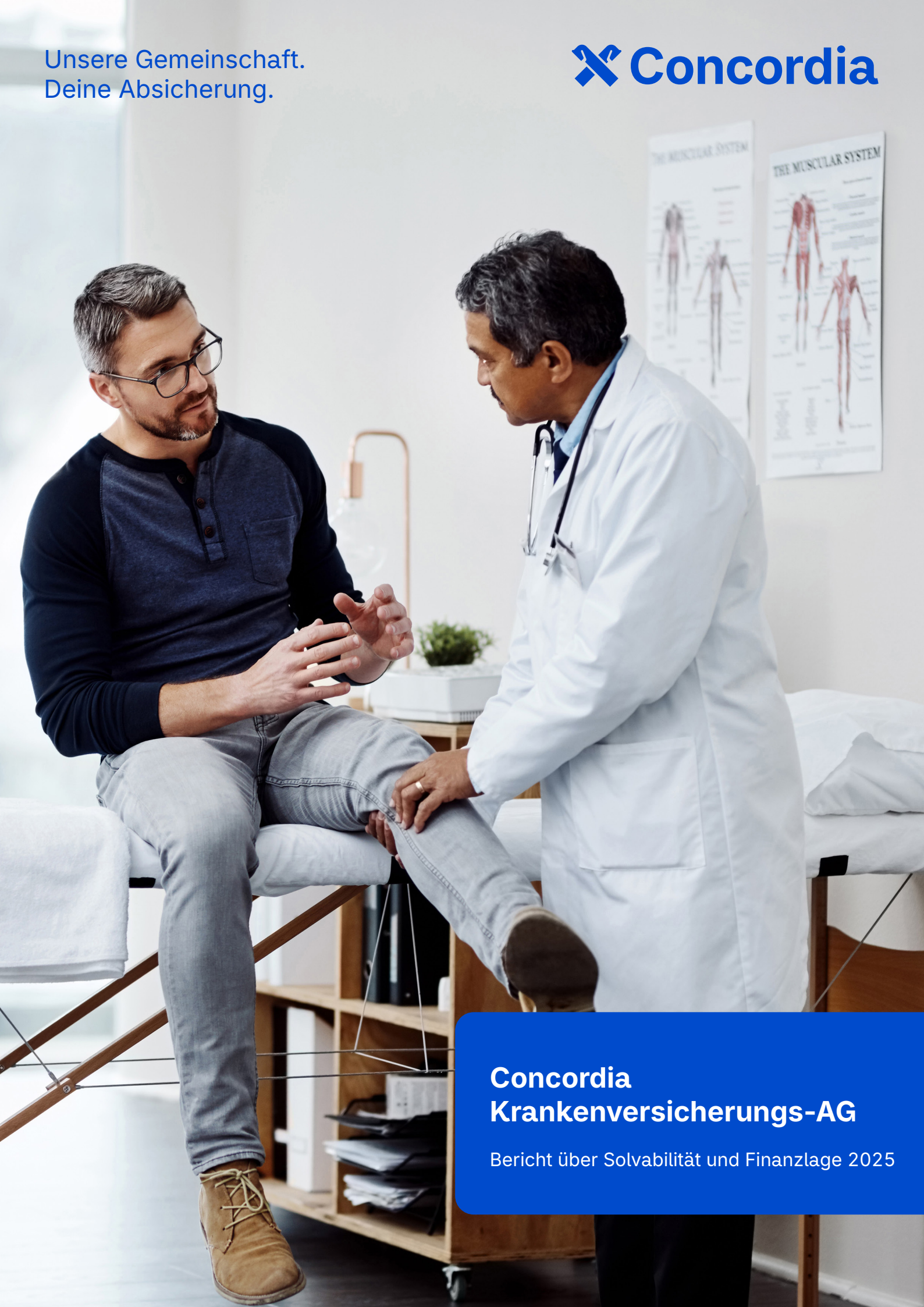


Unsere Gemeinschaft.
Deine Absicherung.

 **Concordia**



Concordia
Krankenversicherungs-AG

Bericht über Solvabilität und Finanzlage 2025

Inhalt

Inhalt.....	2
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.....	23
B.5 Funktion der internen Revision.....	25
B.6 Versicherungsmathematische Funktion.....	26
B.7 Outsourcing.....	27
B.8 Sonstige Angaben.....	28
C Risikoprofil	29
C.1 Versicherungstechnisches Risiko.....	30
C.2 Marktrisiko.....	33
C.3 Kreditrisiko.....	36
C.4 Liquiditätsrisiko.....	37
C.5 Operationelles Risiko.....	38
C.6 Andere wesentliche Risiken.....	40
C.7 Sonstige Angaben.....	41
D Bewertung für Solvabilitätszwecke	42
D.1 Vermögenswerte.....	42
D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen.....	50
D.3 Sonstige Verbindlichkeiten.....	55
D.4 Alternative Bewertungsmethoden.....	59
D.5 Sonstige Angaben.....	61
E Kapitalmanagement	62
E.1 Eigenmittel.....	62
E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung.....	67
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung.....	69
E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen.....	70
E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung.....	71
E.6 Sonstige Angaben.....	72
Glossar.....	73
Anlage 1 – Berichtsformulare.....	76

Abkürzungsverzeichnis

AG	Aktiengesellschaft
AktG	Aktiengesetz
BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Concordia	Concordia Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit, Hannover
Concordia Krankenversicherung	Concordia Krankenversicherungs-Aktiengesellschaft, Hannover
Concordia oeco Leben	Concordia oeco Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft, Hannover
DCF	Discounted Cash Flow-Verfahren
DV	Datenverarbeitung
DVO	Delegierte Verordnung
EPIFP	Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (Expected Profits included in Future Premiums)
ESG	Environment, Social, Governance
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)
OV-Börse	O.V.-Ostfriesische Versicherungsbörse GmbH, Aurich
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 Concordia Krankenversicherungs-Aktiengesellschaft (Concordia Krankenversicherung) ist eine die Krankenversicherung betreibende deutsche Aktiengesellschaft.

Die Concordia Krankenversicherung legt Wert auf die Förderung und Etablierung einer lebendigen Governance-Kultur auf allen Unternehmensebenen. Governance bedeutet für uns eine verantwortungsvolle, auf kontinuierliche Wertschöpfung ausgerichtete Unternehmensführung und -kontrolle. Dabei werden nicht nur die Geschäftstätigkeit, sondern auch die sich hieraus ergebenden Risiken angemessen einbezogen. Um dies dauerhaft sicherzustellen, unterziehen wir unser Governance-System einer regelmäßigen Kontrolle. Integraler Bestandteil unserer Geschäftstätigkeit ist das Risikomanagement. Es gewährleistet die rechtzeitige Identifikation, Bewertung und Kontrolle der Risiken, die wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Concordia Krankenversicherung haben könnten. Für uns sind insbesondere das versicherungstechnische Risiko und das Marktrisiko von wesentlicher Bedeutung. „Auf unserem Weg in die Zukunft orientieren wir uns an den Interessen unserer Kunden, Mitarbeitenden und Vertriebspartner und richten unser Handeln konsequent daran und im Sinne der nächsten Generationen aus“, so Dr. Hane-kopf. Im Zuge des Ausscheidens eines Vorstandsmitgliedes wurde im Geschäftsjahr die Ressortverteilung im Vorstand neu strukturiert. Die Zuständigkeiten wurden innerhalb des nunmehr vierköpfigen Gremiums gebündelt. Informationen zum Governance-System werden in Abschnitt B berichtet.

Im Geschäftsjahr 2025 konnte erneut ein überdurchschnittliches Wachstum erreicht werden. Dabei war der Haupttreiber des Wachstums wie auch im Vorjahr das Zahnzusatz-Produkt ZAHN SORGLLOS. Der Beitragsanstieg mit 14,5 % liegt erneut weit über dem Marktdurchschnitt. Das Ergebnis aus Kapitalanlagen entwickelte sich leicht unter dem Planungsniveau. Aufgrund des starken Wachstums vor allem im zweiten Halbjahr und gestiegener Leistungsausgaben wurde die Gesamtergebnisprognose nicht erreicht. Ausführliche Informationen zur Geschäftstätigkeit und zum Geschäftsergebnis werden in Abschnitt A berichtet.

Für die aufsichtsrechtliche Solvenzkapitalanforderung ergab sich zum Stichtag 31. Dezember 2025 erneut eine deutliche Übererfüllung.

	2025	2024
Zur Risikobedeckung benötigte Eigenmittel (Solvenzkapitalanforderung SCR)	7.977	7.547
Zur Risikobedeckung anrechenbare Eigenmittel	37.782	43.318
Bedeckungsquote (Solvabilitätsquote)	474%	574%

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

Es gab keine wesentliche Veränderung des SCR im Berichtszeitraum. Das SCR erhöhte sich im Vergleich zum Vorjahr um 6 %. Hier stand eine durch die gestiegenen Zinsen rückläufige Risikoexponierung einer verringerten verlustmindernden Wirkung der Überschüsse gegenüber. Die Eigenmittel sind im Berichtszeitraum aufgrund eines gegenüber dem Vorjahr deutlich reduzierten Überschussfonds um 13 % gesunken. Insgesamt sank die Solvabilitätsquote auf immer noch sehr erfreuliche 474 %. 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 2025 mit Beginn 1. Januar und Ende 31. Dezember. Die Concordia Krankenversicherung verwendet zur Bewertung der Solvenzkapitalanforderungen die Standardformel. Die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten werden entsprechend den Solvabilität II-Vorschriften marktkonsistent bewertet. Wesentliche Änderungen der Bewertungsmethodik und des Ausweises 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-Aktiengesellschaft (Concordia Krankenversicherung) mit Geschäfts-sitz in Hannover ist eine hauptsächlich die Krankenversicherung betreibende deutsche Aktiengesellschaft. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Geschäftstätigkeit des Unternehmens.

Name, Rechtsform und Kon-taktdaten des Unternehmens	Concordia Krankenversicherungs-Aktiengesellschaft 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 Geschäftsberei-che (gem. Solvabilität II) [1]	<ul style="list-style-type: none">• Krankenkostenversicherung,• Krankenversicherung.
Regionen, in denen die Concordia Krankenversiche-rung ihren Tätigkeiten nach-geht	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	PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Fuhrberger Straße 5 30625 Hannover Internet: www.pwc.de

Tab. 1: Überblick über die Geschäftstätigkeit der Concordia Krankenversicherung

Der Hauptgeschäftsbereich der Concordia Krankenversicherung ist die Krankenversicherung.

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

Die Concordia Krankenversicherung ist 100 %-ige Tochter der Concordia Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit. Sitz und Anschrift der Muttergesellschaft entsprechen Sitz und Anschrift der Concordia Krankenversicherung.

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 Krankenversicherung innerhalb der Gruppe. Die Unternehmen, ihre Geschäftstätigkeit und ihre Aufgaben in der Gruppe werden im Anschluss kurz vorgestellt.

