP	Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (Expected Profits included in Future Premiums)
GSB	Gesamtsolvabilitätsbedarf
HGB	Handelsgesetzbuch
IAS	International Accounting Standard
IFRS	International Financial Reporting Standards
IT	Informationstechnik
KAGB	Kapitalanlagegesetzbuch
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
vt.	versicherungstechnisch

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. Als ein wesentliches Ergebnis wurde im Berichtszeitraum die versicherungsmathematische Funktion von der Funktion des verantwortlichen Aktuars getrennt und somit die internen Kontrollmechanismen gestärkt. 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 Kranken haben könnten. Für uns sind insbesondere das versicherungstechnische Risiko und das Marktrisiko von wesentlicher Bedeutung. Informationen zum Governance-System werden in Abschnitt B berichtet.

Im Geschäftsjahr 2018 konnte erneut ein überdurchschnittliches Wachstum erreicht werden. Der Beitragsanstieg mit 5,2 % liegt weit über dem Marktdurchschnitt. Dabei resultiert der Beitragsanstieg nahezu ausschließlich aus dem Bestandszuwachs, da zum Jahresbeginn 2018 nur eine geringfügige Beitragsanpassung zu verzeichnen war. Für das Geschäftsjahr ergab sich insgesamt ein versicherungstechnisches Ergebnis von TEUR 2.728 gegenüber TEUR 1.834 im Vorjahr. Auch das Ergebnis aus Kapitalanlagen in Höhe von TEUR 8.456 entwickelte sich besser als geplant, so dass auch die Gesamtergebnisprognose übererfüllt wurde. Mit dem erzielten Ergebnis sind wir insgesamt zufrieden. Ausführliche Informationen zur Geschäftstätigkeit und zum Geschäftsergebnis werden in Abschnitt A berichtet.

Für die aufsichtsrechtlichen Solvenzkapitalanforderungen ergab sich zum Stichtag 31. Dezember 2018 erneut eine deutliche Übererfüllung.

	2018	2017
Zur Risikobedeckung benötigte Eigenmittel (Solvenzkapitalanforderung SCR)	9.473	8.729
Zur Risikobedeckung anrechenbare Eigenmittel	43.199	40.875
Bedeckungsquote (Solvabilitätsquote)	456%	468%

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

Mit dem starken Wachstum des Neugeschäfts im Geschäftsbereich der Krankenversicherung geht ein Anstieg des SCR einher. Sowohl die Kapitalanlagen als auch die versicherungstechnischen Rückstellungen sind im Berichtszeitraum gestiegen und damit auch die einzelnen damit verbundenen Risiken. Die Risikosituation im Ganzen hat sich aber nicht wesentlich verändert. Die Eigenmittel sind im Berichtszeitraum ebenfalls gestiegen und sind im Falle einer Realisierung der Risiken weiterhin mehr als ausreichend, um diese zu decken. Hauptbestandteil der anrechenbaren Eigenmittel und damit auch wesentlicher Treiber der Veränderung gegenüber dem Vorjahr ist die Ausgleichsrücklage. Sie bildet hauptsächlich die Bewertungsunterschiede zwischen Solvabilität II und Handelsrecht ab. Die Solvabilitätsquote ist leicht zurück gegangen von 468 % auf 456 %, da der SCR im Verhältnis etwas stärker gestiegen ist, als die Eigenmittel. Informationen zum Risikoprofil sind in Abschnitt C zu finden. Über die zur Deckung der Risiken vorzuhaltenden und anrechenbaren Eigenmittel wird in Abschnitt E berichtet.

Berichtszeitraum ist das Geschäftsjahr 2018 mit Beginn 1. Januar und Ende 31. Dezember. Die Concordia Kranken verwendet zur Bewertung der Solvenzkapitalanforderungen die Standardformel. Die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten werden entsprechend den Solvabilität II-Vorschriften marktkonsistent bewertet. Wesentliche Änderungen gegenüber dem Vorjahr gab es nicht. Informationen über die Bewertung für Solvabilitätszwecke und etwaige Änderungen gegenüber dem Vorjahr werden in Abschnitt D gegeben.

Der ebenfalls auf unserer Internetseite verfügbare Geschäftsbericht wird nach handelsrechtlichen Vorschriften erstellt. Die unterschiedlichen Bewertungsvorschriften können zu abweichenden Darstellungen führen, welche in vorliegendem Bericht an entsprechender Stelle erläutert werden.

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.

Name, Rechtsform und Kontaktdaten des Unternehmens	Concordia Krankenversicherungs-AG, Aktiengesellschaft Karl-Wiechert-Allee 55 30625 Hannover Telefon: 0511/5701-0 Telefax: 0511/5701-1400 Internet: www.concordia.de E-Mail: versicherungen@concordia.de
Betriebene Geschäftsbereiche (gem. Solvabilität II) [1]	<ul style="list-style-type: none">• Krankenkostenversicherung,• Krankenversicherung.
Regionen, in denen die Concordia Kranken ihren Tätigkeiten nachgeht	Deutschland
Name und Kontaktdaten der (Gruppen-)Aufsichtsbehörde	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
Name und Kontaktdaten des Abschlussprüfers	KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Prinzenstraße 23 30159 Hannover Internet: www.kpmg.de

Tab. 1: Überblick über die Geschäftstätigkeit der Concordia Kranken

Der Hauptgeschäftsbereich der Concordia Kranken ist die Krankenversicherung.

Stellung des Unternehmens innerhalb der Concordia Gruppe, Name und Sitz der direkten und indirekten Halter bedeutender Beteiligungen

Die Concordia Kranken ist als 100%-ige Tochter ein abhängiges Unternehmen der Concordia Versicherung Holding AG im Sinne des § 17 AktG. Die Concordia Versicherung Holding AG wiederum ist eine 100 %-ige Tochter der Concordia Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit. Für beide Gesellschaften gelten Sitz und Anschrift der Concordia Kranken.

Die Concordia Kranken hält zudem 14,13 % Anteile an der am 1. Dezember 2017 gegründeten CAI S.A. SICAV-FIS, Luxemburg, deren Net Asset Value zum Stichtag TEUR 4.558 betrug. Ausschließlicher Zweck der Gesellschaft ist die Anlage des Gesellschaftsvermögens in Vermögenswerte.

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

Die folgende Abbildung veranschaulicht die Struktur der Concordia Gruppe und die Stellung der Concordia Kranken innerhalb der Gruppe. Die Unternehmen und ihre Aufgaben in der Gruppe werden im Anschluss kurz vorgestellt.

Konzernstruktur der Concordia Versicherungen

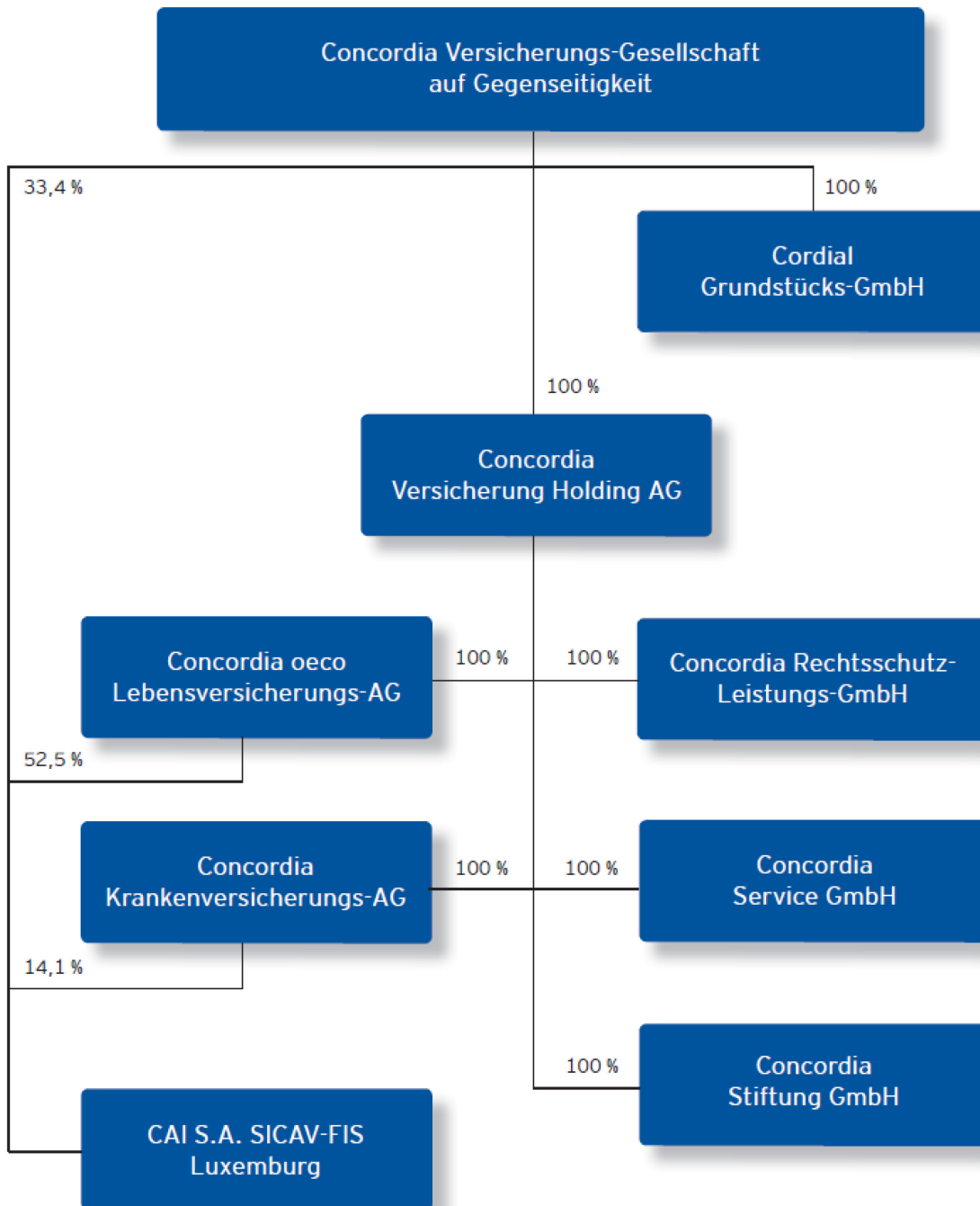


Abb. 1: Unternehmen der Concordia Gruppe

Concordia Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit (Concordia)	<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 und mit ihrer Außenorganisation Generalagent für die Concordia Kranken.</p>
Concordia Versicherung Holding AG (Concordia Holding)	Aufgabe der Concordia Holding ist der Erwerb und die Verwaltung von Grundbesitz, Unternehmens- und Finanzbeteiligungen sowie die Erbringung von Dienstleistungen im Versicherungswesen.
Cordial Grundstücks-GmbH	Die Cordial Grundstücks-GmbH ist zuständig für Erwerb, Bebauung und Verwaltung von Grundstücken oder grundstücksgleichen Rechten.
Concordia oeco Lebensversicherungs-AG (Concordia oeco Leben)	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 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.
Concordia Stiftung „Mensch - Natur - Gemeinschaft“ GmbH (Concordia Stiftung)	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.
Concordia Rechtsschutz-Leistungs-GmbH	Die Concordia Rechtsschutz-Leistungs-GmbH übernimmt die Schadenbearbeitung der Concordia in der Sparte Rechtsschutz.
Concordia Service GmbH	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.
CAI S.A. SICAV-FIS	Ausschließlicher Zweck der Gesellschaft ist, das Gesellschaftsvermögen in zulässige Vermögenswerte nach den Grundsätzen der Risikostreuung gemäß dem luxemburgischen Gesetz von 2007 kollektiv anzulegen und ihren Aktionären das Ergebnis der Verwaltung ihrer Vermögenswerte zukommen zu lassen. Die Anlageziele und die Anlagepolitik werden im Emissionsdokument dargestellt.

Tab. 2: Kurzportrait der Unternehmen der Concordia Gruppe

Wesentliche 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 erneut ein überdurchschnittliches Wachstum erreichen. Die gebuchten Bruttobeiträge stiegen auf TEUR 61.298 (Vorjahr: TEUR 58.284), davon entfielen auf die Vollversicherung TEUR 32.899 (Vorjahr: TEUR 31.289). Insgesamt liegt der Beitragsanstieg mit 5,2 % (Vorjahr: 6,9 %) weit über dem Marktdurchschnitt. Dabei resultiert der Beitragsanstieg nahezu ausschließlich aus dem Bestandszuwachs, da zum Jahresbeginn 2018 nur eine geringfügige Beitragsanpassung zu verzeichnen war. Im Berichtsjahr wurden Zahlungen für Versicherungsleistungen in Höhe von TEUR 31.505 (Vorjahr: TEUR 26.263) erbracht. Die nach dem Kennzahlenkatalog der privaten Krankenversicherung berechnete Schadenquote belief sich auf 73,1 % nach 70,3 % im Vorjahr und liegt - wie in den Vorjahren unter dem Branchendurchschnitt. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung erhöhte sich um TEUR 1.261 auf TEUR 25.934. Dabei betrug die Zuführung TEUR 5.535, denen Entnahmen in Höhe von TEUR 4.274 entgegenstanden. Das versicherungstechnische Ergebnis betrug insgesamt TEUR 2.728 (Vorjahr: TEUR 1.834). Darin enthalten ist das in Abschnitt A.3 dargestellte Kapitalanlageergebnis. Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote beträgt 12,3 % nach 15,7 % im Vorjahr.

Aufgeschlüsselt nach Geschäftsbereichen setzt sich das versicherungstechnische Ergebnis im Vergleich zum Vorjahr wie in der folgenden Grafik dargestellt zusammen.

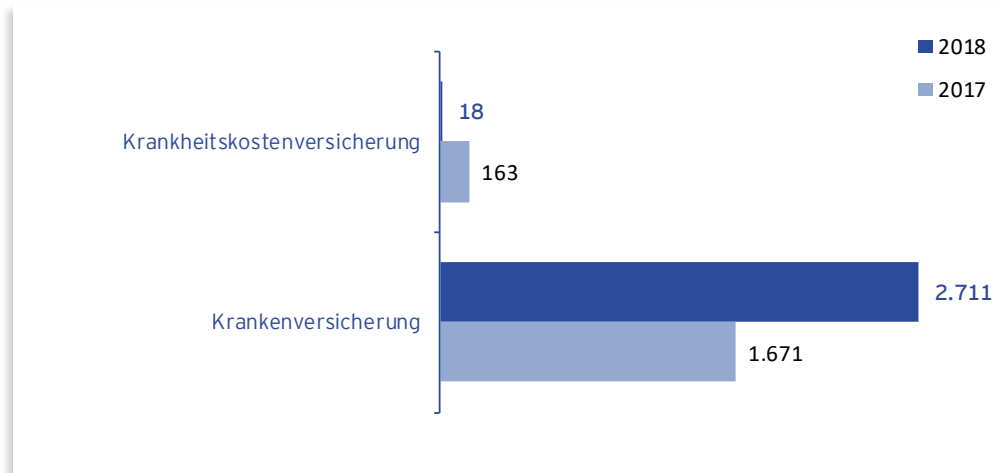


Abb. 2: Versicherungstechnisches Ergebnis nach Geschäftsbereichen im Geschäfts- und Vorjahr (Angaben netto, d. h. nach Abzug des Anteils für das in Rückdeckung gegebene Geschäft, in TEUR)

Das versicherungstechnische Ergebnis wird ausschließlich aus in Deutschland gezeichnetem Geschäft generiert. Im Bereich der Krankenversicherung führt die geringere Zuführung zur RfB zu einem besseren Ergebnis als im Vorjahr. Bei der Krankheitskostenversicherung hat sich aufgrund gestiegener Kosten das Ergebnis nach unten entwickelt.