Konzernstruktur der Concordia Versicherungen

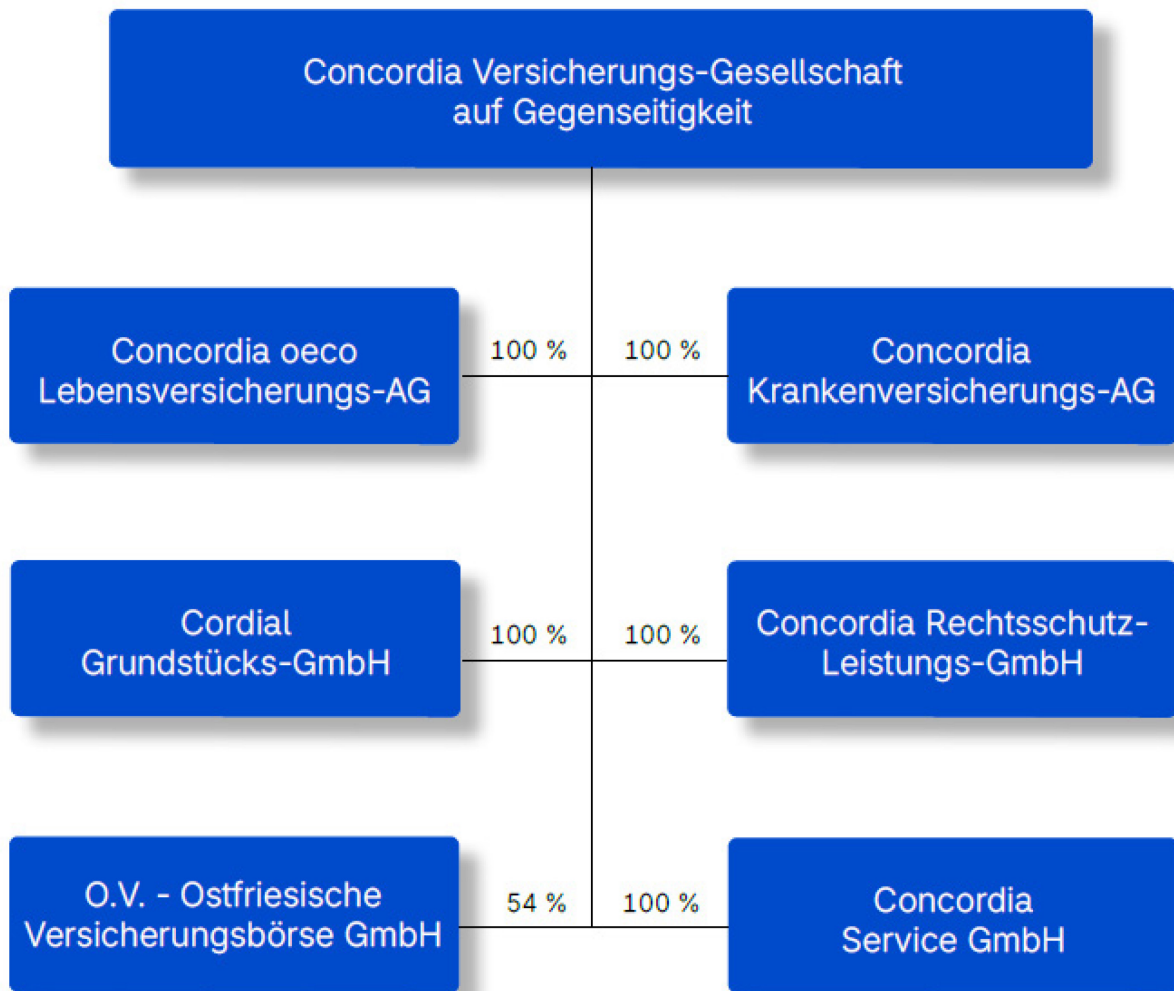


Abb. 1: Unternehmen der Concordia Gruppe

<p>Concordia Versicherungs-Gesellschaft auf Gegenseitigkeit (Concordia)</p>	<p>Die Concordia ist die Muttergesellschaft der Concordia Gruppe. Sie gehört zu den mittelgroßen, die Schaden- und Unfallversicherung betreibenden deutschen Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit. Die Concordia wurde im Jahr 1864 in Hoya gegründet, heutiger Sitz der Gesellschaft ist Hannover. Die Produkte der Concordia werden angeboten für Privatkunden, Handwerk und Gewerbe, Selbstständige und Freiberufler. Ergänzt werden sie durch das traditionell in über 150 Jahren gewachsene Angebot für alle Kunden aus der Landwirtschaft und ihre Betriebe.</p> <p>Die Concordia ist zentraler Dienstleister und mit ihrer Außenorganisation Generalagent für die Concordia oeco Leben und die Concordia Krankenversicherung.</p>
<p>Concordia oeco Lebensversicherungs-AG (Concordia oeco Leben)</p>	<p>Die Concordia oeco Leben ist eine die Lebensversicherung betreibende deutsche Aktiengesellschaft. Sie ist im Jahr 2014 aus der Verschmelzung der oeco capital Lebensversicherung AG mit der Concordia Lebensversicherungs-AG hervorgegangen. Die Concordia oeco Leben ist einer nachhaltigen Unternehmensführung verpflichtet. Sie 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 Leitlinie für Kapitalanlagen, die in Abstimmung mit dem externen Nachhaltigkeits-Beirat der Gesellschaft verabschiedet wurde.</p>
<p>Concordia Krankenversicherungs-Aktiengesellschaft (Concordia Krankenversicherung)</p>	<p>Die Concordia Krankenversicherung ist eine die Krankenversicherung betreibende deutsche Aktiengesellschaft. Die vielfach ausgezeichnete Concordia Krankenversicherung bietet verschiedene Möglichkeiten, die Gesundheit langfristig abzusichern – ganz gleich, ob es um die Zusatzversicherung als Ergänzung der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung geht oder um die umfangreichen Leistungen der privaten Kranken-Vollversicherung.</p>
<p>Cordial Grundstücks-GmbH</p>	<p>Die Cordial Grundstücks-GmbH ist zuständig für Erwerb, Bebauung und Verwaltung von Grundstücken oder grundstücksgleichen Rechten.</p>
<p>Concordia Rechtsschutz-Leistungs-GmbH</p>	<p>Die Concordia Rechtsschutz-Leistungs-GmbH übernimmt die Schadenbearbeitung der Concordia in der Sparte Rechtsschutz.</p>
<p>Concordia Service GmbH</p>	<p>Die Concordia Service GmbH vermittelt Finanzdienstleistungen und Investmentanteile sowie Versicherungsverträge, die nicht von der Concordia Gruppe gezeichnet werden. Damit kann dem Kunden ein vollumfängliches Produktspektrum angeboten werden.</p>
<p>O.V.-Ostfriesische Versicherungsbörse GmbH, Assecuranzen (OV-Börse)</p>	<p>Bei dem Unternehmen handelt es sich um einen Assecurateur, welcher eigene Deckungen in den Bereichen Landwirtschaft sowie für Privat- und Firmenkunden anbietet.</p>

Tab. 2: Kurzportrait der Unternehmen der Concordia Gruppe

Wesentliche Ereignisse im Geschäftsjahr mit Auswirkung auf das Unternehmen

Im Jahr 2025 wurde im Vergleich zur Prognose das geplante Beitragswachstum leicht übertroffen. Treiber des Wachstums war erneut das hohe Neugeschäft in der Beihilfeversicherung und in der Zahnzusatzversicherung. Das Ergebnis aus Kapitalanlagen entwickelte sich leicht unter dem Planungsniveau. Aufgrund des starken Wachstums vor allem im zweiten Halbjahr des Jahres und gestiegener Leistungsausgaben wurde die Gesamtergebnisprognose nicht erreicht. Mit dem erzielten Ergebnis sind wir daher nur bedingt zufrieden.

A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis

Die Concordia Krankenversicherung konnte erneut ein überdurchschnittliches Wachstum erreichen. Die verdienten Brutto-Beiträge stiegen entsprechend auf TEUR 136.604 (TEUR 119.336), davon entfielen auf die Vollversicherung TEUR 65.382 (Vorjahr: TEUR 60.660). Insgesamt liegt der Beitragsanstieg mit 14,5 % (13,5 %) erneut weit über dem Marktdurchschnitt. Die Zahlungen für Versicherungsfälle stiegen mit 19,2 % deutlich stärker als die Beitragseinnahmen. Vor allem das starke Wachstum des Bestandes, insbesondere bei den Zahnzusatzversicherungen, kommt hier zum Tragen. Die Schadenquote hingegen sank leicht auf 79,7 % nach 79,9 % im Vorjahr. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung erhöhte sich von TEUR 20.436 auf TEUR 20.467. Dabei betrug die Zuführung TEUR 4.447, denen Entnahmen in Höhe von TEUR 4.416 entgegenstanden. Das versicherungstechnische Ergebnis betrug insgesamt TEUR 455 (TEUR 60). Darin enthalten ist das in Abschnitt A.3 dargestellte Kapitalanlageergebnis. Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote beträgt insbesondere wegen der deutlich gestiegenen Leistungsausgaben 2,5 % nach 0,8 % im Vorjahr.

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

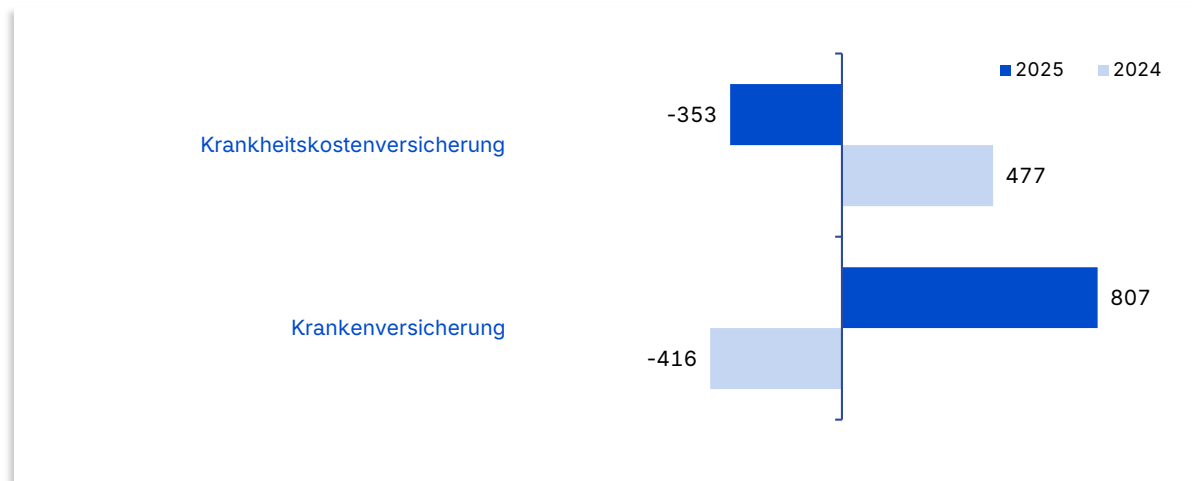


Abb. 2: Versicherungstechnisches Ergebnis nach Geschäftsbereichen im Geschäfts- und Vorjahr (Angaben netto, d. h. nach Abzug des Anteils für das in Rückdeckung gegebene Geschäft, in TEUR)

Das versicherungstechnische Ergebnis wird ausschließlich aus in Deutschland gezeichnetem Geschäft generiert. Bei der Krankheitskostenversicherung führten die gesunkenen Aufwendungen zu einem besseren Ergebnis als im Vorjahr. In der Krankenversicherung war dagegen aufgrund des unerwartet starken Wachstums und der damit einhergehenden hohen Abschlusskosten und einem starken Anstieg der Leistungsausgaben ein Rückgang des Ergebnisses zu verzeichnen.

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.

A.3 Anlageergebnis

Die Erträge aus Kapitalanlagen beliefen sich im Berichtszeitraum auf TEUR 11.652 (Vorjahr: TEUR 14.176) und resultierten wie in den Vorjahren hauptsächlich aus den laufenden Erträgen aus Zinsen und Dividenden. Die laufenden Erträge der Kapitalanlagen erhöhten sich in Folge der verbesserten Wiederanlage und leicht höheren Erträgen aus Fonds von TEUR 9.806 im Vorjahr auf TEUR 11.528. 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 1,9 % nach 1,8 % im Vorjahr. Umschichtungen im Bestand wurden kaum vorgenommen. Abgangsgewinne und Abgangsverluste beeinflussen das Ergebnis damit nicht wesentlich. In Folge der Kapitalmarktentwicklung waren Zuschreibungen auf den Spezialfonds und Abschreibungen im Bereich der Immobilienfonds vorzunehmen. Insgesamt lagen die Erträge aus Zuschreibungen zusammen mit den Abgangsgewinnen mit TEUR 123 unter dem Vorjahresniveau von TEUR 4.371. Die Abschreibungen und Abgangsverluste fielen im Geschäftsjahr mit TEUR 285 (Vorjahr: TEUR 2.513) jedoch ebenfalls niedriger aus. Daraus resultierte ein unter dem Vorjahr (TEUR 1.858) liegendes negatives sonstiges Ergebnis von TEUR -161. Nach Abzug der Verwaltungsaufwendungen ergab sich ein Kapitalanlageergebnis in Höhe von TEUR 11.106 (TEUR 11.425), wie in folgender Tabelle dargestellt. Die Nettoverzinsung betrug 1,9 % nach 2,1 % im Vorjahr.

	2025	2024
Erträge		
Erträge gesamt	11.652	14.176
Aufwendungen		
Aufwendungen für Kapitalanlagen gesamt	285	2.513
Verwaltungsaufwendungen	261	226
Aufwendungen gesamt	545	2.739
Kapitalanlageergebnis	11.106	11.437

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	
	2025	2024	2025	2024
Immobilien (außer zur Eigennutzung)				
Anteile an verbundenen Untern. u. Beteiligungen				
Aktien – notiert				
Aktien – nicht notiert	0	0		0
Staatsanleihen	9.311	8.478	18	109
Unternehmensanleihen	1.812	1.884	0	2.075
Strukturierte Schuldtitel				
Besicherte Wertpapiere				
Investmentfonds [2]	528	3.814	266	328
Derivate				
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten				
Sonstige Anlagen				
Gesamt	11.652	14.176	285	2.513

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

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

Der positive Beitrag zum Kapitalanlageergebnis wurde größtenteils durch die in der Concordia Krankenversicherung gehaltenen Staats- und Unternehmensanleihen sowie durch Erträge aus Investmentfonds infolge der positiven Kapitalmarktentwicklungen generiert.

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 Krankenversicherung sind nichtversicherungstechnischer Art und in Bezug auf den Beitrag zum Gesamtergebnis von untergeordneter Bedeutung.

Sonstige Erträge und Aufwendungen	2025	2024
Sonstige Erträge	678	382
Sonstige Aufwendungen	214	226
Erträge abzgl. Aufwendungen	464	157

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. Das Ergebnis aus sonstigen Erträgen und Aufwendungen verbesserte sich gegenüber dem Vorjahr, insbesondere durch Erträge aus der Auflösung von Pensionsrückstellungen.

Die Gesellschaft erwirtschaftete einen Rohüberschuss einschließlich der Direktgutschrift nach Ertragssteuern von TEUR 6.790 (TEUR 4.964), von dem TEUR 4.447 (TEUR 2.061) der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugeführt und TEUR 1.743 (TEUR 2.603) als Direktgutschrift gegeben wurden. Insgesamt stellte sich ein Jahresüberschuss von TEUR 600 (TEUR 300) ein. Der Vorstand schlägt der Hauptversammlung vor, davon unverändert zum Vorjahr TEUR 300 als Dividende zu verwenden.

Wesentliche Leasingvereinbarungen bestehen nicht.

A.5 Sonstige Angaben

Es liegen keine weiteren wesentlichen Informationen über Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis der Concordia Krankenversicherung vor, die über die in den Abschnitten A.1 – A.4 gemachten Angaben hinaus gehen.

Die Unsicherheit bezüglich der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung hat sich für die deutsche Wirtschaft weiter erhöht. Nach zwei Jahren Rezession und einem stagnierenden Jahr 2025 belasten ein anhaltender Reformstau, fragile Märkte und ein global zunehmender Machtmodus die wirtschaftlichen Perspektiven ebenso wie die Neuausrichtung der US-Handelspolitik. Zudem bestehen für 2026 weiterhin erhebliche geopolitische Risiken – insbesondere durch den weiter vorherrschenden russischen Angriffskrieg in der Ukraine sowie dem Krieg im Nahen Osten –, die Lieferketten, Energiepreise und den Welthandel beeinträchtigen. Insgesamt erschwert das die Prognose zukünftiger wirtschaftlicher Entwicklungen zusätzlich und stellt einen Risikofaktor für die Geschäftsentwicklung dar. Zugleich bleiben globale Megatrends wie z. B. die weiter voranschreitende Digitalisierung und der Einsatz von KI sowie die demografischen Entwicklungen mit dem einhergehenden Fachkräftemangel herausfordernde Rahmenbedingungen für die Versicherungswirtschaft.

B Governance-System

B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System

Bewertung der Angemessenheit des Governance-Systems

Die Concordia Krankenversicherung 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 Mitarbeitenden 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 versetzt die Concordia Krankenversicherung 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 Krankenversicherung 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 Krankenversicherung 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 Krankenversicherung 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 Krankenversicherung 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 Krankenversicherung in regelmäßigen Zeitabständen sowie bei Bedarf vor dem Hintergrund möglicher externer oder interner Veränderungen geprüft und gegebenenfalls angepasst. Im Zuge des Ausscheidens eines Vorstandsmitgliedes wurde im Geschäftsjahr die Ressortverteilung im Vorstand neu strukturiert. Die Zuständigkeiten wurden innerhalb des nunmehr vierköpfigen Gremiums gebündelt.

-
- 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.

Struktur, Hauptaufgaben und -zuständigkeiten von Vorstand und Aufsichtsrat

Vorstand und Aufsichtsrat haben als Geschäftsleitungs- beziehungsweise Aufsichtsorgane der Gesellschaften eine besondere Verantwortung für die Governance im Sinne einer ordnungsgemäßen Geschäftsführung der Concordia Krankenversicherung. 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, 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, Satzung und durch eine Geschäftsordnung fixiert.

Der **Vorstand** der Concordia Krankenversicherung bestand im Geschäftsjahr 2025 aus vier Mitgliedern. Der Vorstand leitet die Concordia Krankenversicherung 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. Stefan Hanekopf (Vorsitz)	Aufsichtsrats- und Hauptversammlungsangelegenheiten, Datenschutz und Informationssicherheit, Ganzheitliches Transformationsmanagement, Interne Revision, Organisation, Personal, Recht und Compliance, Unternehmensentwicklung und -steuerung, Unternehmenskommunikation, Zentrale Dienste, Zentraler Einkauf
Johannes Gräle	Kapitalanlagen, Kundenbuchhaltung, Nachhaltigkeit, Rechnungswesen, IT Personenversicherung, Leistung, Mathematik, Vertrag, Vertriebsunterstützung, Steuerung und Strategie Personenversicherung
Dirk Gronert	IT-Management, Kundenservice / Inputmanagement
Julia Palte	Vertrieb (Ausschließlichkeitsorganisation, Maklerorganisation, Vertriebsmarketing, Vertriebsstrategie und -steuerung)

Tab. 6: Hauptaufgaben des Vorstands

Herr Henning Mettler ist aus dem Vorstand zum 31. Dezember 2024 ausgeschieden. 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 Sitzungen 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.

Abgesehen von dem gesetzlich vorgeschriebenen Prüfungsausschuss, den der Aufsichtsrat eingerichtet hat, existieren innerhalb des Aufsichtsrates und des Vorstandes keine Ausschüsse.

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 Krankenversicherung 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 Mitarbeitenden 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 Leitenden 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 Rückversicherungspolitik; • 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 den Verantwortlichen der Concordia Krankenversicherung 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 Krankenversicherung für die Vorstandsmitglieder, die verantwortlichen Personen der Schlüsselfunktionen, die Führungskräfte und Fachmanager sowie die sonstigen Angestellten sind in einer unternehmensweiten Richtlinie geregelt. Die Vergütungssysteme sind auf einen dauerhaften 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 Concordia Gruppe hat Nachhaltigkeitsrisiken in ihr Risikomanagement integriert. Nachhaltigkeitsrisiken werden dabei als Faktoren der bekannten, im Risikokatalog aufgeführten, Risikoarten und nicht als eigene Risikoart gesehen. Nachhaltigkeitsrisiken wirken auf die bekannten Risikoarten ein und können als Faktor zur Wesentlichkeit dieser Risikoarten beitragen. Eine Exposition der Concordia Gruppe gegenüber Nachhaltigkeitsrisiken ergibt sich insbesondere in Bezug auf ihre Strategie und Reputation. Mit der Festlegung von Konzernzielen, die sich an finanziellen Unternehmenskennzahlen orientieren und die die Erreichung der langfristigen Ziele der Concordia sicherstellen sollen sowie der Tatsache, dass deren Erreichung die variable Vergütung der Vorstandsmitglieder, Führungskräfte und der sonstigen Angestellten mitbestimmt, sind Nachhaltigkeitsrisiken implizit auch Bestandteil der Vergütungspolitik der Gesellschaften der Concordia Gruppe. Darüber hinaus können Nachhaltigkeitsrisiken im Einzelfall auch im Bereich der persönlichen Ziele der Vorstandsmitglieder und der Führungskräfte direkt oder indirekt ihren Niederschlag finden und über den Zielerreichungsgrad auch in diesem Fall Einfluss auf die Höhe der Vergütung nehmen.

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 der Vorstandsmitglieder beträgt jeweils 90,0 %. 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 Aufsichtsrat hinsichtlich jedes einzelnen Vorstandsmitgliedes, ob sich das Unternehmen insgesamt und der jeweilige Verantwortungsbereich des einzelnen Vorstandsmitgliedes innerhalb der dreijährigen Aufschubzeit positiv 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 Führungskräfte und Fachmanager sowie der sonstigen Angestellten ist der Vorstand zuständig.

Für eine Schlüsselfunktion verantwortliche Personen, die nicht zugleich Führungskräfte 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 Führungskräfte 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 F1-Führungskräfte und Fachmanager 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 entweder 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, oder über eine betriebliche Altersversorgung über den Cordial Versorgungs-Management e.V. mit einer festen monatlichen Beitragszusage seitens der Concordia. Für Aufsichtsratsmitglieder gibt es keine Zusatzrenten- oder Vorruhestandsregelungen.

Diejenigen verantwortlichen Personen der Schlüsselfunktionen, die zugleich Führungskräfte 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 Krankenversicherung 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 Krankenversicherung hat in einer unternehmensinternen Richtlinie spezifische Anforderungen an die fachliche Eignung derjenigen Personen definiert, die das Unternehmen leiten oder Schlüsselfunktionen innehaben. Dieser Personenkreis umfasst die Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder sowie die verantwortlichen Personen und Mitarbeitenden 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 Krankenversicherung überwachen zu können. Dies bedeutet, dass ein Aufsichtsratsmitglied jederzeit fachlich in der Lage sein muss, die Geschäftsleitenden 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, Rechnungslegung, Risikomanagement, Personal, Abschlussprüfung und Nachhaltigkeit.

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 Aufgaben in der Schlüsselfunktion auszuüben. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Mindestanforderungen, die von der Concordia Krankenversicherung an die fachliche Qualifikation von Mitarbeitenden 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 der 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 Mitarbeitenden 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 eine 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 Krankenversicherung 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 Mitarbeitenden zu verbessern. Das Risikomanagementsystem leistet damit einen Beitrag zur Steigerung der unternehmerischen Leistung.

Die Grundsätze des Risikomanagements basieren auf der aus der Geschäftsstrategie abgeleiteten, jährlich aktualisierten Risikostrategie. Die interne Risikomanagement-Richtlinie regelt zudem die Methoden, Prozesse und Verantwortlichkeiten im Risikomanagementprozess. Zudem hat die Concordia einen Nachhaltigkeitsdeal verabschiedet und damit das Thema Nachhaltigkeit in der Geschäftsstrategie verankert und gleichzeitig die Bewertung von Nachhaltigkeitsrisiken in ihr Risikomanagement integriert.

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. Die zentrale Risikomanagement-Funktion überwacht auf Basis des festgelegten Risikokontrollprozesses die unternehmensweiten Risiken auf aggregierter Ebene sowie das Risikomanagementsystem. 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 leitet zugleich die Abteilung Risikomanagement/Solvency II. Die Mitarbeitenden 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 ist ein mehrdimensionales Risikosteuerungsmodell implementiert worden, auf dessen Grundlage eine mindestens monatliche gesamtheitliche Betrachtung der Risikosituation vorgenommen und der Vorstand bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben im Risikomanagement unterstützt wird. Darüber hinaus werden die Auswirkungen der Einführung neuer Produkte und Geschäftsfelder auf das Risikoprofil der Concordia Krankenversicherung 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 Krankenversicherung 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 Krankenversicherung 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 widergespiegelt wird. Darüber hinaus werden in der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung Risiken betrachtet, die durch die Standardformel nicht erfasst werden. Insgesamt wird die Risikolage der Concordia Krankenversicherung anhand folgender Risikokategorien abgebildet:

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

Für die Concordia Krankenversicherung ist bedingt durch das in der Geschäftsstrategie fixierte Geschäftsmodell insbesondere das versicherungstechnische Risiko wesentlich. Das Marktrisiko sowie das operationelle Risiko werden als weitere wesentliche Risiken 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 Krankenversicherung 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 Krankenversicherung betrachtet und den Eigenmitteln gegenübergestellt. Insbesondere Risiken, die sich erst im Zeitverlauf materialisieren, 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 Annahme oder Behandlung von zukünftigen Risiken. Hierzu gehören beispielsweise Nachhaltigkeitsrisiken. Um beurteilen zu können, inwieweit die Concordia Krankenversicherung hier materiell risikoexponiert ist, wird die Exposition der Kapitalanlagen bezüglich erhöhter Transitionsrisiken analysiert. 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 Krankenversicherung ein auf Basis des zur Verfügung stehenden Risikobudgets sowie der aktiv- und passivseitig eingegangenen Risiken orientiertes konsistentes mehrdimensionales Überwachungssystem mit Risikotoleranzschwellen zur Risikobegrenzung eingerichtet. Dieses System richtet sich in der aufsichtsrechtlichen Dimension an der risikostrategischen Zielsolvabilität der Concordia Krankenversicherung aus, über die festgelegt wird, wie viel Kapital zur Be-

deckung 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 Krankenversicherung haben könnten.

B.4 Internes Kontrollsystem

Internes Kontrollsystem

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

Das interne Kontrollsystem dient zur Sicherung der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Geschäftstätigkeit. Hierzu gehört die Kontrolle, dass sowohl gesetzliche und aufsichtsbehördliche als auch interne Vorgaben eingehalten werden, die Sicherung der Ordnungsmäßigkeit und Verlässlichkeit der Rechnungslegung sowie der Schutz des Vermögens, einschließlich der Verhinderung und Aufdeckung von Vermögensschädigungen. Daneben trägt das interne Kontrollsystem zu einer frühzeitigen Erkennung von Fehlentwicklungen, Schwachstellen und Verbesserungspotenzialen bei. Es unterstützt bei der Aufdeckung beziehungsweise Vermeidung doloser Handlungen und ist ein wirksames Mittel zur Minderung operationaler Risiken (näheres hierzu in 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 Krankenversicherung, dass für die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen, unternehmensinternen Richtlinien und sonstigen rechtlichen Vorschriften gesorgt wird. Die Concordia Krankenversicherung 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 Krankenversicherung 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 F1-Führungskräfte des Innendienstes und die Fachmanager sowie die Leitungen der beiden Vertriebswege (Ausschließlichkeitsorganisation und Maklerorganisation) und der einzelnen Vertriebsgebiete innerhalb der beiden Vertriebswege sowie die Leitung der Abteilung Key Account und Plattform-Management; 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 (Datenschutzbeauftragter, Geldwäschebeauftragter) und das zentrale Beschwerdemanagement. Die zentrale Compliance-Einheit überwacht ihrerseits die dezentralen Compliance-Beauftragten und die Sonderfunktionen und befasst sich daneben unter anderem mit bestimmten abteilungsübergreifenden Compliance-Themen und -Risiken. Diese Aufgabe nimmt sie für alle Versicherungsgesellschaften der Gruppe wahr. Verantwortliche

7 Ein Überblick über die Hauptaufgaben der Compliance-Funktion wird in Abschnitt B.1 gegeben.

Person der Compliance-Funktion ist der in der zentralen Compliance-Einheit angesiedelte Compliance Officer, welcher zugleich Leiter der Stabsabteilung Recht und Compliance 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.