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 zu finden. S.05.02.01 ist aufgrund der Beschränkung der Geschäftstätigkeit auf Deutschland nicht relevant.

A.3 Anlageergebnis

Die laufenden Erträge aus Kapitalanlagen gingen deutlich von TEUR 9.047 im Vorjahr auf TEUR 8.461 zurück. Hier zeigt sich, dass die laufenden Erträge der Kapitalanlagen auch weiterhin von dem anhaltenden Niedrigzinsumfeld geprägt sind. Hinzu kommt, dass die im Rahmen der operativen Portfoliosteuerung realisierten Veräußerungsgewinne auch Einfluss auf die Höhe der Ausschüttungen aus den Spezialfonds haben. Die Erträge aus Anlagegeschäften entsprechen den im Geschäftsbericht ausgewiesenen laufenden Erträgen sowie Erträgen aus Beteiligungen gemäß handelsrechtlicher Definition. Unter Berücksichtigung der Erhöhung des Bestands an Kapitalanlagen ergab sich eine laufende Durchschnittsverzinsung von 2,5 % nach 3,0 % im Vorjahr. Die Erträge aus Zuschreibungen zuzüglich Abgangsgewinne lagen mit TEUR 683 deutlich über dem Vorjahresniveau von TEUR 380 und betrafen maßgeblich Abgangsgewinne aus Veräußerungen von Unternehmens- und Staatsanleihen. Auch die Abschreibungen fielen insbesondere bei den Investmentfonds in Folge der im Dezember zu verzeichnenden Marktentwicklungen etwas höher aus. Insgesamt hielt sich das sonstige Ergebnis mit TEUR 137 nahezu auf Vorjahresniveau. Abzüglich der Verwaltungsaufwendungen ergab sich ein Kapitalanlageergebnis in Höhe von TEUR 8.456 (Vorjahr: TEUR 9.025) wie in folgender Tabelle dargestellt. Die Nettoverzinsung betrug 2,6 % nach 3,0 % im Vorjahr.

	2018	2017
Erträge		
Erträge aus Kapitalanlagen gesamt	9.143	9.427
Aufwendungen		
Aufwendungen für Kapitalanlagen gesamt	546	270
Verwaltungsaufwendungen	141	132
Aufwendungen gesamt	687	402
Kapitalanlageergebnis	8.456	9.025

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

Die Erträge aus und die Aufwendungen für Kapitalanlagen verteilen sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt auf die Vermögenswertklassen.

Vermögenswertklasse	Erträge		Aufwendungen	
	2018	2017	2018	2017
Immobilien (außer zur Eigennutzung)				
Anteile an verbundenen Untern. u. Beteiligungen				
Aktien - notiert				
Aktien - nicht notiert	38	38		
Staatsanleihen	3.332	2.641	76	204
Unternehmensanleihen	5.748	6.057	28	
Strukturierte Schuldtitel				
Besicherte Wertpapiere				
Investmentfonds [2]	25	691	441	67
Derivate				
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten				
Sonstige Anlagen				
Gesamt	9.143	9.427	546	270

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

Den wesentlichen Beitrag zum Kapitalanlageergebnis lieferten somit wie auch im Vorjahr die von der Concordia Kranken gehaltenen Staats- sowie Unternehmensanleihen (106 % gegenüber 94 % im Vorjahr). Demgegenüber stehen ein negatives Ergebnis bei den Investmentfonds (-5 %) sowie die Aufwendungen für Verwaltung.

2 In der Solvabilitätsübersicht ausgewiesen unter Position „Organismen für gemeinsame Anlagen“.

Im Eigenkapital erfasste Gewinne und Verluste

Es werden keine Gewinne und Verluste direkt im Eigenkapital erfasst.

Anlagen in Verbriefungen

Es wird nicht in Verbriefungen investiert.

A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

Sonstige handelsrechtliche Erträge und Aufwendungen der Concordia Kranken sind nichtversicherungstechnischer Art und in Bezug auf den Beitrag zum Gesamtergebnis von untergeordneter Bedeutung.

Sonstige Erträge und Aufwendungen	2018	2017
Sonstige Erträge	55	432
Sonstige Aufwendungen	1.086	979
Erträge abzgl. Aufwendungen	-1.031	-547

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

Die sonstigen Erträge resultierten im Wesentlichen aus für Unternehmen der Gruppe erbrachte Dienstleistungen. Die sonstigen Aufwendungen beinhalteten umgekehrt im Wesentlichen die Aufwendungen für von Unternehmen der Gruppe erbrachte Dienstleistungen. Weitere wesentliche Aufwendungen sind solche, die das Unternehmen als Ganzes betreffen und Zinsaufwendungen für die Personalrückstellungen.

Die Gesellschaft erwirtschaftete ein Rohergebnis nach Ertragssteuern von TEUR 6.544 (Vorjahr: TEUR 9.666), von dem TEUR 5.535 (Vorjahr: TEUR 8.299) der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugeführt und TEUR 209 (Vorjahr: TEUR 267) als Direktgutschrift gegeben wurden. Insgesamt stellte sich ein Jahresüberschuss von TEUR 800 (Vorjahr: TEUR 1.100) ein, der entsprechend der gesetzlichen Regelung zur Hälfte in die Gewinnrücklagen eingestellt wurde. Es verblieb ein Bilanzgewinn von TEUR 400 (Vorjahr: TEUR 550). Der Vorstand schlägt der Hauptversammlung vor, diesen in Höhe von TEUR 300 als Dividende zu verwenden und TEUR 100 den anderen Gewinnrücklagen zuzuführen.

Wesentliche Leasingvereinbarungen bestehen nicht.

A.5 Sonstige Angaben

Es liegen keine weiteren wesentlichen Informationen über Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis der Concordia Kranken vor, die über die in den Abschnitten 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 zentral geführte 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. [3]

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. [4] 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. [5]

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. [6]

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. Zur Stärkung der internen Kontrollmechanismen wurde im Berichtszeitraum die versicherungsmathematische Funktion von der Funktion des verantwortlichen Aktuars getrennt (vergleiche Abschnitt B.6).

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 Con-

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

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

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

6 Weiterführende Informationen zur Ausgliederung von wichtigen Tätigkeiten und Funktionen sind Abschnitt B.7 entnehmbar.

cordia 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 Abschnitt 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.

Dr. Heiner Feldhaus (Vorsitz)	Controlling, Recht, Interne Revision, Risikomanagement, Personal, Organisation, Kommunikation, Dokumentenmanagement, Unternehmensentwicklung
Wolfgang Glaubitz	
Johannes Grale	Vertrag, Mathematik, Leistung, IT
Henning Mettler	Kapitalanlagen, Rechnungswesen
Lothar See	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 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, die Compliance-Funktion und die 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 Berichtspflichten gegenüber dem Gesamtvorstand implementiert.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Hauptaufgaben der Schlüsselfunktionen.

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

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 Abschnitten zu den einzelnen Schlüsselfunktionen zu finden:

- Risikomanagementfunktion: Abschnitt B.3,
- Compliance-Funktion: Abschnitt B.4,
- Interne Revisionsfunktion: Abschnitt B.5 und
- Versicherungsmathematische Funktion: Abschnitt 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 betrug im Berichtszeitraum 88,2 % bei dem Vorstandsvorsitzenden und jeweils 90,0 % bei den übrigen Vorstandsmitgliedern. 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 den Zielen werden sowohl finanzielle beziehungsweise quantitative als auch nicht-finanzielle beziehungsweise qualitative Kriterien berücksichtigt. Der variable Vergütungsanteil 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.

Für eine Schlüsselfunktion verantwortliche Personen, die nicht zugleich leitende Angestellte sind, erhalten eine feste monatliche Vergütung sowie auf der Grundlage einer Betriebsvereinbarung noch eine Gratifikation bei Erreichen von Konzernzielen, welche maximal 0,7 Monatsgehälter beträgt. Für eine Schlüsselfunktion verantwortliche 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 grundsätzlich 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 oder sonstigen Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben, andererseits, 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 in die Lage versetzen, 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 soll 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>Compliance-Funktion (zentrale Compliance-Einheit)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1. und 2. juristisches Staatsexamen, • Theoretische und praktische Kenntnisse in Compliance-Themen oder bestimmten Rechtsgebieten. 	<p>Risikomanagementfunktion</p> <ul style="list-style-type: none"> • Theoretische und praktische Kenntnisse in organisatorischen, quantitativen sowie qualitativen Risikomanagementthemen, • Kenntnisse der regulatorischen Anforderungen, • Grundlegende IT-Kenntnisse und Kenntnisse im Umgang mit Daten.
<p>Interne Revisionsfunktion</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abgeschlossenes Studium in Betriebswirtschaft, Rechtswissenschaft, Mathematik, Informatik oder vergleichbare Qualifikation, • Mehrjährige einschlägige Berufserfahrung, • Kenntnisse der regulatorischen Anforderungen sowie der Revisionsstandards (DIIR, IIA), • Grundlegende IT-Kenntnisse. 	<p>Versicherungsmathematische Funktion</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finanz- und versicherungsmathematische Kenntnisse, insbesondere zur Bewertung versicherungstechnischer Rückstellungen, • IT-Kenntnisse und Kenntnisse im Umgang mit Daten.

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 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 dieser Verfahren wurden die Qualifikations- und Zuverlässigkeitsanforderungen in Bezug auf die aktuellen Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder und die in den Schlüsselfunktionen tätigen 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 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 nachhaltigen Beitrag zur Steigerung der unternehmerischen Leistung.

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

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 in der Concordia als Muttergesellschaft der Gruppe angesiedelte 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. 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 Abschnitt B.1 verwiesen.

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 verantwortliche Person der Risikomanagementfunktion ist zugleich Leiter Kapitalanlagecontrolling. Die Mitarbeiter der Risikomanagementfunktion sind persönlich zuverlässig und verfügen über ausreichend fachliche Qualifikationen, so dass die Aufgaben angemessen ausgeübt werden können. Um ihre Aufgaben unabhängig, fair und objektiv erfüllen zu können, verfügt die Risikomanagementfunktion zudem über ein uneingeschränktes Informationsrecht in allen risikorelevanten Sachverhalten.

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 (ORSA, Own Risk and Solvency Assessment). Diese Beurteilung ist ein integraler Bestandteil des Risikomanagementsystems und als solche sowohl in die Risikomanagement- als auch in die Entscheidungsprozesse und Unternehmensführung integriert. Das bedeutet, dass die Ergebnisse und Erkenntnisse aus dem ORSA bei der Festlegung der (risiko-)strategischen Ziele zugrunde gelegt werden. Der Zeitpunkt für die Durchführung ist dabei so gewählt, dass die Erkenntnisse im Planungsprozess sowie bei der Aktualisierung der Geschäfts- und Risikostrategie Berücksichtigung finden können. Gleichzeitig liefern die Ergebnisse dem Vorstand auch eine Basis für anstehende

Entscheidungen. Umgekehrt bildet die unternehmensinterne Planung den Ausgangspunkt für die mehrjährige Analyse der Risiko- und Solvenzsituation, die unverzichtbar ist, um ein vollständiges Risikobild zu erhalten.

Im ORSA wird ausgehend vom aufsichtsrechtlichen Standardansatz zur Bestimmung der Solvenzkapitalanforderung geprüft, ob hierdurch die tatsächliche Risikosituation der Concordia Kranken vollständig und angemessen abgebildet wird. Wird ein Risiko durch die Standardformel über- oder unterbewertet, so wird diese derart angepasst, dass die tatsächliche Risikosituation in der Bewertung wiedergespiegelt wird, beispielsweise bezogen auf das Spreadrisiko aus Staatsanleihen. Darüber hinaus werden in der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung Risiken betrachtet, die durch die Standardformel nicht erfasst werden. Insgesamt wird die Risikolage der Concordia Kranken anhand folgender Risikokategorien abgebildet:

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

Für die Concordia Kranken ist bedingt durch das in der Geschäftsstrategie fixierte Geschäftsmodell insbesondere das versicherungstechnische Risiko wesentlich. Das Marktrisiko wird als weiteres wesentliches Risiko betrachtet. Aus den übrigen Kategorien bestehen Risiken von deutlich untergeordneter Bedeutung. Der Umgang mit den Risiken wird in Abschnitt C beschrieben.

Als Ergebnis des ORSA 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. Zudem unterstützt dieses Vorgehen die Weiterentwicklung des Risikomanagements und den Umgang mit der die Annahme oder Behandlung von zukünftigen Risiken.

Grundsätzlich wird die Angemessenheit des ORSA jährlich überprüft und vom Vorstand beschlossen. Darüber hinaus wird ein ORSA auch bei außergewöhnlichen Ereignissen durchgeführt. Dies ist der Fall, wenn sich, ausgelöst durch dieses Ereignis, das Risikoprofil signifikant ändert. Dies kann beispielsweise bei Bestandsübertragungen oder bei einem Einstieg in neue Geschäftsbereiche der Fall sein. Dabei richtet sich der Umfang der Aktivitäten nach dem auslösenden Ereignis. Beispielsweise wird nicht automatisch eine komplette Risikoinventur angestoßen.

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 (zur Interaktion mit dem Kapitalmanagement siehe Abschnitt 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 operativer Risiken (näheres hierzu in Abschnitt 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. [7] Zu den Sonderfunktionen zählen die gesetzlichen Unternehmensbeauftragten (zum Beispiel Datenschutzbeauftragter, Geldwäschebeauftragter) 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 für alle 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.

7 Ein Überblick über die Hauptaufgaben der Compliance-Funktion wird in Abschnitt 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 Gesellschaft 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 Abschnitt 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 die Versicherungstechnik verantwortenden Vorstand unterstellt. Wie im Bericht über Solvabilität und Finanzlage 2017 bereits berichtet, fand zum 1. Januar 2018 eine organisatorische Trennung der Rolle des verantwortlichen Inhabers der Funktion von der Rolle des verantwortlichen Aktuars statt.

Die versicherungsmathematische Funktion nimmt ihre in Abschnitt 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 oder der Mitarbeit in der Versicherungstechnik 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 zur Wirksamkeit des Risikomanagement-Systems bei.

Sie 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. Diese 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.

Die Concordia Kranken hat 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 der Concordia Kranken vor, die über die in den Abschnitten B.1 - B.7 gemachten Angaben hinaus gehen. Die Angemessenheit des Governance-Systems wird in Abschnitt B.1 bewertet.

C. Risikoprofil

Folgende Grafik gibt einen Überblick über die anhand des SCR gemessene Risikoexponierung der Concordia Kranken zum Bewertungsstichtag 31. Dezember 2018.