Um ihre Aufgaben unabhängig, fair und objektiv erfüllen zu können, steht den in der Compliance-Funktion tätigen Personen gegenüber allen Führungskräften und Mitarbeitenden 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.

Das Ziel der internen Revisionsfunktion (im Folgenden kurz „interne Revision“) ist es, die Fähigkeit der Concordia Krankenversicherung zu stärken, Werte zu schaffen, zu schützen und zu erhalten. Hierzu erhält die interne Revision das Mandat, sowohl dem Vorstand als auch dem Aufsichtsrat unabhängige, risikobasierte und objektive Prüfungssicherheit, Beratung, Erkenntnisse und Voraussicht zu liefern. Einen Überblick über die Aufgaben der internen Revision gibt Abschnitt B.1.

Um die Objektivität und Unabhängigkeit der Prüfungs- und Beratungsdienstleistungen zu gewährleisten, ist die Leitung der internen Revision auf einer Ebene angesiedelt, die es ermöglicht, Revisionsleistungen ohne Beeinflussung zu erbringen. Dazu gehören insbesondere die direkte Kommunikation und Berichterstattung an den Vorstand. Der Vorstand ermächtigt die interne Revision zum freien und uneingeschränkten Zugang zu allen Funktionen, Daten, Aufzeichnungen, Informationen und physischen Einrichtungen, die für die Erfüllung der Verantwortlichkeiten der internen Revision relevant ist. Insbesondere verfügt die interne Revision über ein jederzeitiges und uneingeschränktes Prüfungsrecht sowie ein vollständiges und uneingeschränktes Informationsrecht. Prüfungsergebnisse werden direkt gegenüber dem Gesamtvorstand kommuniziert. Die Mitarbeitenden der Internen Revision handeln bei der Ausübung ihrer Tätigkeiten stets ehrlich, objektiv und vertrauenswürdig. Integrität bildet die Grundlage für das Vertrauen, das die Revisionsfunktion innerhalb der Organisation genießt, und ist essenziell, um glaubwürdige und wertschöpfende Ergebnisse zu liefern. Sie 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 Krankenversicherung. 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 Krankenversicherung und als Funktion des Gesamtvorstandes disziplinarisch dem die Versicherungstechnik verantwortenden Vorstand unterstellt.

Sie 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. Alle Mitarbeitenden, die an der Erfüllung der Aufgaben der versicherungsmathematischen Funktion mitwirken, besitzen die Qualifikationen, Kenntnisse und Erfahrungen, die für den jeweiligen 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 Mitarbeitenden 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.

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

B.7 Outsourcing

Die Ausgliederungspolitik der Concordia Krankenversicherung 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 Krankenversicherung 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 Krankenversicherung 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 Krankenversicherung gegenüber dem Dienstleister sowie Zugriffsrechte der Concordia Krankenversicherung, 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 Krankenversicherung betreffen. Die datenschutzrechtlichen Belange werden vom Konzerndatenschutzbeauftragten der Concordia überwacht.

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

Die Concordia Krankenversicherung 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 Krankenversicherung in Hannover ansässig ist.

Darüber hinaus hat die Concordia Krankenversicherung die wichtige Funktion des Geldwäschebeauftragten und des stellvertretenden Geldwäschebeauftragten sowie nachhaltigkeitsunterstützende Tätigkeiten an die Concordia oeco Leben ausgegliedert, welche ebenfalls in Hannover ansässig ist.

B.8 Sonstige Angaben

Es liegen keine anderen wesentlichen Informationen über das Governance-System der Concordia Krankenversicherung 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 Risikoexposition der Concordia Krankenversicherung zum Bewertungsstichtag 31. Dezember 2025.

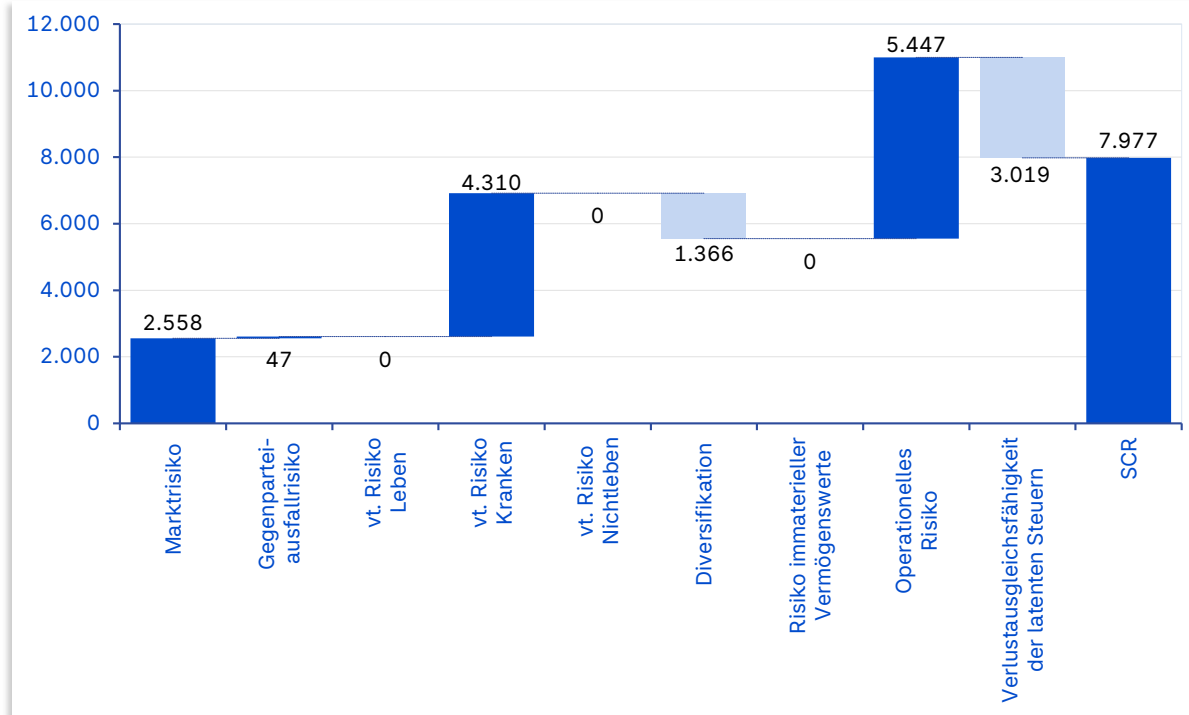


Abb. 3: Überblick über die Risikoexposition (Angaben in TEUR), nach Berücksichtigung der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen

Für die Concordia Krankenversicherung ist bedingt durch das in der Geschäftsstrategie fixierte Geschäftsmodell insbesondere das versicherungstechnische Risiko wesentlich. Ohne Betrachtung der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen würde das Marktrisiko TEUR 16.226 betragen und wird daher von der Concordia Krankenversicherung neben dem versicherungstechnischen Risiko als weiteres wesentliches Risiko der Gesellschaft eingestuft. Außerdem ist das operationelle Risiko wesentlich.

- 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 Krankenversicherung sind. Informationen hierzu können Abschnitt C.4 beziehungsweise C.6 entnommen werden.

Im Berichtszeitraum gab es keine wesentlichen Änderungen der Risiken oder der Maßnahmen zur Bewertung der Risiken.

Auf die aktuelle Risikoexposition 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

Risikoexposition

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.

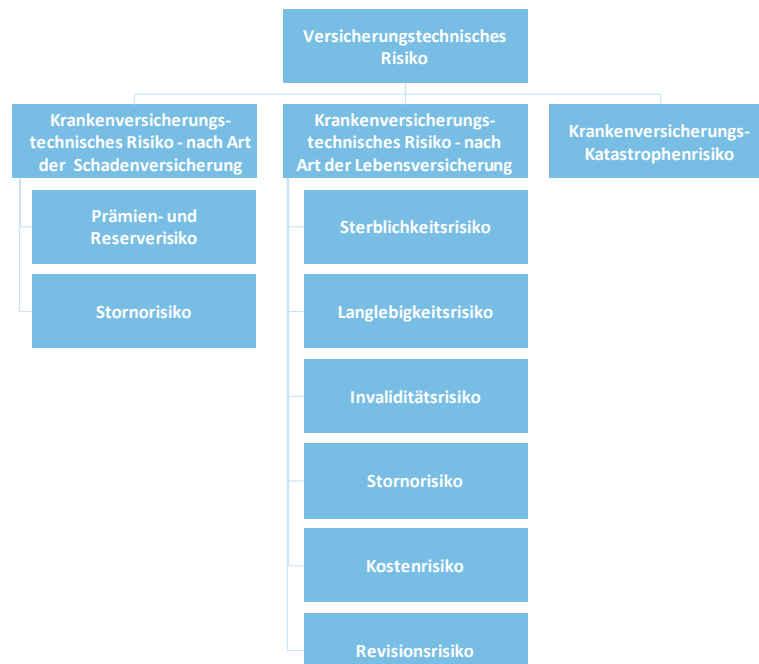


Abb. 4: Solvabilität II-Risikounterkategorien für das versicherungstechnische Risiko

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

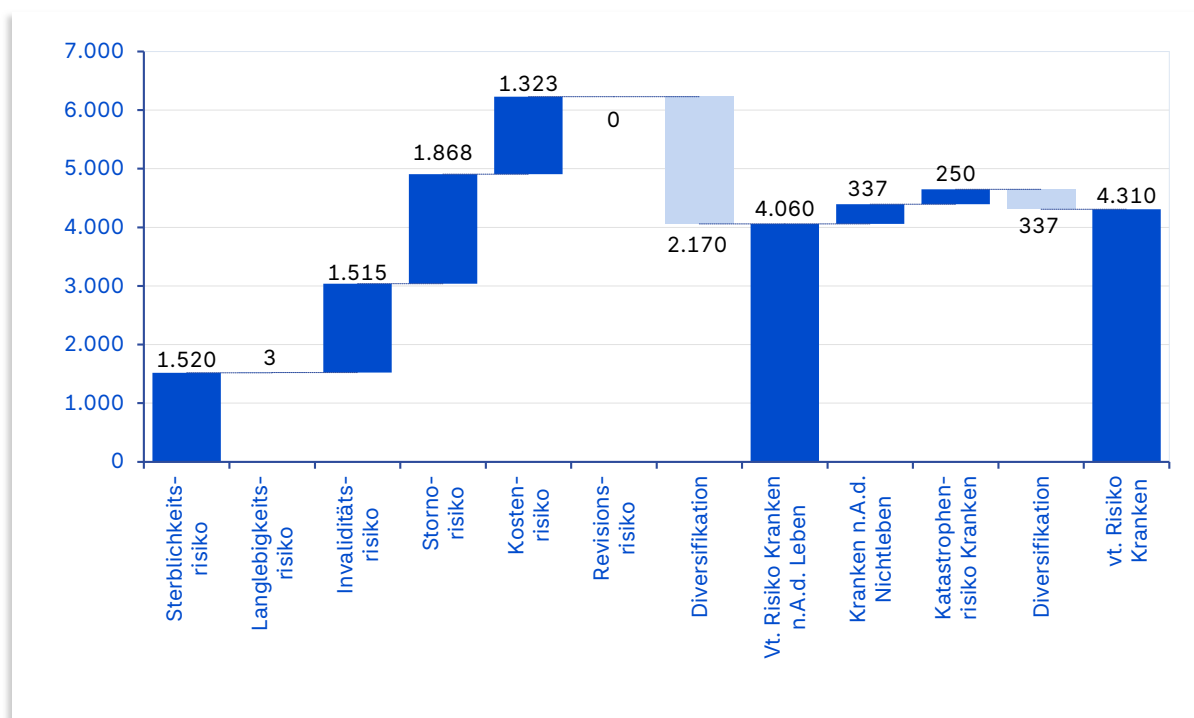


Abb. 5: Zusammensetzung des versicherungstechnischen Risikos, bewertet mit der Standardformel (Angaben in TEUR, nach Berücksichtigung der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen)

Das versicherungstechnische Risiko besteht nahezu ausschließlich im Hauptgeschäftsbereich der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung und wird im Wesentlichen vom **Sterblichkeitsrisiko** bestimmt. Weitere wesentliche Risiken sind das **Invaliditäts-, Storno- und das Kostenrisiko**. Die Risiken entstehen jeweils dadurch, dass die der Beitrags- und Leistungsberechnung zugrunde gelegten Annahmen nicht den tatsächlich eintretenden Storno-, Sterblichkeits- beziehungsweise Invaliditätsfällen oder Kosten entsprechen. 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 Krankenversicherung. Invaldität betrifft im Wesentlichen die sogenannten Krankheitskosten beziehungsweise Leistungen des Krankenversicherers im Krankheitsfall. Diese können die in den Beiträgen eingerechneten Erwartungen übersteigen. 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.