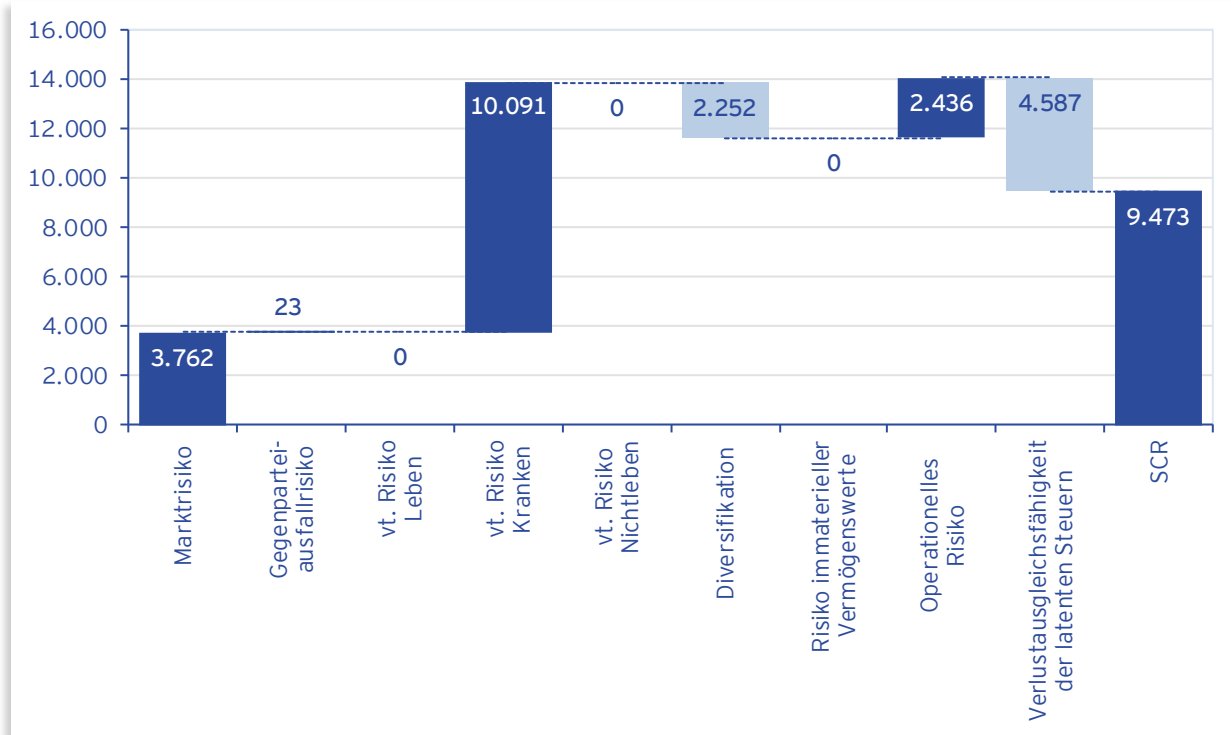


Abb. 3: Überblick über die Risikoexponierung (Angaben in TEUR)

Für die Concordia Kranken ist bedingt durch das in der Geschäftsstrategie fixierte Geschäftsmodell das versicherungstechnische Risiko wesentlich. Ohne Betrachtung der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen würde das Marktrisiko TEUR 18.467 betragen und wird daher von der Concordia Kranken neben dem versicherungstechnischen Risiko als weiteres wesentliches Risiko der Gesellschaft eingestuft. Aus den übrigen Kategorien bestehen Risiken von deutlich untergeordneter Bedeutung.

Hier nicht abgebildet sind das Liquiditätsrisiko und das strategische Risiko, welche ebenfalls Bestandteil des Risikoprofils der Concordia Kranken sind. Informationen hierzu können Abschnitt C.4 beziehungsweise C.6 entnommen werden.

Mit dem starken Wachstum des Neugeschäfts im Geschäftsbereich der Krankenversicherung geht ein Anstieg der Risiken einher. Sowohl die Kapitalanlagen, als auch die versicherungstechnischen Rückstellungen sind im Berichtszeitraum gestiegen und damit auch die einzelnen damit verbundenen Risiken. Die Risikosituation im Ganzen hat sich aber nicht wesentlich verändert. Die Eigenmittel sind im Berichtszeitraum ebenfalls gestiegen und sind im Falle einer Realisierung der Risiken weiterhin mehr als ausreichend, um diese zu decken. Maßnahmen zur Bewertung wurden ebenfalls nicht wesentlich verändert.

Auf die aktuelle Risikoexponierung und den Umgang mit den Risiken wird in folgenden Abschnitten eingegangen. Quantitative Angaben zu den wesentlichen Risiken vor Berücksichtigung der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen können Anlage 1, S.25.01 entnommen werden. Die Auswirkung der verlustmindernden Wirkung der latenten Steuern sowie der Diversifikation für die wesentlichen Risiken geht aus den Abbildungen hervor.

C.1 Versicherungstechnisches Risiko

Risikoexponierung

Das versicherungstechnische Risiko umfasst Risiken, die aufgrund der Abweichung der tatsächlichen Versicherungsereignisse von den in der Tarifierung erwarteten Ereignissen entstehen. Die Bewertung erfolgt mit der Standardformel (siehe Abschnitt E.2) für nachfolgende Risiken.

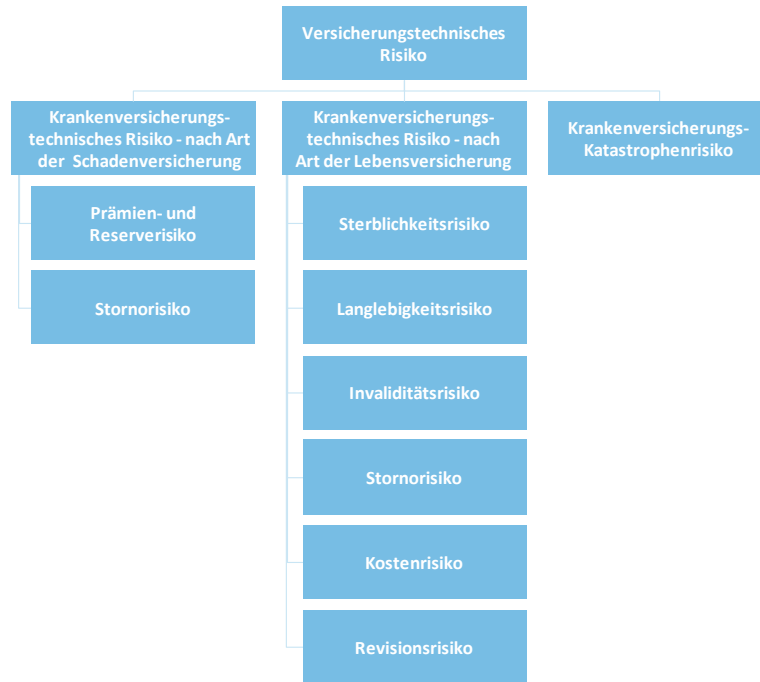


Abb. 4: Solvabilität II-Risikounterkategorien für das versicherungstechnische Risiko

Im Überblick stellt sich die Risikoexponierung dieser Risikokategorie wie folgt dar.

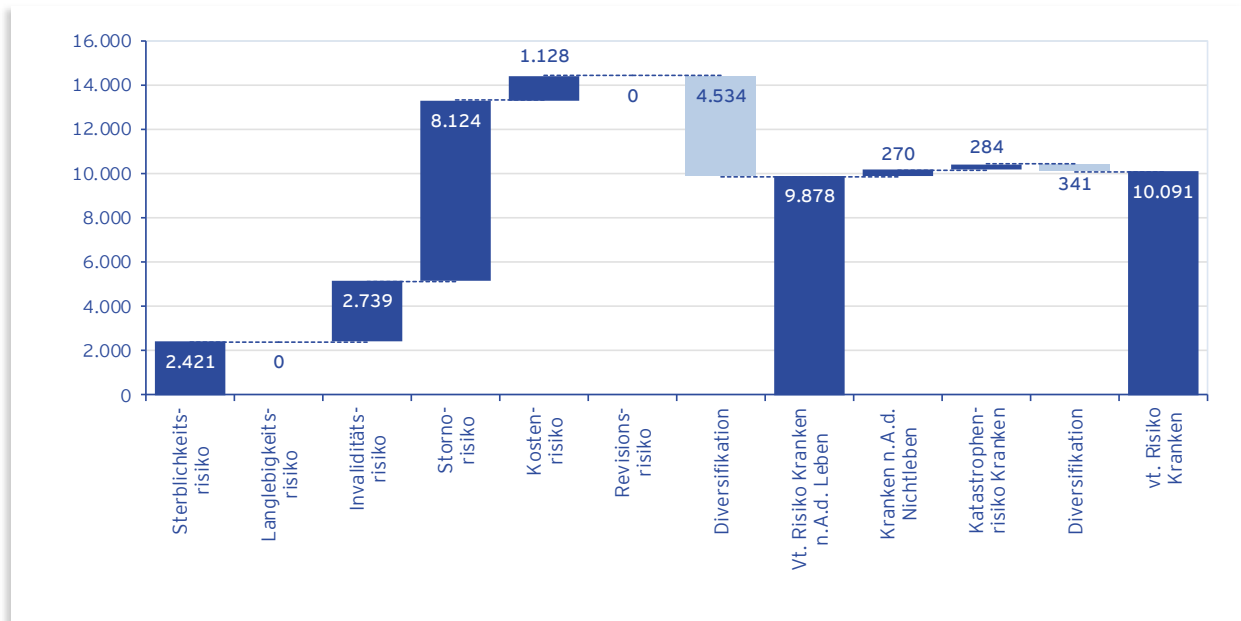


Abb. 5: Zusammensetzung des versicherungstechnischen Risikos, bewertet mit der Standardformel (Angaben in TEUR, nach Berücksichtigung der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen)

Das versicherungstechnische Risiko besteht nahezu ausschließlich im Hauptgeschäftsbereich der nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherung und wird im Wesentlichen vom **Stornorisiko** bestimmt. Weitere wesentliche Risiken sind das **Invaliditäts- und das Sterblichkeitsrisiko**. Die Risiken entstehen jeweils dadurch, dass die der Beitrags- und Leistungsberechnung zugrunde gelegten Annahmen nicht den tatsächlich eintretenden Storno-, Invaliditäts- beziehungsweise Sterblichkeitsfällen entspricht. Storno umfasst dabei verschiedene Arten von Unterbrechungen der regulären Vertragsbeziehung. In der Krankenversicherung betrifft dies hauptsächlich Vertragskündigungen aufgrund hoher Beitragsanpassungen oder Kundenunzufriedenheit in Bezug auf Leistungsangebot und -abwicklung. Aber auch politische Neuerungen spielen eine Rolle. Beispielsweise würde ein einmaliges Wechselrecht in die gesetzliche Krankenversicherung das Storno erhöhen. Invalidität betrifft im Wesentlichen die sogenannten Krankheitskosten beziehungsweise Leistungen des Krankenversicherers im Krankheitsfall. Diese können die in den Beiträgen eingerechneten Erwartungen übersteigen. Eine erhöhte Sterblichkeit verringert die durchschnittliche Verbleibedauer der Versicherten im Bestand. Die Auswirkungen auf Bestände mit einer langen durchschnittlichen Verbleibedauer der Versicherten ist damit besonders hoch. Dies betrifft aufgrund der Altersstruktur den Bestand der Concordia Kranken.

Risikominderung und -steuerung

Die Concordia Kranken begegnet dem Risiko im Bereich der Kranken nach Art der Leben mit einer sorgfältigen Kalkulation und jährlichen aktuariellen Überprüfung der Rechnungsgrundlagen und einer strengen Risikoprüfung. Insbesondere dem Stornorisiko wird durch eine regelmäßige Überwachung der Stornoentwicklung des Versicherungsbestandes begegnet. Dem Prämienrisiko wird durch eine restriktive Tarifikalkulation und Zeichnungspolitik, dem Reserverisiko durch eine vorsichtige Reservepolitik begegnet.

Bei der Concordia Kranken gab es im Berichtsjahr Rückversicherungsgeschäft sowohl für die nach Art der Leben als auch für die nach Art der Schaden betriebene Krankenversicherung. Das Rückversicherungsgeschäft hat jedoch keinen risikomindernden Einfluss auf die aufsichtsrechtliche Kapitalanforderung.

Die Angemessenheit des Rückversicherungsschutzes wird durch einen ständigen Informationsaustausch zwischen den verantwortlichen Bereichen in allen Phasen des Produktlebenszyklus 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.

Es werden keine Zweckgesellschaften verwendet.

Risikokonzentration

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. Mit der Risikokonzentration einhergehende Großschäden sind durch Rückversicherungsverträge abgesichert. Weiter werden im Zeitraum der Geschäftsplanung keine über das bekannte Maß hinausgehenden Risikokonzentrationen erwartet.

Risikosensitivität wesentlicher Risiken

Die Concordia Kranken analysiert regelmäßig ihr Risikoprofil hinsichtlich der wesentlichen Risiken und Risikotreiber. Diese werden mit Hilfe von Stresstests beurteilt, um bei Bedarf Maßnahmen zur Risikoabsicherung oder -anpassung einzuleiten. Zu Stresstests gehören insbesondere die Bewertung des Risikos unter Betrachtung verschiedener Szenarien sowie der Sensitivität des Risikos hinsichtlich der wesentlichen Risikotreiber.

Die im Geschäftsjahr 2018 durchgeführten Stresstests zeigten – bezogen auf den Stichtag 31. Dezember – die im Folgenden dargestellten maßgeblichen Sensitivitäten. Dabei ist zu beachten, dass die tatsächlichen Ergebnisse zum 31. Dezember von den im Geschäftsjahr getroffenen Erwartungen abweichen können. Gründe hierfür sind vor allem die schwer zu prognostizierenden Entwicklungen der Finanzmärkte. Entsprechendes gilt für die Bedeckungsquote. Außerdem unterscheidet sich der Gesamtsolvabilitätsbedarf der Concordia Kranken vom aufsichtsrechtlichen SCR (Informationen hierzu werden in Abschnitt B.3 gegeben). Weiter ist zu beachten, dass sich in den Stressszenarien nicht nur der Gesamtsolvabilitätsbedarf, sondern auch die Höhe der anrechenbaren Eigenmittel verändert. Daher spiegelt sich die Veränderung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs in der Regel nicht gleichermaßen in der Veränderung der Bedeckungssituation wider.

Im Falle eines Anstieges von ungünstigen Kundenverhaltens um 10 %, beispielsweise durch eine erhöhte Anzahl von Vertragsstornierungen, ergäbe sich ceteris paribus eine Erhöhung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs um TEUR 1.499 und eine Reduktion der Gesamtsolvabilitätsquote um 78 Prozentpunkte. Der Anstieg eines günstigeren Kundenverhaltens im gleichen Umfang würde hingegen zu einem Rückgang des Gesamtsolvabilitätsbedarfs um TEUR 1.382 und einen Anstieg der Gesamtsolvabilitätsquote um 94 Prozentpunkte führen. Durch eine Reduzierung der Kosten für Krankheitsfälle um einmalig 5 % und dann in den künftigen Jahren um jeweils 1 % würde der Gesamtsolvabilitätsbedarf auf TEUR 705 steigen und die Gesamtsolvabilitätsquote um 54 Prozentpunkte zurückgehen. Der umgekehrte Fall, das heißt der Anstieg der Kosten einmalig um 5 % und anschließend jährlich um 1 % hat keine signifikanten Auswirkungen auf den Gesamtsolvabilitätsbedarf und die Gesamtsolvabilitätsquote, da weiterhin das Kostenrückgangsszenario das relevante Risiko wäre. Bei einer um 15 % erhöhten Sterblichkeit würde der Gesamtsolvabilitätsbedarf um TEUR 465 steigen und die Gesamtsolvabilitätsquote um 33 Prozentpunkte fallen.