Risikominderung und -steuerung

Die Concordia Krankenversicherung 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 Krankenversicherung gab es im Berichtsjahr Rückversicherungsgeschäft sowohl für die Krankheitskostenvoll- als auch für die Auslandsreisekrankenversicherung. 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 Krankenversicherung 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 2025 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. 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 Anstiegs von ungünstigem Kundenverhalten um 10 %, beispielsweise durch eine erhöhte Anzahl von Vertragsstornierungen, ergäbe sich ceteris paribus eine Erhöhung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs um TEUR 310 und eine Reduktion der Gesamtsolvabilitätsquote um 24 Prozentpunkte. Der Anstieg eines günstigeren Kundenverhaltens im gleichen Umfang würde hingegen zu einem Rückgang des Gesamtsolvabilitätsbedarfs um TEUR 272 und einem Anstieg der Gesamtsolvabilitätsquote um 22 Prozentpunkte führen. Eine Reduzierung der Kosten für Krankheitsfälle um einmalig 5 % und dann in den künftigen Jahren um jeweils 1 % würde der Gesamtsolvabilitätsbedarf um TEUR 439 steigen und die Gesamtsolvabilitätsquote um 41 Prozentpunkte sinken. Im umgekehrten Fall, das heißt bei einem Anstieg der Kosten einmalig um 5 % und anschließend jährlich um 1 % würde der Gesamtsolvabilitätsbedarf um TEUR 412 steigen und die Gesamtsolvabilitätsquote um 39 Prozentpunkte sinken. Bei einer um 15 % erhöhten Sterblichkeit würde der Gesamtsolvabilitätsbedarf um TEUR 482 steigen und die Gesamtsolvabilitätsquote um 41 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 Krankenversicherung im Berichtszeitraum erneut verzeichnen konnte. Aufgrund der attraktiven und umfassenden Produktpalette geht die Concordia Krankenversicherung weiterhin von einem anhaltenden Wachstum und einem steigenden Marktanteil aus. Auf die kommenden Aufgaben ist die Gesellschaft mit einer sehr guten SCR-Bedeckungsquote bestens vorbereitet. Insgesamt ist die Gesellschaft sehr gut aufgestellt, was von verschiedenen Ratingunternehmen wiederholt bestätigt wurde. Mit der hohen Beitragsrückerstattung von fünf Monatsbeiträgen in der Vollversicherung – bereits im ersten kompletten Versicherungsjahr – wird die Kundenzufriedenheit weiter gestärkt. Zudem begegnet die Concordia Krankenversicherung dem Risiko durch eine sorgfältige Kalkulation und jährliche Überprüfung der Rechnungsgrundlagen und einer angemessenen 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 Krankenversicherung – 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]

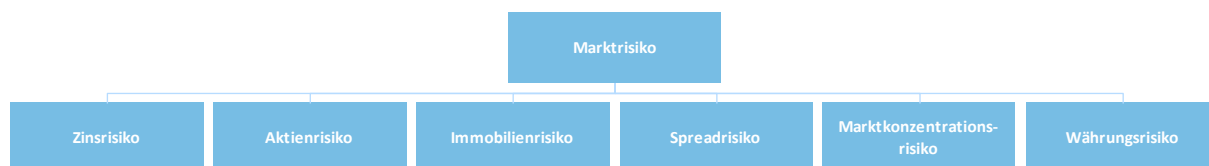


Abb. 6: Solvabilität II-Risikounterkategorien für das Marktrisiko

Insgesamt stellt sich die Risikoexponierung dieser Risikokategorie wie folgt dar.

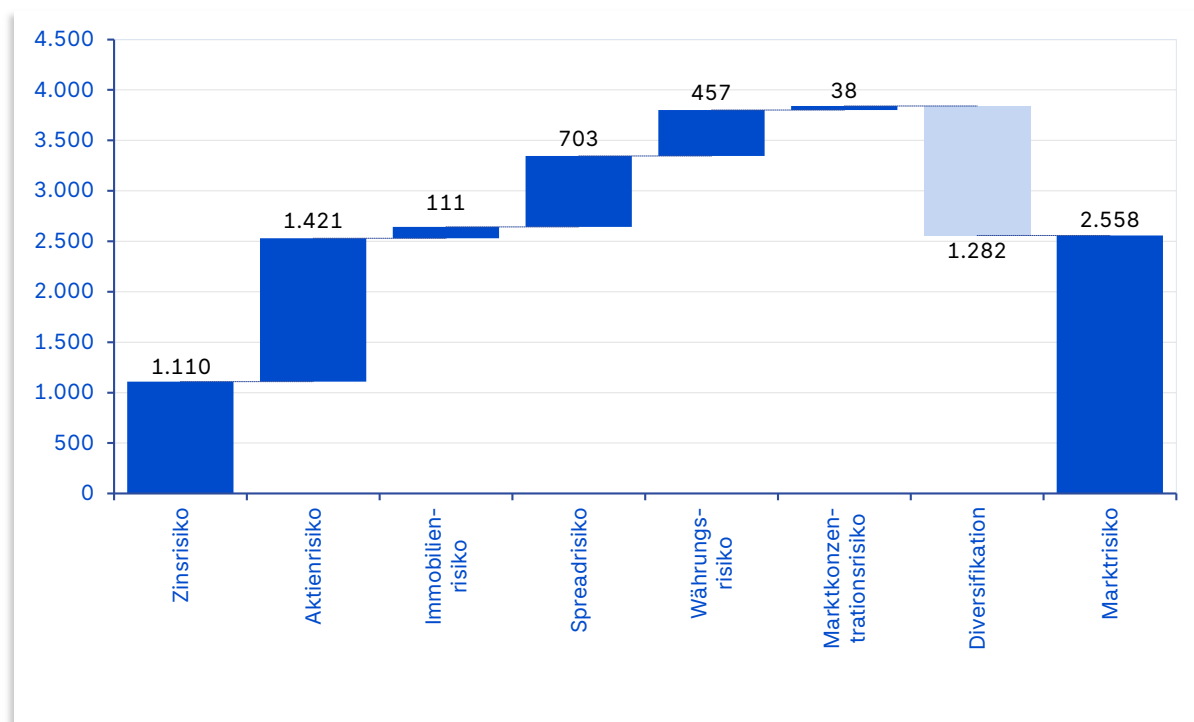


Abb. 7: Zusammensetzung des Marktrisikos, bewertet mit der Standardformel (Angaben in TEUR), nach Berücksichtigung der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen

Aufgrund der Portfolioausrichtung mit einem großen Anteil an Rentenpapieren sowie Investments im Private Equity Bereich resultiert das Marktrisiko insbesondere aus dem **Aktien- und dem Zinsrisiko**. Das Aktienrisiko ergibt sich durch Schwankungen des Zeitwertes und resultiert zu großen Teilen aus Private Equity

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.

Investments und Beteiligungen. Das Zinsrisiko ist ein Ergebnis möglicher Schwankungen des Marktzinses. Auf der Aktivseite der Solvabilitätsübersicht ist die Concordia Krankenversicherung direkt und indirekt über Investmentfonds überwiegend in festverzinsliche Wertpapiere investiert. Wesentliche Positionen der Passiva der Solvabilitätsübersicht bezogen auf das Zinsänderungsrisiko sind die besten Schätzwerte der versicherungstechnischen Rückstellungen und die Pensionsrückstellungen.

Ein Eintritt der in den Kategorien betrachteten Risiken hat nicht nur einen Einfluss auf den Wert des Kapitalanlagebestandes der Concordia Krankenversicherung. Ein Eintritt dieser Risiken hätte auch eine Veränderung der Überschüsse und damit der in den versicherungstechnischen Rückstellungen einkalkulierten künftig erwarteten Überschussbeteiligung zur Folge. Diese wirkt sich in der Regel verlustausgleichend aus. Ohne Betrachtung dieser Verlustausgleichsfähigkeit würde das Marktrisiko TEUR 16.226 betragen und wird daher von der Concordia Krankenversicherung 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 ihres Gesamtsolvabilitätsbedarfes angemessen berücksichtigt werden können. Sämtliche Vermögenswerte werden derart angelegt, dass die Sicherheit, die Qualität und die Rentabilität des gesamten Portfolios gewährleistet ist. Die zunehmende Bedeutung der Nachhaltigkeitsaspekte findet in dem von der Concordia Gruppe formulierten Ziel, bis 2045 in der Kapitalanlage und im Versicherungsgeschäft mit Netto-Null-Emissionen zu wirtschaften, ihren Niederschlag.

Risikominderung und -steuerung

Das Zinsrisiko ist ein Ergebnis möglicher Schwankungen des Marktzinses. Möglichen **zinsbedingten** Marktwertschwankungen im Direktbestand der Rentenpapiere wird durch einen hohen Grad an Diversifikation und ein weitestgehendes Duration-Matching 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. Grundsätzlich besteht aufgrund der gegebenen Rahmenbedingungen eine zinslastige Ausrichtung des Kapitalanlageportfolios.

Dem **Aktienrisiko**, welches sich aus Marktpreisschwankungen ergeben kann, wird durch eine diversifizierte Aktienanlage in Fonds beziehungsweise Indexzertifikaten entgegengewirkt. Zum Jahresende 2025 lag die Aktienquote bei 3,7 %. Für diese Bestände erfolgt ein am Risikokapital orientiertes Management. Die Investitionen im Bereich Private Equity sind im Wesentlichen in einem unternehmenseigenen Vehikel gebündelt. Unterstützt durch die Expertise eines externen Beraters wird ein global diversifiziertes Portfolio erreicht und so die Chance auf einen möglichst hohen Risikoausgleich vergrößert.

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 Krankenversicherung von nachrangiger Bedeutung.

Das Spreadrisiko bezeichnet das Risiko möglicher Schwankungen des Risikoaufschlags auf den risikolosen Referenzzinssatz, der für risikobehaftete Anlagen oder Kredite gezahlt werden muss (Credit-Spread). Das **Spreadrisiko** begrenzt die Concordia Krankenversicherung dadurch, dass sie hohe Anforderungen an die finanzielle Solidität ihrer Schuldner stellt. Mehr als 99 % 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 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 vorgenommenen Kurssicherung und des insgesamt relativ geringen Volumens von untergeordneter Bedeutung.

Marktkonzentrationsrisiken werden im Unterabschnitt Risikokonzentration 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 Krankenversicherung 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 Krankenversicherung.

Risikosensitivität wesentlicher Risiken

Die Concordia Krankenversicherung 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 Zinsumfeld eine entscheidende Rolle.

Die im Geschäftsjahr 2025 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. 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 100 Basispunkte ergäbe sich ceteris paribus ein Anstieg des Gesamtsolvabilitätsbedarfs um TEUR 1.542 und ein Rückgang der Gesamtsolvabilitätsquote um 69 Prozentpunkte. Durch einen Rückgang der Aktienwerte um 20 Prozent würde der Gesamtsolvabilitätsbedarf sich um TEUR 16 und die Gesamtsolvabilitätsquote um 8 Prozentpunkte verringern. Die Kombination beider Stressszenarien würde zu einem Anstieg des Gesamtsolvabilitätsbedarfs um TEUR 1.530 und einem Rückgang der Gesamtsolvabilitätsquote von 76 Prozentpunkte führen. Würde zusätzlich noch ein Anstieg der Vertragsstornierungen um 10 % unterstellt, würde sich der Gesamtsolvabilitätsbedarf hingegen um TEUR 1.918 erhöhen. Die Gesamtsolvabilitätsquote verringert sich um 98 Prozentpunkte. Hier haben die Vertragsstornierungen mehr Gewicht. Weitere Informationen können Abschnitt C.1 entnommen werden. Bei einem Anstieg der Zinsen um 100 Basispunkte würde der Gesamtsolvabilitätsbedarf um TEUR 822 sinken und sich die Gesamtsolvabilitätsquote um 18 Prozentpunkte erhöhen. Darüber hinaus wurden weitere Szenarien mit Zinsänderungen von geringerem Ausmaß getestet, die aber ebenfalls keine signifikanten Auswirkungen auf den Gesamtsolvabilitätsbedarf und die Gesamtsolvabilitätsquote hatten. Außerdem wurde eine Risikounterlegung von Staatsanleihen angenommen, die zu einer Erhöhung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs um TEUR 14 und einer Verringerung der Quote um 1 Prozentpunkt führte.

Im Ergebnis ist die Risikosituation der Gesellschaft in Bezug auf die wesentlichen Risikotreiber des Marktrisikos als stabil einzuschätzen. Implikationen auf die Geschäftsstrategie und das 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 Schuldner, gegenüber denen die Concordia Krankenversicherung 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 47 trägt möglichen Verlusten Rechnung, die sich aus einem unerwarteten Ausfall oder der Verschlechterung der Bonität von Gegenparteien oder Schuldner ergeben. Es deckt damit auch risikomindernde Verträge wie Rückversicherungsvereinbarungen ab.