Im Ergebnis ist eine erhöhte Sensitivität des Risikoprofils in Bezug auf Vertragskündigungen durch den Kunden festzustellen. Dies ist bedingt durch das überdurchschnittliche Wachstum, welches die Concordia Kranken im Berichtszeitraum erneut verzeichnen konnte. Aufgrund der attraktiven und umfassenden Produktpalette geht die Concordia Kranken weiterhin von einem anhaltenden Wachstum und einem steigenden Marktanteil aus. Auf die kommenden Aufgaben ist die Gesellschaft mit einer Eigenkapitalquote von über 17 %, einer RfB-Quote von über 40 % und der sehr guten SCR-Bedeckungsquote bestens vorbereitet. Insgesamt ist die Gesellschaft sehr gut aufgestellt, was von verschiedenen Ratingunternehmen wiederholt bestätigt wurde. Mit der hohen Beitragsrück-erstattung von fünf Monatsbeiträgen in der Vollversicherung - bereits im ersten kompletten Versicherungsjahr - wird die Kundenzufriedenheit weiter gestärkt. Zudem begegnet die Concordia Kranken dem Risiko durch eine sorgfältige Kalkulation und jährliche Überprüfung der Rechnungsgrundlagen und einer strengen Risikoprüfung.

C.2 Marktrisiko

Risikoexponierung

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. [8]



Abb. 6: Solvabilität II-Risikounterkategorien für das Marktrisiko

Insgesamt stellt sich die Risikoexponierung dieser Risikokategorie wie folgt dar.

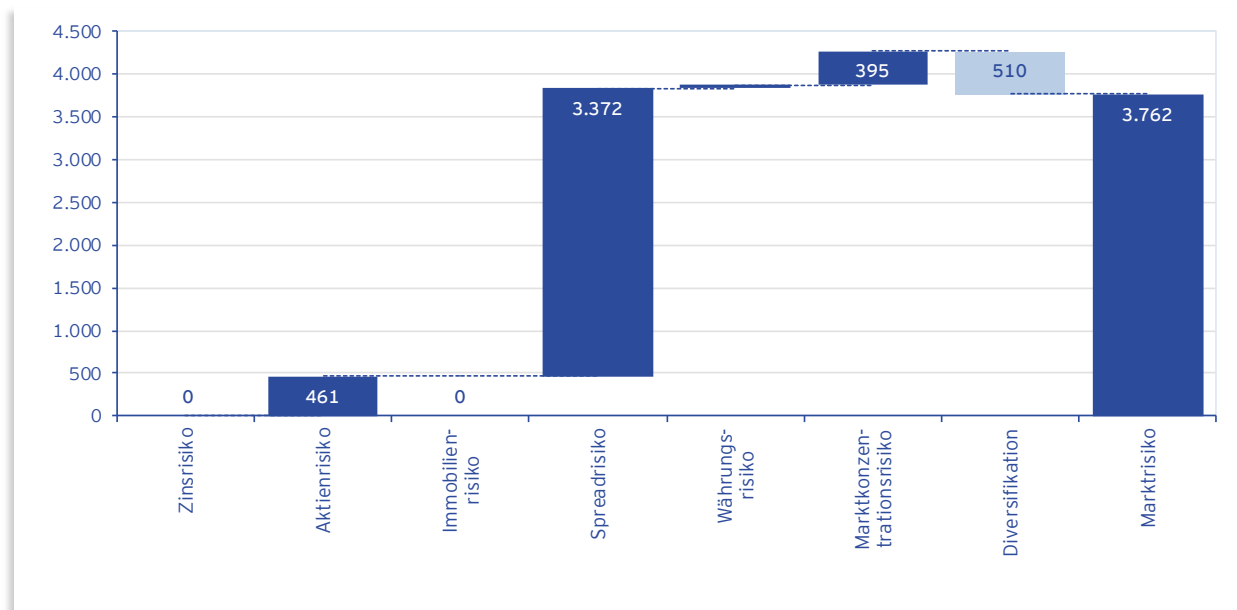


Abb. 7: Zusammensetzung des Marktrisikos, bewertet mit der Standardformel (Angaben in TEUR, nach Berücksichtigung der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen)

Aufgrund der Portfolioausrichtung mit einem großen Anteil an Rentenpapieren resultiert das Marktrisiko insbesondere aus dem **Spreadrisiko**. Das Spreadrisiko bezeichnet das Risiko möglicher Schwankungen des Risikoaufschlags auf den risikolosen Referenzzinssatz, der für risikobehaftete Anlagen oder Kredite gezahlt werden muss (Credit-Spread). Es entstammt im wesentlichen Unternehmensanleihen.

Ein Eintritt der in den Kategorien betrachteten Risiken hat 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 Überschuss-

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

beteiligung zur Folge. Diese wirkt sich in der Regel verlustausgleichend aus. Ohne Betrachtung dieser Verlustausgleichsfähigkeit würde das Marktrisiko TEUR 18.467 betragen und wird daher von der Concordia Kranken neben dem versicherungstechnischen Risiko als weiteres wesentliches Risiko der Gesellschaft eingestuft.

Unternehmerische Vorsicht

Der Festlegung der Anlagestrategie der Unternehmen der Concordia Gruppe, insbesondere der quantitativen Anlagegrenzen (Zielportfolio) wird der **Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht** nach Solvabilität II zugrunde gelegt. Diesem zufolge investieren die Unternehmen der Concordia Gruppe lediglich in Vermögenswerte und Instrumente, deren Risiken angemessen erkannt, gemessen, überwacht, gesteuert und berichtet sowie bei der Beurteilung seines Gesamtsolvabilitätsbedarfes angemessen berücksichtigt werden können. Sämtliche Vermögenswerte werden derart angelegt, dass die Sicherheit, die Qualität und die Rentabilität des gesamten Portfolios gewährleistet ist.

Risikominderung und -steuerung

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 Zinsrückgangs 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 aus Marktpreisschwankungen ergeben kann, wird durch eine diversifizierte Aktienanlage in Fonds beziehungsweise Indexzertifikaten entgegengewirkt. Zum Jahresende 2018 lag die Aktienquote (ohne Aktien mit Beteiligungscharakter) bei 1,92 %. Für diese Bestände erfolgt ein am Risikokapital orientiertes aktives Management. Marktpreisrisiken aus dem Bereich Private Equities und Beteiligungen sind wegen des geringen Volumens und der Struktur des Bestandes nicht wesentlich, dies gilt auch bei nachhaltig negativer Geschäftsentwicklung.

Immobilienrisiken, die sich aus Marktpreisschwankungen von direkt oder indirekt gehaltenen Immobilien ergeben können, werden über die Diversifikation in verschiedenen Lagen und Nutzungsformen reduziert. Infolge des im Verhältnis zu den Gesamtanlagen geringen Investitionsvolumens ist dieses Risiko für die Concordia Kranken von nachrangiger Bedeutung.

Das **Spreadrisiko** begrenzt die Concordia Kranken dadurch, dass sie hohe Anforderungen an die finanzielle Solidität ihrer Schuldner stellt. Mehr als 98 % 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.

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

Marktkonzentrationsrisiken werden im Unterabschnitt Risikokonzentrationen beschrieben.

Risikokonzentration

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.

Risikosensitivität wesentlicher Risiken

Die Concordia Kranken analysiert regelmäßig ihr Risikoprofil hinsichtlich der wesentlichen Risiken und Risikotreiber. Diese werden mit Hilfe von Stresstests beurteilt, um bei Bedarf Maßnahmen zur Risikoabsicherung oder -anpassung einzuleiten. Zu Stresstests gehören insbesondere die Bewertung des Risikos unter Betrachtung verschiedener Szenarien sowie der Sensitivität des Risikos hinsichtlich der wesentlichen Risikotreiber. Dabei spielen in Bezug auf das Marktrisiko die Marktpreisvolatilität und das aktuell vorliegende Niedrigzinsumfeld eine entscheidende Rolle.

Die im Geschäftsjahr 2018 durchgeführten Stresstests zeigten - bezogen auf den Stichtag 31. Dezember - die im Folgenden dargestellten maßgeblichen Sensitivitäten. Dabei ist zu beachten, dass die tatsächlichen Ergebnisse zum 31. Dezember von den im Geschäftsjahr getroffenen Erwartungen abweichen können. Gründe hierfür sind vor allem die schwer zu prognostizierenden Entwicklungen der Finanzmärkte. Entsprechendes gilt für die Bedeckungsquote. Außerdem unterscheidet sich der Gesamtsolvabilitätsbedarf der Concordia Kranken vom aufsichtsrechtlichen SCR (Informationen hierzu werden in Abschnitt B.3 gegeben). Weiter ist zu beachten, dass sich in den Stressszenarien nicht nur der Gesamtsolvabilitätsbedarf, sondern auch die Höhe der anrechenbaren Eigenmittel verändert. Daher spiegelt sich die Veränderung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs in der Regel nicht gleichermaßen in der Veränderung der Bedeckungssituation wider.

Im Falle eines Rückgangs der Zinsen um 50 Basispunkte ergäbe sich ceteris paribus eine Verringerung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs um TEUR 58 und einen Rückgang der Gesamtsolvabilitätsquote um 10 Prozentpunkte. Durch einen Rückgang der Aktienwerte um 20 Prozent würde der Gesamtsolvabilitätsbedarf sich um TEUR 25 und die Gesamtsolvabilitätsquote um 1 Prozentpunkte verringern. Die Kombination beider Stressszenarien würde zu einem Rückgang des Gesamtsolvabilitätsbedarfs um TEUR 77 und einem Rückgang der Gesamtsolvabilitätsquote von 11 Prozentpunkte führen. Würde zusätzlich noch ein Anstieg der Vertragsstornierungen um 10 % unterstellt, würde sich der Gesamtsolvabilitätsbedarf hingegen um TEUR 1.590 erhöhen. Die Gesamtsolvabilitätsquote reduziert sich um 96 Prozentpunkte. Hier haben die Vertragsstornierungen mehr Gewicht. Weitere Informationen können Abschnitt C.1 entnommen werden. Bei einem Anstieg der Zinsen um 50 Basispunkte würde der Gesamtsolvabilitätsbedarf um TEUR 1.477 steigen und sich die Gesamtsolvabilitätsquote um 33 Prozentpunkte verringern. Darüber hinaus wurden weitere Szenarien mit Zinsänderungen von geringerem Ausmaß getestet, die aber ebenfalls keine signifikanten Auswirkungen auf den Gesamtsolvabilitätsbedarf und die Gesamtsolvabilitätsquote hatten.

Im Ergebnis ist die Risikosituation der Gesellschaft in Bezug auf die wesentlichen Risikotreiber des Marktrisikos als stabil einzuschätzen. Implikationen auf die Geschäftsstrategie und Geschäftsmodell sowie die in diesem Abschnitt dargestellten Steuerungsmaßnahmen ergeben sich nicht.

C.3 Kreditrisiko

Risikoexponierung

Das Kreditrisiko ist das Risiko eines Verlusts oder einer nachteiligen Veränderung 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 Marktkonzentrationsrisiken auf. Im Einklang mit der aufsichtsrechtlichen Standardformel zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung und um Vergleichbarkeit zu den Angaben in Abschnitt E.2 dieses Berichts herzustellen, wird über Spreadrisiken und Marktkonzentrationsrisiken in Abschnitt C.2 berichtet. In diesem Abschnitt wird nur auf das Gegenparteiausfallrisiko eingegangen.

Das Gegenparteiausfallrisiko in Höhe von TEUR 23 trägt möglichen Verlusten Rechnung, die sich aus einem unerwarteten Ausfall oder der Verschlechterung der Bonität von Gegenparteien oder Schuldnern ergeben. [9] Es deckt damit auch risikomindernde Verträge wie Rückversicherungsvereinbarungen ab.

Die Messung des Gegenparteiausfallrisikos erfolgt mit der Standardformel und resultiert vor allem aus dem Risiko des Ausfalls von Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Vermittlern.

Risikominderung und -steuerung

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 nachrangiger Bedeutung.

Risikokonzentration

Risikokonzentrationen bestehen nicht. 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.

9 Nach Berücksichtigung der Verlustausgleichsfähigkeit versicherungstechnischer Rückstellungen.

C.4 Liquiditätsrisiko

Risikoexponierung, -minderung und steuerung

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, das sich aus mangelnder Übertragbarkeit der Vermögenswerte ergibt und im Ergebnis dazu führen kann, dass die Concordia Kranken ihren finanziellen Verpflichtungen nicht nachkommen kann. Liquiditätsrisiken werden durch eine laufende Abstimmung der ein- und ausgehenden Zahlungsströme qualitativ bewertet und 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.

Risikokonzentration

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

In die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen werden künftige Beiträge einbezogen (vergleiche Abschnitt D.2). Es besteht die Möglichkeit, dass diese nicht gezahlt werden. [10] In diesem Fall würde dem Unternehmen ein für die Zukunft erwarteter Gewinn in Höhe von TEUR 28.853 entfallen. Dieser ergibt sich als Differenz zwischen den versicherungstechnischen Rückstellungen (ohne Risikomarge) und einem fiktiven Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen (ohne Risikomarge), der unter der Annahme berechnet wurde, dass die für die Zukunft erwarteten Beiträge für bestehende Versicherungs- und Rückversicherungsverträge nicht gezahlt werden.

10 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

Risikoexponierung

Die operationellen Risiken in Höhe von TEUR 2.436 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.

Das operationelle Risiko wird mit der Standardformel bewertet. Parallel hierzu erfolgt zusätzlich eine Experteneinschätzung der dezentralen Risikomanager in den operativen Geschäftsbereichen. Diese dient insbesondere dazu, die wesentlichen operationalen Risiken zu identifizieren, um diesen durch angemessene Risikosteuerungsmaßnahmen entgegenwirken zu können.

Risikominderung und -steuerung

Die operationellen Risiken werden in der Concordia Kranken durch organisatorische Sicherungsmaßnahmen und Kontrollen begrenzt. Ein wirksames Mittel zu Minderung operationaler Risiken ist das interne Kontrollsystem der Concordia Kranken (näheres hierzu in Abschnitt 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 inländischen Gesellschaften der Concordia Gruppe werden die Aufgaben im Bereich der Informationstechnologie zentral. 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 dazugehörigen 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 Notfallplanungen 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 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 Verantwortlichen aller Bereiche für die notwendigen Anpassungen.

Risikokonzentration

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

Strategische Risiken und Reputationsrisiko

Neben den in den Abschnitten 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. Als Teil 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. Die strategischen Risiken werden qualitativ anhand Experteneinschätzung bewertet.

Den Risiken wird durch die laufende Überprüfung und Anpassung der Unternehmensausrichtung wirksam begegnet. Dabei werden die Ergebnisse regelmäßiger Analysen des Kundenverhaltens und der ständigen Marktbeobachtung berücksichtigt und das Ziel verfolgt, neue Märkte und Wettbewerbsvorteile zu erschließen. 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. Insgesamt ist das Risiko in Folge der getroffenen Bewältigungsmaßnahmen für die Concordia Kranken von untergeordneter Bedeutung. Bedeutende Risikokonzentrationen bestehen nicht.

C.7 Sonstige Angaben

Es bestehen außerbilanzielle finanzielle Verpflichtungen aus Mietverträgen in Höhe von TEUR 162, davon an verbundene Unternehmen TEUR 162.

Die Concordia Kranken ist gemäß §§ 221 ff. VAG Mitglied des Sicherungsfonds für die Krankenversicherer. Die zukünftigen Verpflichtungen hieraus werden außerbilanziell erfasst und könnten für die Gesellschaft TEUR 672 betragen.

Ferner resultieren aus Kapitalanlagen außerbilanzielle Nachzahlungsverpflichtungen von insgesamt TEUR 12.864, davon entfallen TEUR 9.858 auf ein verbundenes Unternehmen.

Die außerbilanziellen Posten sind sämtlich unwesentlich. Zusätzlich ist die Inanspruchnahme in Bezug auf die Mitgliedschaften als gering einzuschätzen. Die Bewertung folgt dem Vorgehen des Jahresabschlusses. Erkennbare Anhaltspunkte, die eine andere Beurteilung erforderlich machen würden, liegen uns nicht vor.