Die Messung des Gegenparteiausfallrisikos erfolgt mit der Standardformel und resultiert im Wesentlichen aus Forderungspositionen im Spezialfondsbestand.

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 Krankenversicherung von nachrangiger Bedeutung.

Risikokonzentration

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

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 Krankenversicherung ihren finanziellen Verpflichtungen nicht nachkommen kann. Wesentliche Verpflichtungen wie auch Forderungen ergeben sich dabei aus der für Versicherungsunternehmen üblichen Geschäftstätigkeit. 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. Ausgehend von der Unternehmensplanung sind keine Veränderungen des Risikoprofils erkennbar.

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 möglichen 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. [9] In diesem Fall würde dem Unternehmen ein für die Zukunft erwarteter Gewinn in Höhe von TEUR 32.908 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.

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

C.5 Operationelles Risiko

Risikoexponierung

Die operationellen Risiken für die Concordia Krankenversicherung in Höhe von TEUR 5.447 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 Krankenversicherung durch organisatorische Sicherungsmaßnahmen und Kontrollen begrenzt. Ein wirksames Mittel zur Minderung operationaler Risiken ist das interne Kontrollsystem der Concordia Krankenversicherung (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 erledigt. Die Bündelung der IT-Aufgaben unterstützt die Möglichkeiten, die Risiken in diesem Bereich gruppenweit zu erkennen und ihnen umfassend und wirkungsvoll zu begegnen. Um mögliche Risiken aus dem IT-Bereich zu minimieren, wird in der Concordia Krankenversicherung eine einheitliche IT-Strategie verfolgt und ein umfassendes IT-Sicherheitskonzept eingesetzt. Zur Nutzung ausgewählter Anwendungen des Cloud-Dienstes „Microsoft 365“ sind Datenschutz- und Risikobewältigungsmaßnahmen sowie vertragliche Zusatzvereinbarungen mit Microsoft ergriffen worden. Zur permanenten Überwachung der Informationssicherheitslage und zum Schutz von Cyberrisiken ist ein externes Security Operations Center (SOC) im 7x24h-Betrieb beauftragt worden. 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 eines Dienstleisters in Frankfurt sowie der Ansiedelung der primären Server-Infrastruktur bei einem Rechenzentrums-Dienstleister in Hannover gewährleistet die Concordia Krankenversicherung eine zertifizierte physische Sicherheit ihrer zentralen IT-Infrastruktur. Durch die hierfür intern und bei den Dienstleistern implementierten Backup-Verfahren sowie definierte Notfallplanungen sichert sich die Concordia Krankenversicherung 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 Krankenversicherung und die externen Partner mit den getroffenen umfangreichen Schutzmaßnahmen auch im Katastrophenfall den IT-Betrieb sicherstellen können. Den Risiken, die sich aus der Anbindung von externen Rechenzentren über Weitverkehrsnetze und aus der systemimmanenten Abhängigkeit von externen Dritten ergeben, wirkt die Concordia Krankenversicherung mittels entsprechender Maßnahmen entgegen. Hoch verfügbare und mit hoher Bandbreite ausgestattete Anbindungen und Vertragskonstellationen, die Strafkosten beim Nichterreichen von Service Level-Vereinbarungen vorsehen und der Concordia Krankenversicherung über die Vertragslaufzeit definierte Ausstiegspunkte bieten, sorgen für die notwendige Sicherheit. Mit der Bereitstellung von mobiler Arbeitsplatz-Technik und erweiterter IT-Infrastruktur für Home-Office-Arbeitsmodelle hat die Gesellschaft auf die Anforderungen der modernen Arbeitswelt reagiert. Über gesicherte VPN-Verbindungen und gehärtete Endgeräte sind nahezu alle Mitarbeitenden der Concordia Gruppe in der Lage, ihre Arbeit aus dem Home-Office effektiv zu erbrin-

gen. Im Rahmen der Transformation wird derzeit ein neues Bestandsführungssystem für Komposit implementiert und schrittweise eingeführt. Ein Dienstleister stellt dafür einen Managed-Service zur Verfügung, in dessen Rahmen auch die Verortung der Programme und Daten in der Cloud geschieht. Sämtliche Schnittstellen zu den bestehenden Systemen und auch die neue Systemlandschaft selbst sind in die genannten risikominimierenden Maßnahmen eingebunden. Mit den entsprechenden Partnern wurden zur Erfüllung der regulatorischen Anforderungen - insbesondere auch die gemäß DORA – die notwendigen vertraglichen Vereinbarungen getroffen. Mögliche Risiken aus dem Einsatz von KI werden durch klare Governance, Validierung und Monitoringprozesse systematisch begrenzt.

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

Risikokonzentration

Die Concordia Krankenversicherung 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 Mitarbeitenden aufgrund einer Epidemie. Es sind jedoch umfangreiche Maßnahmen eingerichtet, um in einem solchen Fall den elementaren Geschäftsbetrieb aufrecht zu erhalten. Insbesondere durch die mobile Arbeitsplatz-Technik und die erweiterte IT-Infrastruktur für Home-Office-Arbeitsmodelle ist dafür gesorgt, dass nahezu alle Mitarbeitenden der Concordia Krankenversicherung ihre Arbeit aus dem Home-Office erbringen können. 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 Krankenversicherung 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 begegnet. Dabei werden die Ergebnisse regelmäßiger Analysen des Kundenverhaltens und der ständigen Marktbeobachtung berücksichtigt und das Ziel verfolgt, neue Märkte und Wettbewerbsvorteile zu erschließen.

Bezüglich der Wettbewerbsfähigkeit kommt der Entwicklung neuer Produkte und der voranschreitenden Digitalisierung eine immer größere Bedeutung zu. Um weiter erfolgreich am Markt agieren zu können, verfolgt die Concordia als Muttergesellschaft daher konsequent ein konzernweites Gesamtprogramm mit diversen Projekten und Maßnahmen in Bezug auf Mitarbeitende und Prozesse, Informationstechnik und Digitalisierung sowie Vertrieb. In einem breit angelegten partizipativen Prozess wurde dazu von Mitarbeitenden und Führungskräften zusammen ein gemeinsames Bild von der Zukunft der Concordia Krankenversicherung gestaltet. Es gibt allen Beteiligten eine Orientierung über das Ziel und den Weg dorthin. Außerdem wird weiterhin 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 Krankenversicherung von untergeordneter Bedeutung. Bedeutende Risikokonzentrationen bestehen nicht.

C.7 Sonstige Angaben

Aus Mietverträgen resultieren finanzielle Verpflichtungen in Höhe von TEUR 245, davon TEUR 245 gegenüber einem verbundenen Unternehmen.

Die Concordia Krankenversicherung ist gemäß §§ 221 ff. VAG Mitglied des Sicherungsfonds für die Krankenversicherer. Die zukünftigen Verpflichtungen hieraus könnten für die Gesellschaft TEUR 1.211 betragen. Mit einer Inanspruchnahme wird nicht gerechnet.

Aus Kapitalanlagen resultieren Nachzahlungsverpflichtungen von insgesamt TEUR 500.

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 Krankenversicherung 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 Krankenversicherung unter Angabe ihres Betrages nach Solvabilität II sowie nach im Jahresabschluss verwendeten Bewertungsgrundsätzen. [10]

	Solvabilität II	HGB[.11]	Unterschied
A. Immaterielle Vermögenswerte			
B. Latente Steueransprüche			
C. Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen			
D. Sachanlagen für den Eigenbedarf			
E. Kapitalanlagen (außer index- und fondsgeb.)	513.740	618.594	-104.853
F. Vermögenswerte für index- u. fondsgeb. Verträge			
G. Darlehen und Hypotheken			
H. Einforderbare Beträge aus Rückversicherung	-628	59	-686
I. Depotforderungen			
J. Forderungen ggü. Versicherungen und Vermittlern	949	949	0
K. Forderungen ggü. Rückversicherern	148	148	0
L. Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	3.789	3.789	0
M. Eigene Anteile (direkt gehalten)			
N. Bez. Eigenmittelbestandteilen fällige Beträge oder eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel			
O. Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	2.494	2.494	0
P. Sonstige Vermögenswerte	84	84	0
Gesamt	520.576	626.115	-105.540

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

10 Die Gliederung folgt Anlage 1, S.02.01.02.

11 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-Ausweisschriften umgruppiert. Dadurch entsteht eine Differenz in Höhe von TEUR -278 zwischen dem hier unter HGB angegebenen Gesamtbetrag und dem im Geschäftsbericht in der HGB-Jahresbilanz ausgewiesenen Gesamtbetrag (TEUR 626.393). Die Differenz setzt sich wie folgt zusammen:

	59	Einforderbare Beträge aus Rückversicherung
-	-336	Disagio (Damna für Namensschuldverschreibungen)
=	-278	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. 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.

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 im Wesentlichen mit einem ökonomischen Wert zu bewerten, der nach den Fair Value Vorschriften des IFRS 13 (Bemessung des beizulegenden Zeitwerts) zu ermitteln ist. [12]

Die Concordia Krankenversicherung 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 Krankenversicherung – 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. [13]
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 Krankenversicherung 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 Krankenversicherung, 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.

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

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

Insgesamt werden ca. 77 % 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 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 Krankenversicherung 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 Krankenversicherung für den Jahresabschluss maßgeblichen Ansatz- und Bewertungsgrundsätzen nach Handelsrecht eingegangen. Zudem wird die Methode beschrieben, welche von der Concordia Krankenversicherung zur Bewertung des Vermögenswertes verwendet wird, wenn kein aktiver Markt für diesen vorliegt. Ansatz- und Bewertungsgrundlagen oder etwaige Schätzungen wurden gegenüber dem Vorjahr unverändert beibehalten, sofern nicht anders angegeben.

A. Immaterielle Vermögenswerte

Die Concordia Krankenversicherung 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 geändert aufgrund des geänderten Körperschaftsteuergesetzes.

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. In teleologischer Auslegung des Standards erfolgt eine Verrechnung insoweit, wie 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.

D.1 Vermögenswerte

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 Krankenversicherung besitzt keine Sachanlagen für den Eigenbedarf.

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

Die Kapitalanlagen der Concordia Krankenversicherung 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			
1.	notiert			
2.	nicht notiert			
E.IV.	Anleihen	482.715	591.911	-109.196
1.	Staatsanleihen	396.605	494.345	-97.740
2.	Unternehmensanleihen	86.110	97.565	-11.455
3.	Strukturierte Schuldtitel			
4.	Besicherte Wertpapiere			
E.V.	Organismen für gemeinsame Anlagen	31.025	26.683	4.342
E.VI.	Derivate			
E.VII.	Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten			
E.VIII.	Sonstige Kapitalanlagen			
	Gesamt	513.740	618.594	-104.853

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

E. I. Immobilien (außer zur Eigennutzung)

Die Concordia Krankenversicherung 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. Demnach hält die Concordia Krankenversicherung 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 Krankenversicherung, die direkt oder indirekt höchstens 20 % der Stimmrechte oder des Kapitals des anderen Unternehmens umfassen. [14]

Die nicht börsennotierten Aktien werden mit dem durch die verwaltende Gesellschaft zuletzt verfügbaren gemeldeten Net Asset Value bewertet. Es handelt sich hierbei um Beteiligungen in Private Equity-Gesellschaften. Der Net Asset Value wird um die bis zum Bilanzstichtag erfolgten Kapitalzuführungen beziehungsweise -rückführungen und gegebenenfalls erforderlicher Wechselkursanpassungen angepasst. Unsicherheiten in der Bewertung bestehen bei den in 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 entspricht dem Unterschied zwischen dem Net Asset Value der Private Equity-Beteiligungen und dem 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 einem 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. [15] Unsicherheiten in der Bewertung resultieren in erster Linie für die mittels Discounted Cash Flow-Verfahren bewerteten Papiere und aus den dabei am Kapitalmarkt abgeleiteten Inputparametern, wie dem risikolosen Zins und dem Credit-Spread, welche gleichzeitig Haupteinfluss auf die Höhe des Zeitwerts 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 Niederwertprinzip 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.

14 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.

15 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.

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 Krankenversicherung wird in Aktien, Renten, Immobilien sowie Private Equity Fonds angelegt. [16]

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. Die 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. Dabei ist der Mietzins der entscheidende Werttreiber bei der Bewertung, da sich eine Veränderung bedeutend auf die Höhe des Bewertungsergebnisses auswirken kann. Gleichzeitig ist jedoch davon auszugehen, dass sich die zum Wertermittlungsstichtag angesetzten zukünftigen Mieteinnahmen 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 naturgemäß in der Bewertung aus den im Fonds gehaltenen einzelnen Private Equity Investments und werden daher stichtagsbezogen bewertet und im Zeitverlauf angepasst.

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 Krankenversicherung hält keine Darlehen oder Hypotheken.

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

H. Einforderbare Beträge aus Rückversicherung

Diese Position beinhaltet 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	6	13	-7
für Krankenversicherungen n. A. d. Lebensversicherung	-634	46	-680
Gesamt	-628	59	-686

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.