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

D. Bewertung für Solvabilitätszwecke

D.1 Vermögenswerte

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Vermögenswerte der Concordia Kranken unter Angabe ihres Betrages nach Solvabilität II sowie nach im Jahresabschluss verwendeten Bewertungsgrundsätzen. [11]

	Solvabilität II	HGB [12]	Unterschied
A. Immaterielle Vermögenswerte			
B. Latente Steueransprüche	1.532	0	1.532
C. Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen			
D. Sachanlagen für den Eigenbedarf			
E. Kapitalanlagen (außer index- und fondsgeb.)	371.346	348.155	23.191
F. Vermögenswerte für index- u. fondsgeb. Verträge			
G. Darlehen und Hypotheken			
H. Einforderbare Beträge aus Rückversicherung	132	205	-73
I. Depotforderungen			
J. Forderungen ggü. Versicherungen und Vermittlern	515	515	0
K. Forderungen ggü. Rückversicherern			
L. Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	1.452	1.452	0
M. Eigene Anteile (direkt gehalten)			
N. Bez. Eigenmittelbestandteilen fällige Beträge oder eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel			
O. Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	872	872	0
P. Sonstige Vermögenswerte	72	72	0
Gesamt	375.922	351.272	24.650

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 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

11 Die Gliederung folgt Anlage 1, S.02.01.02.

12 Die Solvabilität II- und HGB-Vorgaben unterscheiden sich sowohl im Ausweis als auch in der Bewertung einzelner Positionen. Um die Differenzen aufzuzeigen, die aus der unterschiedlichen Bewertung resultieren, wurden die hier angegebenen HGB-Werte entsprechend den Solvabilität II-Ausweissvorschriften umgruppiert. Dadurch entsteht eine Differenz in Höhe von TEUR 30 zwischen dem hier unter HGB angegebenen Gesamtbetrag und dem im Geschäftsbericht in der HGB-Jahresbilanz ausgewiesenen Gesamtbetrag (TEUR 351.242). Diese setzt sich wie folgt zusammen:

	205	Einforderbare Beträge aus Rückversicherung
-	0	Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft, die in den einforderbaren Beträgen zu berücksichtigen sind
-	175	Disagio (Damna für Namensschuldverschreibungen)
=	30	Differenzbetrag

Einforderbare Beträge aus Rückversicherung werden in der HGB-Jahresbilanz nicht als Vermögenswert ausgewiesen. Sie finden sich dort als Anteil des in Rückdeckung gegebenen Geschäfts an den nach HGB bewerteten versicherungstechnischen Rückstellungen wieder - 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 beziehungsweise passive Rechnungsabgrenzungsposten ausgewiesen. Unter Solvabilität II sind die Disagio-Positionen saldiert mit den Agio-Positionen als Kapitalanlagen auszuweisen.

im Wesentlichen mit einem ökonomischen Wert zu bewerten, der nach den Fair Value Vorschriften des IFRS 13 (Bemessung des beizulegenden Zeitwerts) zu ermitteln ist. [13]

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 - sofern unter Solvabilität II keine speziellen Bewertungsvorschriften vorgesehen sind - der Solvabilität II-Bewertungshierarchie. Nachfolgend sind die Stufen der Hierarchie dargestellt:

Level 1 Markt-to-Market-Ansatz (Standardmethode)	Bei der Existenz eines aktiven Marktes werden für die Bewertung der Vermögenswerte öffentliche Marktpreise ungeachtet dessen verwendet, ob die IAS/IFRS alternative Bewertungswahlrechte einräumen. [14]
Level 2 Marking-to-Market-Ansatz	Existieren keine Marktpreise oder sind diese nicht verfügbar, werden Marktpreise herangezogen, die für ähnliche Vermögenswerte veröffentlicht sind. Unterschieden wird durch entsprechende Berichtigungen Rechnung getragen.
Level 3 Markt-to-Model-Ansatz (alternative Methode)	Existiert kein aktiver Markt oder 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 Abschnitt D.4.

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

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. Diese sind:

- Niedriges Handelsvolumen,
- Geringe Anzahl an Transaktionen,
- Ausweitung der Geld-Brief-Spanne,
- Hohe Volatilität der Preise.

Bei den von den Preisservice-Agenturen zur Verfügung gestellten Marktpreisen prüft die Concordia Kranken, ob alle Voraussetzungen an einen aktiven Markt erfüllt werden und damit ein Markt-to-Market-Ansatz erfolgen kann.

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.

Insgesamt werden ca. 81 % der Vermögenswerte mit Methoden bewertet, die dem Markt-to-Model-Ansatz folgen oder für welche unter Solvabilität II spezielle Bewertungsvorschriften gelten, beispielsweise für latente Steueransprüche. Die übrigen Vermögenswerte werden Markt-to-Market bewertet. Dies betrifft Aktien, in Aktien und in Renten anlegende Investmentfonds, Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente sowie in Teilen Staats- und Unternehmensanleihen.

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 Handelsrecht eingegangen. Zudem wird die Methode beschrieben, welche von der Concordia Kranken zur Bewertung des Vermögenswertes verwendet wird, wenn kein aktiver Markt für diesen vorliegt. Ansatz- und

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

14 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 oder einer Aufsichtsbehörde verfügbar sind und diese Preise tatsächliche und sich regelmäßig ereignende Markttransaktionen auf "arm's length-Basis" repräsentieren.

Bewertungsgrundlagen oder etwaige Schätzungen wurden gegenüber dem Vorjahr unverändert beibehalten, sofern nicht anders angegeben.

A. Immaterielle Vermögenswerte

Die Concordia Kranken setzt keine immateriellen Vermögenswerte an.

B. 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 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. Die Steuersätze haben sich seit der letzten Periode nicht geändert.

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. Im laufenden und im vorangegangenen Geschäftsjahr bestehen beziehungsweise bestanden keine Verlustvorträge. 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 gleichen Fälligkeiten gegeben sind. Zur Wahrung der Fristenkongruenz zur Beurteilung der Werthaltigkeit latenter Steueransprüche und deren Saldierbarkeit mit latenten Steuerverbindlichkeiten, werden die ermittelten temporären Differenzen soweit möglich 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.

C. 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. Zur Ermittlung des ökonomischen Wertes der Verpflichtungen aus Altersversorgungsleistungen sei auf Abschnitt D.3, Position F. „Rentenzahlungsverpflichtungen“ verwiesen.

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.

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

D. Sachanlagen für den Eigenbedarf

Die Concordia Kranken besitzt keine Sachanlagen für den Eigenbedarf.

E. Kapitalanlagen (außer Vermögenswerte index- und fondsgebundener Verträge)

Die Kapitalanlagen der Concordia Kranken setzen sich wie folgt zusammen.

		Solvabilität II	HGB	Unterschied
E.I.	Immobilien (außer zur Eigennutzung)			
E.II.	Anteile an verbundenen Untern. u. Beteiligungen			
E.III.	Aktien	2.415	620	1.795
1.	notiert			
2.	nicht notiert	2.415	620	1.795
E.IV.	Anleihen	356.583	335.489	21.094
1.	Staatsanleihen	129.518	121.057	8.461
2.	Unternehmensanleihen	227.065	214.432	12.633
3.	Strukturierte Schuldtitel			
4.	Besicherte Wertpapiere			
E.V.	Organismen für gemeinsame Anlagen	12.348	12.047	302
E.VI.	Derivate			
E.VII.	Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten			
E.VIII.	Sonstige Kapitalanlagen			
	Gesamt	371.346	348.155	23.191

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

E. I. Immobilien (außer zur Eigennutzung)

Die Concordia Kranken hält keine fremdgenutzten Immobilien.

E. II. Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen

Beteiligungen liegen nach Solvabilität II vor, wenn die Gesellschaft direkt oder indirekt 20 % der Stimmrechte oder des Kapitals eines anderen Unternehmens hält. [15] Demnach hält die Concordia Kranken keine Beteiligungen.

E. III. Aktien

Unter dieser Position werden börsennotierte und nicht börsennotierte Aktien ausgewiesen, wobei derzeit nur nicht börsennotierte Aktien gehalten werden. Dazu gehören auch Beteiligungen der Concordia Kranken, die direkt oder indirekt höchstens 20 % der Stimmrechte oder des Kapitals des anderen Unternehmens umfassen.

Es handelt sich hierbei im Wesentlichen um eine Beteiligung von weniger als 1 % an der Sana Kliniken AG. Der Zeitwert wird mittels Ertragswertverfahren ermittelt und durch Transaktionen bestätigt. Die Unsicherheiten bei der Bewertung können daher als gering eingestuft werden.

Zudem investiert die Concordia Kranken in geringem Umfang in Private Equity-Gesellschaften. Als Zeitwert wird der durch die verwaltende Gesellschaft zuletzt verfügbare gemeldete Net Asset Value unter Berücksichtigung von etwaigen Kapitalzuführungen beziehungsweise -rückführungen und ggf. erforderlicher Wechselkursanpassungen angesetzt. Unsicherheiten in der Bewertung bestehen bei den im Fonds gehaltenen einzelnen Private Equity Investments. Aufgrund des Investitionsvolumens sind diese jedoch bezogen auf die Gesamtsumme der Kapitalanlagen von untergeordneter Bedeutung.

Der Wertunterschied zwischen Solvabilität II und HGB betrifft hauptsächlich den Wertunterschied zwischen Marktwert und Buchwert der Beteiligung an der Sana Kliniken AG welche unter HGB mit den Anschaffungskosten bewertet wird.

15 Der Beteiligungsbegriff nach Solvabilität II ist nicht deckungsgleich mit dem handelsrechtlichen Begriff der Beteiligung. Handelsrechtlich liegt eine Beteiligung unabhängig von der Beteiligungsquote vor, sofern die Anteile an einem anderen Unternehmen dazu bestimmt sind, dem eigenen Geschäftsbetrieb durch Herstellung einer dauernden Verbindung zu dienen. Der hier ausgewiesene HGB-Buchwert ist dem Beteiligungsbegriff nach Solvabilität II angepasst. Daher bestehen Abweichungen zum im Geschäftsbericht ausgewiesenen HGB-Buchwert.

E. IV. Anleihen

Unter dieser Position werden Staatsanleihen und Unternehmensanleihen ausgewiesen. Diese setzen sich im Wesentlichen aus Inhaberschuldverschreibungen, Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und -darlehen zusammen. Strukturierte Schuldtitel und besicherte Wertpapiere werden nicht gehalten.

Anleihen werden der eingangs beschriebenen Bewertungshierarchie folgend bewertet. Die Zeitwertermittlung für Anleihen, für die kein aktiver Markt oder kein vergleichbares Finanzinstrument an einem aktiven Markt existiert, erfolgt mittels marktüblicher anerkannter finanzmathematischer Bewertungsmodelle unter Hinzunahme von Marktdaten als Inputparameter wie einen risikolosen Zins, Spreads, Volatilitäten sowie 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 Zeitwertes nach Solvabilität II zum sogenannten "dirty price". Dieser umfasst die anteiligen abzugrenzenden Zinsen am Bewertungsstichtag. [16] Unsicherheiten in der Bewertung resultieren in erster Linie für die mittels Discounted Cash Flow-Verfahren bewerteten Papiere und den dabei am Kapitalmarkt abgeleiteten Inputparametern wie dem risikolosen Zins und dem Credit-Spread, welche gleichzeitig Haupteinfluss auf die Höhe des Zeitwertes nehmen.

Wertunterschiede zwischen Solvabilität II und HGB resultieren aus den abweichenden Bewertungsmethoden. Anleihen werden nach HGB, abhängig von ihrer Art und der Anlagestrategie (Haltedauer), entweder nach dem gemilderten oder dem strengen Niederstwertprinzip bewertet und mit den fortgeführten Anschaffungskosten, dem Nennwert oder mit dem niedrigeren Marktwert beziehungsweise einem niedrigeren auf Dauer beizulegenden Wert angesetzt. Agio- und Disagio Beträge werden linear auf die Laufzeit verteilt. Anteilige abzugrenzende Zinsen werden unter Solvabilität II nicht erfasst.

E. V. Organismen für gemeinsame Anlagen

Bei dieser Position handelt es sich um Investmentfonds. Ein Investmentfonds bezeichnet ein von einer Kapitalanlagegesellschaft verwaltetes Sondervermögen. Das Sondervermögen der Concordia Kranken wird in Aktien, Renten, Immobilien sowie Private Equity Fonds angelegt. [17]

Die Investmentfonds (außer Private Equity Fonds) werden mit dem durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft ermittelten Rücknahmepreis angesetzt. Über vertragliche Vereinbarungen mit den Kapitalverwaltungsgesellschaften wird sichergestellt, dass die im Sondervermögen gehaltenen Vermögenswerte ökonomisch bewertet werden. 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 Net Asset Value unter Berücksichtigung von etwaigen Kapitalveränderungen und gegebenenfalls erforderlicher Wechselkursanpassungen angesetzt.

Für die über Sondervermögen gehaltenen Aktien und Rentenbestände bestehen keine Unsicherheiten in der Bewertung, 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. Immobilien werden nach Solvabilität II im Fonds ebenso bewertet wie in der Direktanlage. Der Mietzins ist der entscheidende Werttreiber bei der Bewertung, da sich eine Veränderung bedeutend auf die Höhe des Bewertungsergebnisses auswirken kann. Gleichzeitig ist jedoch davon auszugehen, dass die zum Wertermittlungsstichtag angesetzten zukünftigen Mieteinnahmen sich im Laufe der Zeit verändern werden. Der Ertragswert einer Immobilie verändert sich somit - unter Vernachlässigung anderer Faktoren - im Zeitablauf parallel zur Entwicklung des Mietmarktes. Bei den Private Equity Fonds resultieren die Unsicherheiten in der Bewertung aus den im Fonds gehaltenen einzelnen Private Equity Investments. Aufgrund des Investitionsvolumens sind diese bezogen auf die Gesamtposition von untergeordneter Bedeutung.

16 In der Jahresbilanz nach Handelsrecht werden die anteiligen abzugrenzenden beziehungsweise aufgelaufenen Zinsen - je nach Fälligkeit - als aktiver beziehungsweise passiver Rechnungsabgrenzungsposten oder als sonstige Forderungen ausgewiesen. Die Agio- und Disagio-Beträge werden ebenfalls als aktive beziehungsweise passive Rechnungsabgrenzungsposten ausgewiesen.

17 Die hier ausgewiesenen Private Equity-Fonds fallen in den Anwendungsbereich des deutschen Kapitalanlagerechts (KAGB).

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.

E. VI. Derivate

Derivate waren im Geschäftsjahr nicht im Direktbestand.

E. VII. Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten

Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten bestehen nicht.

E. VIII. Sonstige Kapitalanlagen

Sonstige Kapitalanlagen gemäß Solvabilität II bestehen nicht.

F. Vermögenswerte für index- u. fondsgebundene Verträge

Vermögenswerte für index- u. fondsgebundene Verträge bestehen nicht.

G. Darlehen und Hypotheken

Die Concordia Kranken hält keine Darlehen oder Hypotheken.

H. 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
für Krankenversicherungen n. A. d. Schadenversicherung	-82	43	-125
für Krankenversicherung n. A. d. Lebensversicherung	215	163	52
Gesamt	132	205	-73

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

Unter Solvabilität II sind die einforderbaren Beträge aus Rückversicherung als Vermögenswert zu aktivieren. Grundlage für die Bewertung bilden die versicherungstechnischen Rückstellungen und die hierfür verwendeten Bewertungsmethoden. Eine detaillierte Darstellung dieser gibt Abschnitt D.2.

Grundlage bilden im Wesentlichen die Zahlungen im Zusammenhang mit künftigen Abrechnungsforderungen und -verbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft. Diese werden um den erwarteten Verlust durch den Ausfall des Rückversicherers angepasst und mit der aufsichtsrechtlichen Zinskurve auf den Stichtag abgezinst.

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.

Der in der Tabelle angegebene HGB-Wert entspricht dem Anteil des in Rückdeckung gegebenen Geschäfts an den versicherungstechnischen HGB-Rückstellungen zuzüglich der saldierten Abrechnungsforderungen und Abrechnungsverbindlichkeiten. Die Bewertungsdifferenzen zwischen Solvabilität II und HGB ergeben sich aus den unterschiedlichen Bewertungsmethoden.

I. Depotforderungen

Es bestehen keine Depotforderungen.

J.-L. 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 handelsrechtliche Nennwert als ökonomischer 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.

M. Eigene Anteile (direkt gehalten)

Die Concordia Kranken hält keine eigenen Anteile.

N. 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.

O. Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Unter dieser Position werden die laufenden Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und der Kassenbestand ausgewiesen. Diese werden mit dem HGB-Nennwert angesetzt. Wegen der kurzfristigen Laufzeit wird die Bewertungsmethode als sachgerecht und die Unsicherheiten als äußerst gering eingeschätzt.

P. Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte

Unter dieser Position werden sonstige Vorauszahlungen und Vorräte ausgewiesen.

Die Vorauszahlungen werden mit ihrem HGB-Nennwert bewertet. Wegen der kurzfristigen Laufzeit wird die Bewertungsmethode als sachgerecht und die Unsicherheiten als äußerst gering eingeschätzt.

Die Vorräte 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.

D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

In der folgenden Tabelle sind die versicherungstechnischen Rückstellungen der Concordia Kranken unter Angabe ihres Betrages nach Solvabilität II sowie nach handelsrechtlichen-Bewertungsgrundsätzen jeweils zum 31. Dezember 2018 dargestellt. [18]

	Solvabilität II	HGB [19]	Unterschied
Nichtlebensversicherungsverpflichtungen			
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung n. A. d. Schadenversicherung	1.261	813	448
... davon als Ganzes berechnet	0	-	-
... davon Bester Schätzwert	689	-	-
... davon Risikomarge	572	-	-
Lebensversicherungsverpflichtungen			
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung n. A. d. Lebensversicherung	320.308	335.356	-15.048
... davon als Ganzes berechnet	0	-	-
... davon Bester Schätzwert	298.894	-	-
... davon Risikomarge	21.414	-	-
Gesamt	321.569	336.170	-14.600

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

Die versicherungstechnischen Rückstellungen setzen sich zusammen aus dem besten Schätzwert und der Risikomarge. Getrennt nach Geschäftsbereichen stellt sich die Aufteilung wie folgt dar.

Geschäftsbereich	Bester Schätzwert	Risikomarge	Vt. Rückstellung gesamt
Krankheitskostenversicherung	689	572	1.261
Krankenversicherung	298.894	21.414	320.308
Gesamt	299.583	21.986	321.569

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.

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 „bester 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.

18 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.

19 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 234 zwischen dem hier unter HGB angegebenen Gesamtbetrag und dem in der Jahresbilanz im Geschäftsbericht ausgewiesenen Gesamtbetrag (TEUR 335.935) entspricht dem Anteil des in Rückdeckung gegebenen Geschäfts an den versicherungstechnischen Rückstellungen. Dieser ist unter Solvabilität II Teil der einforderebaren Beträge aus Rückversicherung (siehe Abschnitt D.1).

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. Dezember abgezinsten künftigen ein- und ausgehenden Zahlungen, die im Zusammenhang mit zum Stichtag bestehenden Versicherungsverträgen entstehen. [20] 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, das heißt vor Abzug des an einen Rückversicherer in Rückdeckung gegebenen Geschäfts. [21]

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. Die Abwicklung der Schäden aus der Schadenrückstellung werden fast ausschließlich im Folgejahr abgewickelt. 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.

I.b Bester Schätzwert der Prämienrückstellung

Die Prämienrückstellung wird für Schäden gebildet, die für den Vertragsbestand erwartungsgemäß nach dem Stichtag eintreten werden. Es wird ein vereinfachter Faktoransatz auf Basis der Beitragsüberträge verwendet. Hauptannahmen sind dabei die Schaden-Kosten-Quoten und die Abschlusskostenquote. Die Prämienrückstellung wird mit der relevanten Zinskurve abgezinst.

20 Gemäß Richtlinie 2009/138/EG hat der beste Schätzwert dem wahrscheinlichkeitsgewichteten Durchschnitt künftiger Zahlungsströme unter Berücksichtigung des Zeitwerts des Geldes (erwarteter Barwert künftiger Zahlungsströme) und unter Verwendung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve zu entsprechen.

21 Das in Rückdeckung gegebene Geschäft wird gesondert unter der Position „Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen“ ausgewiesen (siehe Abschnitt D.1). Einforderbare Beträge gegenüber Zweckgesellschaften bestehen nicht.

Wie bereits im Unterpunkt zur Schadenrückstellung erwähnt, handelt es sich bei den Nichtlebensversicherungsverpflichtungen der Concordia Kranken ausschließlich um einjährige Verträge. Es 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 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 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.

Die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen ist mit Unsicherheit verbunden, da die dargestellten ökonomischen und nichtökonomischen Annahmen – beispielsweise zu künftig zu erwarteten Gewinnen, zu Maßnahmen des Managements oder zum Verhalten der Versicherungsnehmer – auf Marktbeobachtungen, historischen Entwicklungen oder Expertenschätzungen beruhen. Deren tatsächliches Eintreten ist jedoch von zukünftigen Ereignissen abhängig, die gewissen Unsicherheiten unterliegen. Beispiele sind teilweise schwer zu prognostizierende Entwicklungen in der Politik, in der Demografie oder der Finanzmärkte. Die Concordia Kranken überprüft die getroffenen Annahmen jährlich durch umfangreiche Bestandsanalysen und Sensitivitätsberechnungen, so dass die naturgemäß bestehenden Unsicherheiten in den getroffenen Annahmen als kontrollierbar eingestuft werden können. Zudem werden mit Unsicherheiten verbunden Risiken im Risikomanagement berücksichtigt.

Bezogen auf das Geschäftsjahr wurden als Ergebnis der Überprüfung im Wesentlichen der Rechnungszins (bei Beitragsanpassung), die Parametrisierung der Annahmen zu Leistungen (bei Beitragsanpassung) sowie zum Anteil der versicherungstechnischen Überschüsse an den Prämien aktualisiert. Außerdem hat sich die stichtagsbezogene Zinskurve zur Abzinsung gegenüber dem Vorjahr verändert.

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 die 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 Abschnitts 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 1. 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 Wertunterschiede zwischen Solvabilität II und HGB setzen sich demnach wie folgt zusammen.

Versicherungstechnische Rückstellungen gemäß Solvabilität II	
	1.261 ... für Nichtlebensversicherungsverpflichtungen
+	320.308 ... für Lebensversicherungsverpflichtungen
	Risikomarge
-	572 ... für Nichtlebensversicherungsverpflichtungen
-	21.414 ... für Lebensversicherungsverpflichtungen
+	12.870 Überschussfonds
	Umbewertung aufgrund sonstiger voneinander abweichender Methoden und Annahmen
+	124 ... für Nichtlebensversicherungsverpflichtungen
+	23.592 ... für Lebensversicherungsverpflichtungen
=	336.170 Versicherungstechnische Rückstellungen gemäß HGB (brutto)

Tab. 17: Unterschiede zwischen den nach Solvabilität II bewerteten und den handelsrechtlich bewerteten vt. Rückstellungen

Auswirkung Nichtanwendung Volatilitätsanpassung und Übergangsmaßnahme

Die Concordia Kranken wendet keine Volatilitätsanpassung oder Übergangsmaßnahme an.

D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Verbindlichkeiten der Concordia Kranken (ohne die in Abschnitt D.2 dargestellten versicherungstechnischen Rückstellungen) unter Angabe ihres Betrages nach Solvabilität II sowie nach im Jahresabschluss verwendeten Bewertungsgrundsätzen. [22]

		Solvabilität II	HGB [23]	Unterschied
D.	Eventualverbindlichkeiten			
E.	Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	2.068	2.065	4
F.	Rentenzahlungsverpflichtungen	1.545	1.289	256
G.	Depotverbindlichkeiten			
H.	Latente Steuerschulden	7.441	0	7.441
I.	Derivate			
J.	Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten			
K.	Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten			
L.	Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	574	574	0
M.	Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern			
N.	Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	75	75	0
O.	Nachrangige Verbindlichkeiten			
P.	Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten			
	Gesamt	11.704	4.002	7.702

Tab. 18: Überblick über die Verbindlichkeiten außer vt. Rückstellungen (Angaben in TEUR)

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundlagen

Die in Abschnitt D.1 beschriebenen Ansatz- und Bewertungsgrundsätze für die Vermögenswerte gelten gleichermaßen für die sonstigen 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 nach Handelsrecht mit den IAS/IFRS- beziehungsweise Solvabilität II-Vorschriften konform, werden diese für die Bewertung nach Solvabilität II verwendet, andernfalls erfolgt eine Umbewertung;
- die Auswahl der Bewertungsmethode erfolgt nach der Solvabilität II-Bewertungshierarchie.

22 Die Gliederung folgt Anlage 1, S.02.01.02

23 Die Solvabilität II- und HGB-Vorgaben unterscheiden sich sowohl im Ausweis als auch in der Bewertung einzelner Positionen. Um die Differenzen aufzuzeigen, die aus der unterschiedlichen Bewertung resultieren, wurden die hier angegebenen HGB-Werte entsprechend den Solvabilität II-Ausweissvorschriften umgruppiert. Dadurch entsteht eine Differenz in Höhe von TEUR 204 zwischen dem im Geschäftsbericht in der HGB-Jahresbilanz ausgewiesenen Gesamtbetrag (TEUR 4.206) und dem hier unter HGB angegebenen Gesamtbetrag. Diese setzt sich wie folgt zusammen:

	29	Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft, die in den einforderebaren Beträgen zu berücksichtigen sind
+	175	Disagio (Damna für Namensschuldverschreibungen)
=	204	Differenzbetrag

Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft sind unter Solvabilität II Teil der einforderebaren Beträge aus Rückversicherung (siehe Abschnitt D.1), soweit es sich nicht um überfällige Zahlungen handelt. Die Disagio-Position wird in der Jahresbilanz als passive Rechnungsabgrenzungsposten ausgewiesen. Unter Solvabilität II findet sich dieser Betrag unter der Position Kapitalanlagen wieder (siehe Abschnitt D.1).

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. Ansatz- und Bewertungsgrundlagen oder etwaige Schätzungen wurden gegenüber dem Vorjahr unverändert beibehalten, sofern nicht anders angegeben.

Die Positionen A. - C. betreffen die versicherungstechnischen Rückstellungen, über die in Abschnitt D.2 berichtet wird.

D. Eventualverbindlichkeiten

Eventualverbindlichkeiten sind unter Solvabilität II anzusetzen, wenn sie wesentlich sind. Derzeit bestehen keine wesentlichen Eventualverbindlichkeiten.

E. 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 226 (HGB) und TEUR 227 (Solvabilität II),
- Jubiläumsverpflichtungen mit TEUR 80 (HGB) und TEUR 83 (Solvabilität II).

Planvermögen bestehen für diese Verpflichtungen nicht.

Als Rechnungsgrundlagen für die Altersteilzeitverpflichtungen dienen die „Richttafeln 2018G“ von Prof. Dr. Klaus Heubeck. Die Abzinsung erfolgte mit einem nach IAS 19 ermittelten marktkonformen Zinssatz von 2,32 %. Berücksichtigt wurden erwartete Einkommenssteigerungen von 2,0 %.

Die Jubiläumsrückstellungen werden gemäß den „Richttafeln 2018G“ von Prof. Dr. Klaus Heubeck unter Anwendung des nach IAS 19 ermittelten marktkonformen Zinssatz von 2,32 % 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, liegen 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 für Solvabilität II verwendeten differiert. Es bestehen keine Differenzen, die aus dem Verbot unter Solvabilität II resultieren, versicherungsmathematische Gewinne und Verluste zeitverzögert anzusetzen.

F. 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 2018G“ 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 Abschnitt 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 Absatz 1 Satz 3 HGB und werden in Höhe des Aktivwerts der zugrundeliegenden Rückdeckungsversicherungen angesetzt. Da die zum beizulegenden Zeitwert bilanzierten Aktivwerte der Rückdeckungsversicherungen in Höhe von TEUR 27 die Voraussetzungen des § 246 Absatz 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 1.545.

Als Rechnungsgrundlagen dienten die „Richttafeln 2018G“ von Prof. Dr. Klaus Heubeck. Die Abzinsung erfolgte mit einem nach IAS 19 ermittelten marktkonformen Zinssatz von 3,21 %. 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.

G. Depotverbindlichkeiten

Es bestehen keine Depotverbindlichkeiten.

H. Latente Steuerschulden

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

I. Derivate

Unter dieser Position werden Derivate mit einem negativen ökonomischen Wert ausgewiesen. Siehe hierzu Abschnitt D.1, Position E. VI.

J. - K. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten und andere finanzielle Verbindlichkeiten

Es bestehen keine Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten oder andere finanzielle Verbindlichkeiten.

L. - N. 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 handelsrechtliche Nennwert als ökonomischer 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.

O. Nachrangige Verbindlichkeiten

Es bestehen keine nachrangigen Verbindlichkeiten.

P. Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten

Es bestehen keine sonstigen nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten.

D.4 Alternative Bewertungsmethoden

Für den überwiegenden Teil der Vermögenswerte beziehungsweise Verbindlichkeiten 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 zur Bewertungshierarchie entsprechend auf alternative Bewertungsmethoden zurück. [24] 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.

Position Solvabilitätsübersicht	Bewertungsmethoden	Alternat. Methode
Vermögenswerte (Abschnitt D.1)		
Latente Steueransprüche	Artikel 15 DVO	Nein
Aktien (nicht notiert)	Ertragswertverfahren, Net Asset Value	Ja
Anleihen	i. W. DCF	zum Teil
Organismen für gemeinsame Anlagen	i. W. Rücknahmepreis	zum Teil
Einforderbare Beträge aus RV	Artikel 41 DVO	Nein
Forderungen ggü. Versicherungen und Vermittlern	Nennwert, ggf. mit Abzinsung	Ja
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	Nennwert, ggf. mit Abzinsung	Ja
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	Nennwert	Nein
Sonstige Vermögenswerte	Nennwert	Ja
Versicherungstechnische Rückstellungen (Abschnitt D.2)		
Nichtleben	Artikel 17 ff. DVO	Nein
Leben (außer fonds. u. indexgeb.)	Artikel 17 ff. DVO	Nein
Sonstige Verbindlichkeiten (Abschnitt D.3)		
Andere Rückstellungen als vt. Rückstellungen	Versicherungsmathematische Verfahren, Schätzung des voraussichtlichen Erfüllungsbetrages	Ja
Rentenzahlungsverpflichtungen	Versicherungsmathematische Verfahren (PUC)	Ja
Latente Steuerschulden	Artikel 15 DVO	Nein
Verbindlichkeiten ggü. Versicherungen und Vermittlern	Nennwert, ggf. mit Abzinsung	Ja
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	Nennwert, ggf. mit Abzinsung	Ja

Tab. 19: Übersicht über die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, die mit alternativen Bewertungsmethoden bewertet werden

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

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

24 Alternative Bewertungsmethoden im Sinne von Artikel 10 Absatz 5 DVO sind Bewertungsmethoden für Vermögenswerte und Verbindlichkeiten (außer versicherungstechnische Rückstellungen), die mit Artikel 75 der Richtlinie 2009/138/EG in Einklang stehen (Artikel 1 Absatz 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). Methoden, für die unter Solvabilität spezielle Bewertungsvorschriften vorgesehen sind, fallen nicht unter den Begriff alternative Bewertungsmethoden. Dazu gehören gemäß Artikel 10 Absatz 5 DVO die Bewertungsvorschriften gemäß Artikel 11 bis 15 DVO (betrifft Eventualverbindlichkeiten, Geschäfts- und Firmenwert, immaterielle Vermögenswerte, verbundene Unternehmen (Adjusted Equity-Methode gilt nicht als alternative Bewertungsmethode) und latente Steuern) sowie die Methoden zur Bewertung versicherungstechnischer Rückstellungen. Die Bewertungshierarchie ist in Abschnitt D.1, Unterabschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsgrundlagen“ beschrieben.