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. 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. 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, Rückversicherern 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.

M. Eigene Anteile (direkt gehalten)

Die Concordia Krankenversicherung 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 Krankenversicherung unter Angabe ihres Betrages nach Solvabilität II sowie nach handelsrechtlichen Bewertungsgrundsätzen jeweils zum 31. Dezember 2025 dargestellt. [17]

	Solvabilität II	HGB [.18]	Unterschied
Nichtlebensversicherungsverpflichtungen			
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung n. A. d. Schadenversicherung	1.434	1.217	217
... davon als Ganzes berechnet	-		
... davon Bester Schätzwert	996		
... davon Risikomarge	438		
Lebensversicherungsverpflichtungen			
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung n. A. d. Lebensversicherung	469.471	604.464	-134.993
... davon als Ganzes berechnet	-		
... davon Bester Schätzwert	459.207		
... davon Risikomarge	10.264		
Gesamt	470.905	605.680	-134.776

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			Vt. Rück- stellung gesamt
	Bester Schätzwert	Risikomarge	
Krankheitskostenversicherung	996	438	1.434
Krankenversicherung	459.207	10.264	469.471
Gesamt	460.203	10.702	470.905

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

- 17 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.
- 18 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 59 zwischen dem hier unter HGB angegebenen Gesamtbetrag und dem in der Jahresbilanz im Geschäftsbericht ausgewiesenen Gesamtbetrag (TEUR 605.622) entspricht dem Anteil des in Rückdeckung gegebenen Geschäfts an den versicherungstechnischen Rückstellungen. Dieser ist unter Solvabilität II Teil der einforderbaren Beträge aus Rückversicherung (siehe Abschnitt D.1).

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundlagen

Aufgrund der Struktur der Verpflichtungen werden die versicherungstechnischen Rückstellungen der Concordia Krankenversicherung 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.

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. [19] Dies sind im Wesentlichen Beiträge der Versicherungsnehmer, Leistungen des Versicherers inklusive 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. [20]

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

I.a Bester Schätzwert der Schadenrückstellung

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

Das Volumen der Nichtlebensversicherungsverpflichtungen der Concordia Krankenversicherung 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 krankenspezifisch ermittelt wurden. Allerdings werden in einem zweiten Schritt pauschal Sicherheiten der HGB-Ermittlung herausgerechnet. Weiter handelt es sich bei den Nichtlebensversicherungsverpflichtungen der Concordia Kranken-

19 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.

20 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.

versicherung 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.

Wie bereits im Unterpunkt zur Schadenrückstellung erwähnt, handelt es sich bei den Nichtlebensversicherungsverpflichtungen der Concordia Krankenversicherung 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 Krankenversicherung 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 verbundene 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. Der Überschussfonds wurde zudem um den Teil, welcher aus der Pflegepflichtversicherung entsteht, reduziert. Es wurde darüber hinaus die Berechnung der Überschussbeteiligung angepasst. 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 Krankenversicherung 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 berücksichtigenden 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
Ausscheidungsordnung	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	
	1.434 ... für Nichtlebensversicherungsverpflichtungen
+	469.471 ... für Lebensversicherungsverpflichtungen
Risikomarge	
-	-438 ... für Nichtlebensversicherungsverpflichtungen
-	-10.264 ... für Lebensversicherungsverpflichtungen
+	3.313 Überschussfonds
Umbewertung aufgrund sonstiger voneinander abweichender Methoden und Annahmen	
+	221 ... für Nichtlebensversicherungsverpflichtungen
+	141.944 ... für Lebensversicherungsverpflichtungen
=	605.680 Versicherungstechnische Rückstellungen gemäß HGB (brutto)

Tab. 17: Unterschiede zwischen den nach Solvabilität II bewerteten und den handelsrechtlich bewerteten vt. Rückstellungen (Angaben in TEUR)

Auswirkung Nichtanwendung Volatilitätsanpassung und Übergangsmaßnahme

Die Concordia Krankenversicherung wendet keine Volatilitätsanpassung oder Übergangsmaßnahme an.

D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Verbindlichkeiten der Concordia Krankenversicherung (ohne die in Abschnitt D.2 dargestellten versicherungstechnischen Rückstellungen) unter Angabe ihres Betrages nach Solvabilität II sowie nach im Jahresabschluss verwendeten Bewertungsgrundsätzen. [21]

		Solvabilität II	HGB [22]	Unterschied
D.	Eventualverbindlichkeiten			
E.	Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	2.434	2.434	0
F.	Rentenzahlungsverpflichtungen	809	1.204	-395
G.	Depotverbindlichkeiten			
H.	Latente Steuerschulden	5.066	0	5.066
I.	Derivate	2.733	0	2.733
J.	Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten			
K.	Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten			
L.	Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	1.199	1.199	0
M.	Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	72	72	0
N.	Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	127	127	0
O.	Nachrangige Verbindlichkeiten			
P.	Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten			
	Gesamt	12.439	5.035	7.404

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.

21 Die Gliederung folgt Anlage 1, S.02.01.02

22 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-Ausweisvorschriften umgruppiert. Dadurch entsteht eine Differenz in Höhe von TEUR 336 zwischen dem im Geschäftsbericht in der HGB-Jahresbilanz ausgewiesenen Gesamtbetrag (TEUR 5.372) und dem hier unter HGB angegebenen Gesamtbetrag. Diese betrifft Disagio (Damna für Namensschuldverschreibungen), welche in der Jahresbilanz als passive Rechnungsabgrenzungsposten ausgewiesen wird. 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 Krankenversicherung 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 Krankenversicherung für den Jahresabschluss maßgeblichen Ansatz- und Bewertungsgrundsätzen nach HGB eingegangen. Zudem wird die Methode beschrieben, welche von der Concordia Krankenversicherung zur Bewertung der Verbindlichkeiten 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 zusammengefasst 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:

- Jubiläumsverpflichtungen mit TEUR 149 (HGB) und TEUR 126 (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 4,20 %. Berücksichtigt wurden erwartete Einkommenssteigerungen von 3,0 %.

Die Jubiläumsrückstellungen werden gemäß den „Richttafeln 2018G“ von Prof. Dr. Klaus Heubeck unter Anwendung des nach IAS 19 ermittelten marktkonformen Zinssatzes von 4,20 % 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 28 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 809.

Als Rechnungsgrundlagen dienen die „Richttafeln 2018G“ von Prof. Dr. Klaus Heubeck. Die Abzinsung erfolgte mit einem nach IAS 19 ermittelten marktkonformen Zinssatzes von 4,20 %. Berücksichtigt wurden erwartete Einkommenssteigerungen von 3,0 %, ein Rententrend von 2,2 % 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, Rückversicherern 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 Krankenversicherung nicht. Der Bewertung liegen keine Annahmen zugrunde. Unsicherheiten in der Bewertung existieren 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 Krankenversicherung den Solvabilität II-Vorschriften zur Bewertungshierarchie entsprechend auf alternative Bewertungsmethoden zurück. [23] Dabei stützt sie sich soweit wie möglich auf beobachtbare Marktdaten sowie mit dem Fair Value-Konzept im Einklang stehende und im handelsrechtlichen Jahresabschluss erprobte Methoden. Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, für welche die Concordia Krankenversicherung alternative Bewertungsverfahren anwendet.

Position Solvabilitätsübersicht	Bewertungsmethoden	Alternat. Methode
Vermögenswerte (Abschnitt D.1)		
Latente Steueransprüche	Artikel 15 DVO	Nein
Aktien (nicht notiert)	Net Asset Value	Ja
Anleihen	i. W. DCF	zum Teil
Organismen für gemeinsame Anlagen	Rücknahmepreis, Net Asset Value	zum Teil
Einforderbare Beträge aus RV	Artikel 41 DVO	Nein
Forderungen ggü. Versicherungen und Vermittlern	Nennwert, ggf. mit Abzinsung	Ja
Forderungen ggü. Rückversicherern	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	Versicherungsmath. Verfahren, Schätzung des voraussichtl. Erfüllungsbetrages	Ja
Rentenzahlungsverpflichtungen	Versicherungsmathematische Verfahren (PUC)	Ja
Latente Steuerschulden	Artikel 15 DVO	Nein
Verbindlichkeiten ggü. Versicherungen u. Vermittlern	Nennwert, ggf. mit Abzinsung	Ja
Verbindlichkeiten ggü. Rückversicherern	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

23 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 II 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.

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 Krankenversicherung überprüft die Angemessenheit und Aktualität der zum Einsatz kommenden alternativen Bewertungsmethoden regelmäßig.

D.5 Sonstige Angaben

Es liegen keine anderen wesentlichen Informationen über die Bewertung für Solvabilitätszwecke der Concordia Krankenversicherung vor, die über die in den Abschnitten D.1 – D.4 gemachten Angaben hinausgehen.

E Kapitalmanagement

E.1 Eigenmittel

Ziele, Leitlinien und Verfahren des Kapitalmanagements

Die Erzielung einer soliden Solvabilität ist eines der übergeordneten Unternehmensziele der Concordia Krankenversicherung. 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 Krankenversicherung. 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 2025 in Höhe von TEUR 37.782 ergaben sich wie folgt. [24]

			Weitere Informationen hierzu in Abschnitt
Vermögenswerte gesamt		520.576	D1
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherungsverpflichtungen	1.434		D2
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherungsverpflichtungen	469.471		D2
Sonstige Verbindlichkeiten	12.439		D3
- Verbindlichkeiten gesamt		483.344	
= Überschuss Vermögenswerte über Verbindlichkeiten		37.232	
+ Nachrangige Verbindlichkeiten		0	
- abzuziehende Posten		300	E1
= Basiseigenmittel		36.932	E1
+ Ergänzende Eigenmittel		850	E1
= Eigenmittel		37.782	

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.

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

Bei dem hiervon abzuziehenden Posten handelt es sich um vorhersehbare Dividenden. Hierdurch ergeben sich jedoch keine wesentlichen Beschränkungen in Bezug auf die Verfügbarkeit und Übertragbarkeit der Eigenmittel. Sondervbände und Matching-Adjustment-Portfolios bestehen für die Gesellschaft nicht und sind damit in diesem Zusammenhang nicht relevant. Nachrangige Verbindlichkeiten bestanden im Geschäftsjahr ebenfalls nicht.

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

	Solvabilität II		HGB	
	2025	2024	2025	2024
Basiseigenmittel				
Grundkapital	1.150	1.150	1.150	1.150
Überschussfonds	3.313	10.037		
Ausgleichsrücklage	32.469	31.282		
... davon Rücklagen, Bilanzgewinn (HGB) [25]	13.650	13.650	13.950	13.650
... davon Betrag aus Umbewertung [26]	18.519	17.632		
... davon aus Umbewertung der Vermögenswerte	-105.540	-74.112		
... davon aus Umbewertung der vt. Rückstellungen	-131.463	-96.808		
... davon aus Umbewertung der sonst. Verbindlichkeiten	7.404	5.064		
Gesamt – Basiseigenmittel	36.932	42.468	15.100	14.800
Ergänzende Eigenmittel				
Nicht eingezahltes Grundkapital	850	850		
Gesamt – Ergänzende Eigenmittel	850	850		
Gesamt	37.782	43.318	15.100	14.800

Tab. 21: Zusammensetzung der Eigenmittel und Bewertungsunterschiede zu HGB (Angaben in TEUR)

Die Basiseigenmittel der Concordia Krankenversicherung 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 verbindliche Zusagen gegenüber den Versicherungsnehmern handelt, stehen für den Ausgleich von Verlusten nicht zur Verfügung und sind daher kein Bestandteil des Überschussfonds. Des Weiteren wird die im Geschäftsjahr für das Folgejahr erteilte Direktgutschrift vom Überschussfonds in Abzug gebracht. 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 4.141. Mit Rückgang des ungebundenen Anteils der RfB ist ein Rückgang des Überschussfonds um TEUR 6.724 gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen. Unter HGB ist die RfB als versicherungstechnische Rückstellung auszuweisen.

25 Kapitalrücklage, Gewinnrücklage, Bilanzgewinn.

26 Der Betrag aus Umbewertung entspricht dem Differenzbetrag zwischen dem Solvabilität II-Wert und dem handelsrechtlichen Wert der Vermögenswerte, abzüglich des Differenzbetrags zwischen dem Solvabilität 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.

Die **Ausgleichsrücklage** ist wesentlicher Bestandteil der Basiseigenmittel. Sie bildet hauptsächlich die Bewertungsunterschiede zwischen Solvabilität II und Handelsrecht ab. Dadurch unterliegt die Ausgleichsrücklage einer gewissen Volatilität. Diese wird vornehmlich durch die Abhängigkeit des Solvabilität II-Wertes von den Inputparametern wie dem risikolosen Zins und dem Credit-Spread verursacht. Insgesamt erhöhte sich der Betrag aus Umbewertung um TEUR 887 gegenüber dem Vorjahr. Die Hauptgründe der Bewertungsunterschiede sind in den Abschnitten D.1 bis D.3 erläutert. Der Volatilität der Ausgleichsrücklage wird durch Strukturierung der Zusammensetzung der 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. Diese erhöhten sich um TEUR 300. Insgesamt erhöhte sich die Ausgleichsrücklage um TEUR 1.187.