D.5 Sonstige Angaben

Es liegen keine anderen wesentlichen Informationen über die Bewertung für Solvabilitätszwecke der Concordia Kranken vor, die über die in den Abschnitten D.1 - D.4 gemachten Angaben hinaus gehen.

E. Kapitalmanagement

E.1 Eigenmittel

Ziele, Leitlinien und Verfahren des Kapitalmanagements

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 oder Reduzierung ergriffen. Die Überwachung ist ein zentraler Bestandteil des **Kapitalmanagements** und unmittelbar an die Durchführung des ORSA gekoppelt (siehe Abschnitt B.3). Zudem besteht eine enge Verknüpfung mit dem Planungs- und Steuerungsprozess der Concordia Kranken. Ausgehend vom aktuellen Betrachtungszeitpunkt werden die Eigenmittel über den 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. Im Berichtszeitraum gab es keine wesentlichen Änderungen der dem Kapitalmanagement zugrunde gelegten Ziele, Leitlinien und Verfahren.

Höhe, Struktur und Qualität der Eigenmittel im Vergleich zum Vorjahr und zum handelsrechtlichen Eigenkapital

Die **Eigenmittel** zum 31. Dezember 2018 in Höhe von TEUR 43.199 ergaben sich wie folgt. [25]

			Weitere Informationen hierzu in Abschnitt
Vermögenswerte gesamt		375.922	D1
Versicherungstechnische Rückstellungen - Nichtlebensversicherungsverpflichtungen	1.261		D2
Versicherungstechnische Rückstellungen - Lebensversicherungsverpflichtungen	320.308		D2
Sonstige Verbindlichkeiten	11.704		D3
- Verbindlichkeiten gesamt		333.273	
= Überschuss Vermögenswerte über Verbindlichkeiten		42.649	
+ Nachrangige Verbindlichkeiten		0	
- abziehende Posten		-300	E1
= Basiseigenmittel		42.349	E1
+ Ergänzende Eigenmittel		850	E1
= Eigenmittel		43.199	

Tab. 20: Berechnung der Eigenmittel (Angaben in TEUR)

Die Eigenmittel sind unbefristet und setzen sich wie aus der Tabelle hervorgeht aus den Basiseigenmitteln und den ergänzenden Eigenmitteln zusammen. Die Basiseigenmittel entsprechen dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten. Bei dem hiervon **abziehenden Posten** handelt es sich um vorhersehbare Dividenden. Hierdurch ergeben sich jedoch keine wesentlichen Beschränkungen in Bezug auf die Verfügbarkeit und Übertragbarkeit der Eigenmittel. Sonderverbände und Matching-Adjustment-Portfolios bestehen für die Gesellschaft nicht und sind in diesem Zusammenhang nicht relevant. Nachrangige Verbindlichkeiten bestanden im Geschäftsjahr ebenfalls nicht.

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

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Zusammensetzung der **Eigenmittel** im Vergleich zum Vorjahr und zum handelsrechtlichen Eigenkapital.

	Solvabilität II		HGB	
	2018	2017	2018	2017
Basiseigenmittel				
Grundkapital	1.150	1.150	1.150	1.150
Überschussfonds	12.870	12.916		
Ausgleichsrücklage	28.329	25.959		
... davon Rücklagen, Bilanzgewinn (HGB) [26]	9.650	9.150	9.650	9.150
... davon Betrag aus Umbewertung [27]	18.679	16.809		
... davon aus Umbewertung der Vermögenswerte	24.650	36.954		
... davon aus Umbewertung der vt. Rückstellungen	-1.730	9.297		
... davon aus Umbewertung der sonst. Verbindlichkeiten	7.702	10.848		
Gesamt - Basiseigenmittel	42.349	40.025	10.800	10.300
Ergänzende Eigenmittel				
Nicht eingezahltes Grundkapital	850	850		
Gesamt - Ergänzende Eigenmittel	850	850		
Gesamt	43.199	40.875	10.800	10.300

Tab. 21: Zusammensetzung der Eigenmittel 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** bildet denjenigen Anteil der handelsrechtlichen Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) ab, der als Eigenmittelbestandteil der Qualitätsklasse 1 eingestuft werden kann, d. h. der zur Deckung von Verlusten verwendet werden darf und nicht auf festgelegte Überschussanteile entfällt. Anteile der RfB, bei denen es sich um verbindlichen Zusagen gegenüber den Versicherungsnehmern handelt, stehen für den Ausgleich von Verlusten nicht zur Verfügung und sind daher kein Bestandteil des Überschussfonds. Anders als unter HGB wird als Überschussfonds nicht der aus vergangenen Unternehmensgewinnen entstandene kumulierte Wert angesetzt, sondern ein konservativer Wert von 80 % des ungebundenen Anteils der RfB in Höhe von TEUR 16.088. Mit dem Rückgang des ungebundenen Anteils der RfB ist demzufolge auch ein Rückgang des Überschussfonds gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen. Unter HGB ist die RfB als versicherungstechnische Rückstellung auszuweisen.

Die **Ausgleichsrücklage** ist wesentlicher Bestandteil der Basiseigenmittel und damit auch wesentlicher Treiber der Veränderung gegenüber dem Vorjahr. Sie bildet hauptsächlich die Bewertungsunterschiede zwischen Solvabilität II und Handelsrecht ab. Dadurch unterliegt die Ausgleichsrücklage einer gewissen Volatilität. Diese wird im Wesentlichen durch die Abhängigkeit des Solvabilität II-Wertes von den Inputparametern wie dem risikolosen Zins und dem Credit-Spread verursacht. Dies zeigt sich im Geschäftsjahr besonders in der Umbewertung der versicherungstechnischen Rückstellung. Zum einen hat sich das für die Solvabilitätsbewertung maßgebliche Marktzinsniveau erhöht. Zum anderen wurden in der handelsrechtlichen Bewertung der Rechnungszins nach unten angepasst. Unter Vernachlässigung anderer Faktoren wie Bestandsveränderungen, führen diese beiden Entwicklungen zu einer Annäherung des Solvabilität II-Marktwertes und des HGB-Buchwertes und damit zu einer Reduzierung des Differenzbetrages. Die Hauptgründe der Bewertungsunterschiede sind in den Abschnitten D.1 bis D.3 erläutert. Der Volatilität der Ausgleichsrücklage wird durch Strukturierung der Zusammensetzung der

26 Kapitalrücklage, Gewinnrücklage, Bilanzgewinn.

27 Der Betrag aus Umbewertung entspricht dem Differenzbetrag zwischen dem Solvabilitäts II-Wert und dem handelsrechtlichen Wert der Vermögenswerte, abzüglich des Differenzbetrags zwischen dem Solvabilitäts II-Wert und dem handelsrechtlichen Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen und der sonstigen Verbindlichkeiten. Dabei ist der in Bezug auf die Umbewertung der versicherungstechnischen Rückstellung angegebene Differenzbetrag um den Überschussfonds angepasst. Grund ist der unterschiedliche Ausweis des Überschussfonds beziehungsweise des handelsrechtlichen Äquivalents. Unter Solvabilität II ist dieser Teil der Eigenmittel und in diesem Abschnitt separat dargestellt, unter HGB ist dieser Teil der versicherungstechnischen Rückstellungen und damit Teil der in Abschnitt D.2 dargestellten Bewertungsdifferenz.

Vermögenswerte hinsichtlich Art, Laufzeit und Liquidität unter Berücksichtigung der Zusammensetzung der Verpflichtungen entgegengesteuert. Ein weiterer wesentlicher Bestandteil der Ausgleichsrücklage sind die nach handelsrechtlichen Vorschriften gebildeten Rücklagen, die unter Solvabilität II nicht als separater Eigenmittelbestandteil zu führen sind.

Die Basiseigenmittelbestandteile unterliegen nicht den in Artikel 308b Absätze 9 und 10 der Richtlinie 2009/138/EG festgelegten Übergangsregelungen.

Aufgrund der Rechtsform sind nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit für die Concordia Kranken nicht relevant. Ferner verfügt die Concordia Kranken weder über Vorzugsaktien noch bestehen nachrangige Verbindlichkeiten. Damit sind die hierfür vorgeschriebenen Kapitalverlustausgleichsmechanismen nicht vorzuhalten.

Neben den Basiseigenmitteln wurde von der BaFin im Geschäftsjahr 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 Absatz 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. Die folgende Grafik zeigt die Verteilung der Eigenmittel auf die Eigenmittelklassen.

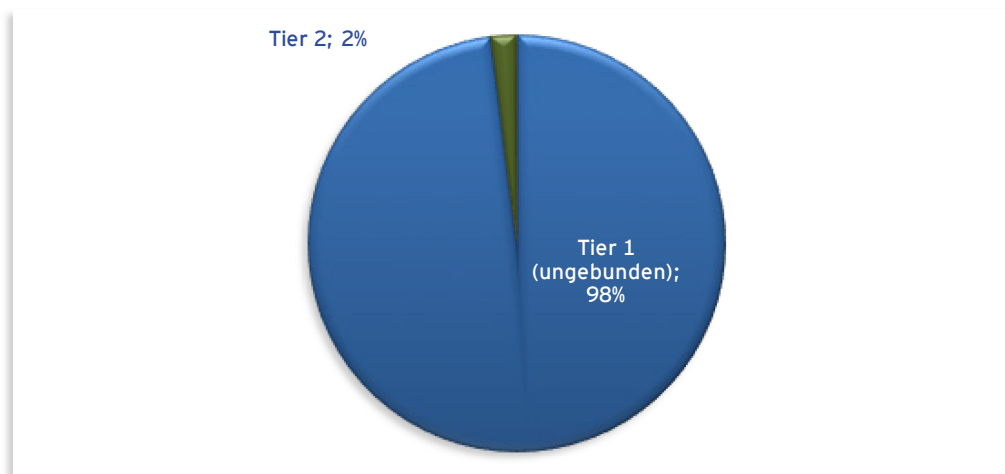


Abb. 8: Aufteilung der Eigenmittel in Qualitätsklassen

Wie aus der Grafik hervorgeht, sind die Eigenmittel der Concordia Kranken hauptsächlich der Qualität Tier 1 zuzuordnen. Dies betrifft die gesamten Basiseigenmittel. Die ergänzenden Eigenmittel sind hingegen vollständig der Qualität Tier 2 zuzuordnen.

Damit ergibt sich folgende Struktur der Eigenmittelklassen im Vergleich zum Vorjahr.

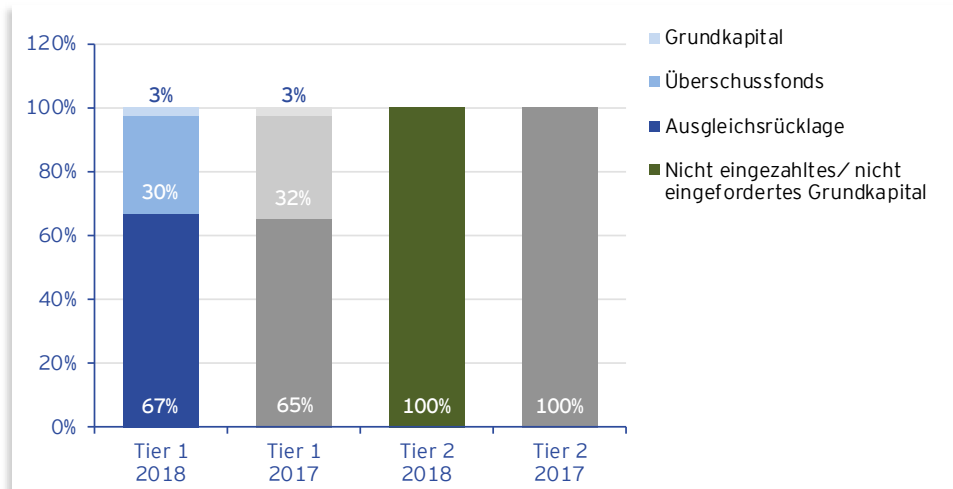


Abb. 9: Struktur der Eigenmittelklassen

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

Anrechenbarkeit der Eigenmittel

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	42.349	850	43.199
... davon anrechenbar für das SCR	42.349	850	43.199
... davon anrechenbar für das MCR	42.349	-	42.349

Tab. 22: Anrechenbare Eigenmittel (Angaben in TEUR)

Die Eigenmittel der Qualität Tier 1 können vollständig zur Bedeckung des SCR und MCR angerechnet werden. Einschränkungen der Anrechenbarkeit 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, dürfen nicht angerechnet werden. Im Falle der Concordia Kranken greift diese Beschränkung nicht. Ergänzende Eigenmittel, die bei der Concordia Kranken die kompletten Tier 2-Eigenmittel ausmachen, dürfen nicht auf das MCR angerechnet werden.

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

Es werden nur die Quoten der Vorlage S.23.01 veröffentlicht.

E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

Die **Solvvenzkapitalanforderung (SCR)** beträgt zum 31. Dezember 2018 TEUR 9.473 und setzt sich wie folgt zusammen.

Solvvenzkapitalanforderung für das ...	2018
... Marktrisiko	3.762
... Gegenparteiausfallrisiko	23
... Lebensversicherungstechnisches Risiko	0
... Krankenversicherungstechnisches Risiko	10.091
... Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	0
... Diversifikation	-2.252
... Risiko immaterieller Vermögenswerte	0
Basissolvvenzkapitalanforderung [28]	11.624
Solvvenzkapitalanforderung für das operationelle Risiko	2.436
Verlustrückstellungsfähigkeit der latenten Steuern	-4.587
Solvvenzkapitalanforderung	9.473

Tab. 23: Zusammensetzung der Solvenzkapitalanforderung (Angaben in TEUR, nach Berücksichtigung der Verlustrückstellungsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen)

Wesentliche Risiken sind das versicherungstechnische Risiko und das Marktrisiko, wobei für die Concordia Kranken aufgrund der Verlustrückstellungsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen zunächst nur das versicherungstechnische Risiko wesentlich ist. Ohne Betrachtung der Verlustrückstellungsfähigkeit würde das Marktrisiko TEUR 18.467 betragen. Daher wird es von der Gesellschaft als weiteres wesentliches Risiko eingestuft. Die Risiken werden in Abschnitt C erläutert.

Es gab keine wesentlichen Veränderungen des SCR im Berichtszeitraum. Der geringe Anstieg des SCR um weniger als 9 % gegenüber dem Vorjahr ist auf das starke Wachstum des Neugeschäfts zurückzuführen. Sowohl die Kapitalanlagen, als auch die versicherungstechnischen Rückstellungen sind im Berichtszeitraum gestiegen und damit auch die einzelnen damit verbundenen Risiken.

Der endgültige Betrag der Solvenzkapitalanforderung unterliegt noch der aufsichtlichen Prüfung. Kapitalaufschläge wurden nicht aufgenommen.

Die Kapitalanforderungen werden mittels der Standardformel berechnet. Es werden weder Vereinfachungen noch unternehmensspezifische Parameter verwendet.

Mit § 341 VAG hat Deutschland von der in Artikel 51 Absatz 2 Unterabsatz 3 der Richtlinie 2009/138/EG vorgesehen Option Gebrauch gemacht. [29]

Die **Mindestkapitalanforderung (MCR)** beträgt zum 31. Dezember 2018 TEUR 2.500. 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. Es gab keine Veränderung des MCR im Berichtszeitraum. Es greift wie im Vorjahr die für den MCR geltende Untergrenze von TEUR 2.500.

28 Anders als in Anlage 1, S.25.01.21 ist hier in den Risikokategorien der Basissolvvenzkapitalanforderung die Verlustrückstellungsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von TEUR 20.546 berücksichtigt.

29 Demnach müssen Versicherungsunternehmen, für die ein Kapitalaufschlag festgesetzt wurde oder die unternehmensspezifischen Parameter bei der Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung zu verwenden haben, bis zum 31. Dezember 2020 nur den Gesamtbetrag der Solvabilitätskapitalanforderung ohne gesonderte Nennung des Betrags des Kapitalaufschlags und der quantitativen Auswirkungen der unternehmensspezifischen Parameter veröffentlichen. Dies ist für die Gesellschaft nicht relevant.

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

Anrechenbare Eigenmittel	2018
... für SCR	43.199
... für MCR	42.349
Kapitalanforderungen	
SCR	9.473
MCR	2.500
Bedeckungsquoten	
SCR-Bedeckungsquote	456%
MCR-Bedeckungsquote	1.694%

Tab. 24: Eigenmittel und Kapitalanforderungen (Angaben in TEUR, Quoten in %)

Weitere Informationen 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

Deutschland hat keinen Gebrauch von der Option gemacht, die Verwendung eines durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko zuzulassen.

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 der Concordia Kranken vor, die über die in den Abschnitten E.1 - E.5 gemachten Angaben hinaus gehen.

Glossar

Alternative Bewertungsmethoden im Sinne von Artikel 10 Absatz 5 DVO	Alternative Bewertungsmethoden im Sinne von Artikel 10 Absatz 5 DVO sind Bewertungsmethoden für Vermögenswerte und Verbindlichkeiten (außer versicherungstechnische Rückstellungen), die mit Artikel 75 der Richtlinie 2009/138/EG in Einklang stehen (Artikel 1 Absatz 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).
Barwertmethode	Siehe DCF.
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.
Beste 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; auch als Barwertmethode bezeichnen.
DVO, Durchführungsverordnung	Maßgebliche Durchführungsverordnung für Solvabilität II und dieses Dokument: DVO (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) sowie Änderungen und Korrekturen dieser DVO.
EPIFP	Hierbei handelt es sich in künftigen Beiträgen einkalkulierte erwartete Gewinne (Expected Profits included in Future Premiums), die entfallen, 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“.
Gesamtsolvabilitätsbedarf	Im ORSA für das Unternehmen angemessen ermittelter, zur Risikobedeckung benötigter Kapitalbedarf, der von der nach aufsichtsrechtlicher Standardformel 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 vorangegangen sind (siehe IFRS).
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	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none">• die auf dem Markt gehandelten Produkte sind homogen,• vertragswillige Käufer und Verkäufer können in der Regel jederzeit gefunden werden,• die Preise stehen der Öffentlichkeit zur Verfügung. <p>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.</p>
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.
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	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 Schadenversicherung 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 von der aufsichtsrechtlichen Standardformel zur Beurteilung des SCR abweichen kann.
RSR	Regelmäßige aufsichtliche Berichterstattung gemäß Artikel 304 beziehungsweise Artikel 372 der DVO (EU) 2015/35.
SCR	Solvvenzkapitalanforderung, aufsichtsrechtlich vorgegebene Anforderung an die Höhe des zur Bedeckung des Risikos vorzuhaltenden Kapitals (Eigenmittel).

SFCR	Bericht über Solvabilität und Finanzlage gemäß Artikel 290 beziehungsweise Artikel 359 der DVO (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, Artikel 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 Absatz 4 HGB). Diese Definition entspricht weitgehend dem Fair-Value-Konzept des IFRS 13 (Bemessung des beizulegenden Zeitwerts).

Anlage 1 - Berichtsformulare

Berichtsformular	Titel
S.02.01.02	Bilanz
S.05.01.02	Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen
S.12.01.02	Versicherungstechnische Rückstellungen in der Lebensversicherung und in der nach Art der Lebensversicherung betriebene 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.05.02.01, 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	1.532
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	R0050	
Sachanlagen für den Eigenbedarf	R0060	
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	R0070	371.346
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	R0080	
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	R0090	
Aktien	R0100	2.415
Aktien - notiert	R0110	
Aktien - nicht notiert	R0120	2.415
Anleihen	R0130	356.583
Staatsanleihen	R0140	129.518
Unternehmensanleihen	R0150	227.065
Strukturierte Schuldtitel	R0160	
Besicherte Wertpapiere	R0170	
Organismen für gemeinsame Anlagen	R0180	12.348
Derivate	R0190	
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	132
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0280	-82
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	R0290	
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0300	-82
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0310	215
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0320	215
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0330	
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	R0340	
Depotforderungen	R0350	
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0360	515
Forderungen gegenüber Rückversicherern	R0370	
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	R0380	1.452
Eigene Anteile (direkt gehalten)	R0390	
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	R0400	
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	R0410	872
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	R0420	72
Vermögenswerte insgesamt	R0500	375.922

Bilanz

S.02.01.02

Verbindlichkeiten		Solvabilität-II- Wert C0010
Versicherungstechnische Rückstellungen - Nichtlebensversicherung	R0510	1.261
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	1.261
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	
Bester Schätzwert	R0580	689
Risikomarge	R0590	572
Versicherungstechnische Rückstellungen - Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	320.308
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	320.308
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	
Bester Schätzwert	R0630	298.894
Risikomarge	R0640	21.414
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	2.068
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	1.545
Depotverbindlichkeiten	R0770	
Latente Steuerschulden	R0780	7.441
Derivate	R0790	
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	574
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	75
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	
Verbindlichkeiten insgesamt	R0900	333.273
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R1000	42.649

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
Gebuchte Prämien										
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0110	1.505								
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120									
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Anteil der Rückversicherer	R0140	150								
Netto	R0200	1.355								
Verdiente Prämien										
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0210	1.489								
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220									
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Anteil der Rückversicherer	R0240	150								
Netto	R0300	1.339								
Aufwendungen für Versicherungsfälle										
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0310	1.015								
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320									
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Anteil der Rückversicherer	R0340	78								
Netto	R0400	938								
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen										
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	546								
Sonstige Aufwendungen	R1200	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Gesamtaufwendungen	R1300	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

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
Gebuchte Prämien									
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0110				-----	-----	-----	-----	1.505
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120				-----	-----	-----	-----	
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130	-----	-----	-----					
Anteil der Rückversicherer	R0140								150
Netto	R0200								1.355
Verdiente Prämien									
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0210				-----	-----	-----	-----	1.489
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220				-----	-----	-----	-----	
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230	-----	-----	-----					
Anteil der Rückversicherer	R0240								150
Netto	R0300								1.339
Aufwendungen für Versicherungsfälle									
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0310				-----	-----	-----	-----	1.015
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320				-----	-----	-----	-----	
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330	-----	-----	-----					
Anteil der Rückversicherer	R0340								78
Netto	R0400								938
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen									
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								546
Sonstige Aufwendungen	R1200	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	
Gesamtaufwendungen	R1300	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	546

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	
Gebuchte Prämien										
Brutto	R1410	59.793								59.793
Anteil der Rückversicherer	R1420	441								441
Netto	R1500	59.351								59.351
Verdiente Prämien										
Brutto	R1510	59.793								59.793
Anteil der Rückversicherer	R1520	441								441
Netto	R1600	59.351								59.351
Aufwendungen für Versicherungsfälle										
Brutto	R1610	29.472								29.472
Anteil der Rückversicherer	R1620	278								278
Netto	R1700	29.194								29.194
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen										
Brutto	R1710									
Anteil der Rückversicherer	R1720									
Netto	R1800									
Angefallene Aufwendungen	R1900	11.761								11.761
Sonstige Aufwendungen	R2500	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	
Gesamtaufwendungen	R2600	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	11.761

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

		Versicherung mit	Index- und fondsgebundene Versicherung		Sonstige Lebensversicherung			Renten aus Nichtleben u. i. Z. m. a. Verpfl. (außer Krankenvers.) (4)	Lebensrückversicherung (in Rückdeckung übernommenes Geschäft)	Gesamt (Lebensvers. außer Krankenvers. einschl. fondsgeb. Geschäft)	
		Überschussbeteiligung	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
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet											
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010			-----	-----			-----	-----		
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (1)	R0020			-----	-----			-----	-----		
Versicherungstechnische Rückstellungen als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge											
Bester Schätzwert											
Bester Schätzwert (brutto)	R0030		-----			-----					
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0080		-----			-----					
Bester Schätzwert (netto) (3)	R0090		-----			-----					
Risikomarge	R0100			-----	-----			-----	-----		
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen											
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0110			-----	-----			-----	-----		
Bester Schätzwert	R0120		-----			-----					
Risikomarge	R0130			-----	-----			-----	-----		
Versicherungstechnische Rückstellungen - gesamt	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)	Gesamt (Kranken- vers. nach Art der Lebensvers.)	
		Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien				
		C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet							
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010		-----	-----			
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (1)	R0020		-----	-----			
Versicherungstechnische Rückstellungen als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge							
Bester Schätzwert							
Bester Schätzwert (brutto)	R0030	-----		298.894			298.894
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0080	-----		215			215
Bester Schätzwert (netto) (3)	R0090	-----		298.679			298.679
Risikomarge	R0100	21.414	-----	-----			21.414
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen							
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0110		-----	-----			
Bester Schätzwert	R0120	-----					
Risikomarge	R0130		-----	-----			
Versicherungstechnische Rückstellungen - gesamt	R0200	320.308	-----	-----			320.308

(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
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet										
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010									
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (1)	R0050									
Versicherungstechnische Rückstellungen als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge										
Bester Schätzwert		-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Prämienrückstellungen		-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Brutto	R0060	488								
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0140	-125								
Netto	R0150	613								
Schadenrückstellungen		-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Brutto	R0160	202								
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0240	43								
Netto	R0250	159								
Bester Schätzwert brutto - gesamt	R0260	689								
Bester Schätzwert netto - gesamt	R0270	772								
Risikomarge	R0280	572								
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen										
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
Versicherungstechnische Rückstellungen										
- gesamt										
Versicherungstechnische Rückstellungen	R0320	1.261								
- brutto gesamt										
Einforderbare Beträge aus	R0330	-82								
Rückversicherungsverträgen - gesamt										
Versicherungstechnische Rückstellungen	R0340	1.343								
- netto gesamt (3)										

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
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet									
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010								
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (1)	R0050								
Versicherungstechnische Rückstellungen als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge									
Bester Schätzwert		-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Prämienrückstellungen		-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Brutto	R0060								488
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0140								-125
Netto	R0150								613
Schadenrückstellungen		-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Brutto	R0160								202
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0240								43
Netto	R0250								159
Bester Schätzwert gesamt - brutto	R0260								689
Bester Schätzwert gesamt - netto	R0270								772
Risikomarge	R0280								572
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen									
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	
Versicherungstechnische Rückstellungen - gesamt								
Versicherungstechnische Rückstellungen - brutto gesamt	R0320							1.261
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen - gesamt	R0330							-82
Versicherungstechnische Rückstellungen - netto gesamt (3)	R0340							1.343

(1) Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen 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 Gegenparteiausfällen

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

Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen

S.19.01.21

Nichtlebensversicherungsgeschäft gesamt

Schadenjahr/ Zeichnungsjahr Accident year [AY]

Bezahlte Bruttoschäden (nicht kumuliert, absoluter Betrag)

	Jahr	Entwicklungsjahr										im laufenden Jahr	Summe der Jahre (kumuliert)		
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9			10 & +	
		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	725	172	4	44								R0220	44	945
N-2	R0230	668	206	11									R0230	11	885
N-1	R0240	680	186										R0240	186	866
N	R0250	636											R0250	636	636
	Gesamt												R0260	877	3.332

Beste Schätzwert (brutto) für nicht abgezinste Schadenrückstellungen (absoluter Betrag)

	Jahr	Entwicklungsjahr										Jahresende (abgezinste Daten)		
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		10 & +	
		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	24
N-2	R0230												R0230	6
N-1	R0240												R0240	103
N	R0250	354											R0250	354
	Gesamt												R0260	488

Eigenmittel

S.23.01.01

		Gesamt	Tier 1 - nicht gebunden	Tier 1 - gebunden	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen an anderen Finanzbranchen im Sinne von Artikel 68 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35						
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	R0010	1.150	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	12.870	12.870	-----	-----	-----
Vorzugsaktien	R0090		-----			
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	R0110		-----			
Ausgleichsrücklage	R0130	28.329	28.329	-----	-----	-----
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					
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen						
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen	R0220		-----	-----	-----	-----
Abzüge						
Abzüge für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten	R0230					
Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen	R0290	42.349	42.349			

Eigenmittel

S.23.01.01

		Gesamt	Tier 1 - nicht gebunden	Tier 1 - gebunden	Tier 2	Tier 3
Ergänzende Eigenmittel						
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		-----	-----		
Ergänzende Eigenmittel gesamt	R0400	850	-----	-----	850	

Solvenzkapitalanforderung - für Unternehmen, die die Standardformel verwenden

S.25.01.21

		Brutto- Solvenzkapitalanforderung	USP	Vereinfachungen
		C0110	C0090	C0120
Marktrisiko	R0010	18.467	-----	
Gegenparteausfallrisiko	R0020	113	-----	-----
Lebensversicherungstechnisches Risiko	R0030			
Krankenversicherungstechnisches Risiko	R0040	22.083		
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	R0050			
Diversifikation	R0060	-8.493	-----	-----
Risiko immaterieller Vermögenswerte	R0070		-----	-----
Basissolvenzkapitalanforderung	R0100	32.170	-----	-----
Berechnung der Solvenzkapitalanforderung		C0100		
Operationelles Risiko	R0130	2.436		
Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	R0140	-20.546		
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	R0150	-4.587		
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG	R0160			
Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag	R0200	9.473		
Kapitalaufschlag bereits festgesetzt	R0210			
Solvenzkapitalanforderung	R0220	9.473		
Weitere Angaben zur SCR				
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 _{NL} -Ergebnis	R0010	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
			100		
Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung	R0020			772	1.355
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 _L -Ergebnis	C0040		Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/ Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gesamtes Risikokapital (nach Abzug der Rückversicherung/ Zweckgesellschaft)
		R0200	788		
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung - garantierte Leistungen	R0210			180.829	-----
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung - künftige Überschussbeteiligungen	R0220			117.850	-----
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			-----	322.511

Berechnung der Gesamt-MCR

		C0070
Lineare MCR	R0300	888
SCR	R0310	9.473
MCR-Obergrenze	R0320	4.263
MCR-Untergrenze	R0330	2.368
Kombinierte MCR	R0340	2.368
Absolute Untergrenze der MCR	R0350	2.500
Mindestkapitalanforderung	R0400	2.500