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 Krankenversicherung nicht relevant. Ferner verfügt die Concordia Krankenversicherung nicht über Vorzugsaktien. Damit sind die hierfür vorgeschriebenen Kapitalverlustausgleichsmechanismen nicht vorzuhalten.

Neben den Basiseigenmitteln wurde von der BaFin 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.

Insgesamt verringerten sich die Eigenmittel um TEUR 5.536 auf TEUR 37.782.

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 Abbildung zeigt die Verteilung der Eigenmittel auf die Eigenmittelklassen.

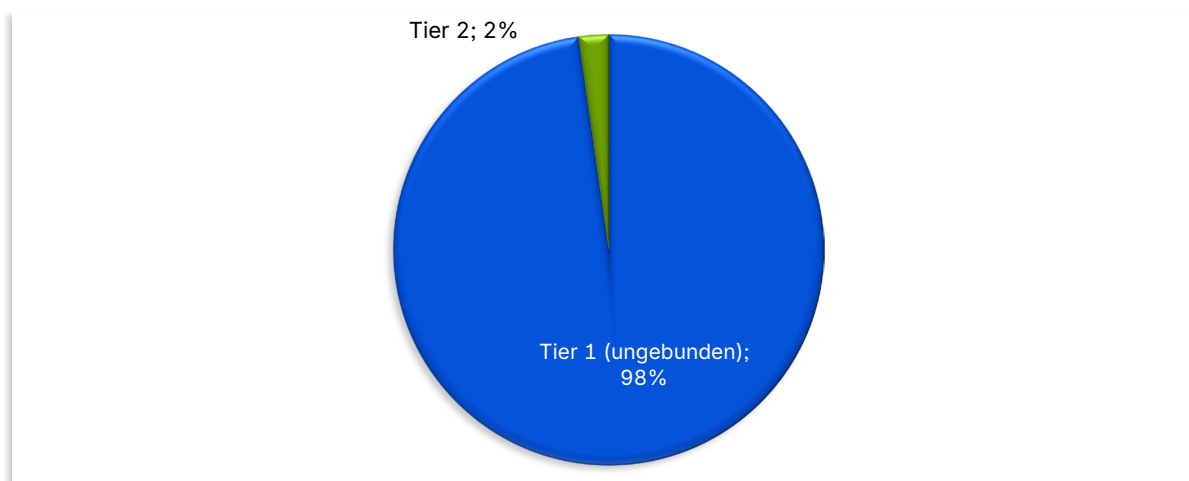


Abb. 8: Aufteilung der Eigenmittel in Qualitätsklassen

Wie aus der Abbildung hervorgeht, sind die Eigenmittel der Concordia Krankenversicherung 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.

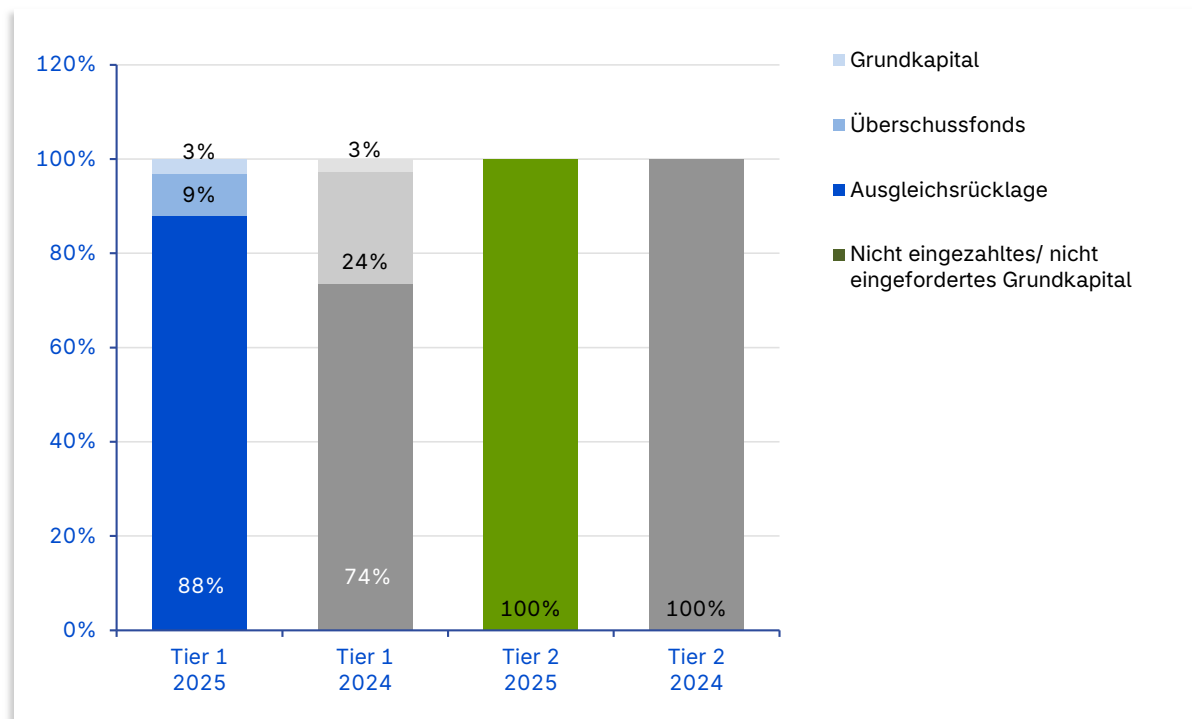


Abb. 9: Struktur der Eigenmittelklassen

Bei Abruf der ergänzenden Eigenmittel ist das nicht eingezahlte Grundkapital 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 (ungebunden)	Tier2	Gesamt
Verfügbare Eigenmittel	36.932	850	37.782
... davon anrechenbar für das SCR	36.932	850	37.782
... davon anrechenbar für das MCR	36.932	0	36.932

Tab. 22: Anrechenbare Eigenmittel (Angaben in TEUR)

Die Eigenmittel der Qualität Tier 1 (ungebunden) 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. Im Falle der Concordia Krankenversicherung greift diese Beschränkung nicht. Ergänzende Eigenmittel, die bei der Concordia Krankenversicherung die kompletten Tier 2-Eigenmittel darstellen, 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.

Informationen zu latenten Steueransprüchen

Bei den berücksichtigten latenten Steueransprüchen wird bei möglichen künftigen steuerpflichtigen Gewinnen und bei der Umkehrung latenter Steuerverbindlichkeiten im Wesentlichen auf Umkehreffekte aus Pensionsrückstellungen und Kapitalanlagen zurückgegriffen. Nach Saldierung der latenten Steueransprüche und der latenten Steuerverbindlichkeiten verbleibt eine latente Steuerverbindlichkeit in Höhe von TEUR 5.066.

E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

Die Solvenzkapitalanforderung (SCR) beträgt zum 31. Dezember 2025 TEUR 7.977 und setzt sich wie folgt zusammen.

Solvenzkapitalanforderung	2025
... Marktrisiko	2.558
... Gegenparteiausfallrisiko	47
... Lebensversicherungstechnisches Risiko	-
... Krankenversicherungstechnisches Risiko	4.310
... Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	-
... Diversifikation	-1.366
... Risiko immaterieller Vermögenswerte	-
Basissolvenzkapitalanforderung ^[27]	5.549
Solvenzkapitalanforderung für das operationelle Risiko	5.447
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	-3.019
Solvenzkapitalanforderung	7.977

Tab. 23: Zusammensetzung der Solvenzkapitalanforderung (Angaben in TEUR); netto, d. h. nach Berücksichtigung der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen)

Wesentliche Risiken sind das versicherungstechnische Risiko und das Marktrisiko, wobei für die Concordia Krankenversicherung aufgrund der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen zunächst nur das versicherungstechnische Risiko wesentlich ist. Ein weiteres wesentliches Risiko ist das operationelle Risiko. Die Risiken werden in Abschnitt C erläutert.

Es gab keine wesentliche Veränderung des SCR im Berichtszeitraum. Das SCR erhöhte sich um 6 %.

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.

Das SCR wurde in Folge der Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern um TEUR 3.019 gemindert. Dieser Betrag entspricht dem Überhang der latenten Steuerverbindlichkeiten, die zur Verrechnung verlustausgleichsfähiger latenter Steuern in der Zukunft zur Verfügung stehen. Darüberhinausgehend wurde keine Verrechnung mit zukünftigen steuerpflichtigen Gewinnen vorgenommen. Diese Ausrichtung stellt vor dem Hintergrund der zu erwartenden zukünftigen Geschäftsentwicklung eine hinreichend konservative Annahme dar.

Die **Mindestkapitalanforderung (MCR)** betrug zum 31. Dezember 2025 TEUR 2.700. 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 die für den MCR geltende Untergrenze von TEUR 2.700.

27 Anders als in Anlage 1, S.25.01.21 ist hier in den Risikokategorien der Basissolvenzkapitalanforderung die Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von TEUR 28.727 berücksichtigt.

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

Anrechenbare Eigenmittel	2025
... für SCR	37.782
... für MCR	36.932
Kapitalanforderungen	
SCR	7.977
MCR	2.700
Bedeckungsquoten	
SCR-Bedeckungsquote	474%
MCR-Bedeckungsquote	1368%

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 Krankenversicherung 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 Krankenversicherung vor, die über die in den Abschnitten E.1 – E.5 gemachten Angaben hinausgehen.

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 nichts 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.
Bester Schätzwert	Gemäß Richtlinie 2009/138/EG hat der beste Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen dem wahrscheinlichkeitsgewichteten Durchschnitt künftiger Zahlungsströme („Cashflows“) unter Berücksichtigung des Zeitwerts des Geldes (erwarteter Barwert künftiger Zahlungsströme) und unter Verwendung der maßgeblichen risikofreien Zinskurve zu entsprechen.
DCF, Discounted Cash-Flow-Verfahren	Mathematisches Verfahren zur Ermittlung eines Barwertes zu einem Stichtag, in dem nach dem Stichtag eintretende (künftige) Zahlungen mittels einer Zinskurve auf den Stichtag abgezinst und aufsummiert werden; 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 um 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 Bewertungswahrechte 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	Solvenzkapitalanforderung, 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 betriebenen Krankenversicherung
S.17.01.02	Versicherungstechnische Rückstellungen Nichtlebensversicherung
S.19.01.21	Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen
S.23.01.01	Eigenmittel
S.25.01.21	Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel verwenden
S.28.01.01	Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit

Die Berichtsformulare S.04.05.21, S.22.01.21, S.25.05.21 sowie S.28.02.01 sind für die Concordia Krankenversicherung nicht relevant.

Bilanz S.02.01.02

Vermögenswerte		Solvabilität II- Wert C0010
Immaterielle Vermögenswerte	R0030	
Latente Steueransprüche	R0040	
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	R0050	
Sachanlagen für den Eigenbedarf	R0060	
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	R0070	513.740
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	R0080	
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	R0090	
Aktien	R0100	
Aktien - notiert	R0110	
Aktien - nicht notiert	R0120	
Anleihen	R0130	482.715
Staatsanleihen	R0140	396.605
Unternehmensanleihen	R0150	86.110
Strukturierte Schuldtitel	R0160	
Besicherte Wertpapiere	R0170	
Organismen für gemeinsame Anlagen	R0180	31.025
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	-628
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0280	6
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	R0290	
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0300	6
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0310	-634
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0320	-634
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0330	
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	R0340	
Depotforderungen	R0350	
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0360	949
Forderungen gegenüber Rückversicherern	R0370	148
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	R0380	3.789
Eigene Anteile (direkt gehalten)	R0390	
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	R0400	
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	R0410	2.494
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	R0420	84
Vermögenswerte insgesamt	R0500	520.576

Bilanz

S.02.01.02

Verbindlichkeiten		Solvabilität-II- Wert C0010
Versicherungstechnische Rückstellungen - Nichtlebensversicherung	R0510	1.434
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	1.434
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	
Bester Schätzwert	R0580	996
Risikomarge	R0590	438
Versicherungstechnische Rückstellungen - Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	469.471
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	469.471
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	
Bester Schätzwert	R0630	459.207
Risikomarge	R0640	10.264
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	2.434
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	809
Depotverbindlichkeiten	R0770	
Latente Steuerschulden	R0780	5.066
Derivate	R0790	2.733
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	1.199
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	72
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	127
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	483.344
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R1000	37.232

Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen S.05.01.02

		Geschäftsbereich für: 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	1.763								
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120									
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Anteil der Rückversicherer	R0140	184								
Netto	R0200	1.579								
Verdiente Prämien										
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0210	1.735								
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220									
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Anteil der Rückversicherer	R0240	184								
Netto	R0300	1.551								
Aufwendungen für Versicherungsfälle										
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0310	1.992								
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320									
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Anteil der Rückversicherer	R0340	411								
Netto	R0400	1.581								
Angefallene Aufwendungen	R0550	526								
Bilanz - Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen/Erträge	R1210	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
Gesamtaufwendungen	R1300	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

S.05.01.02

		Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflicht. (Direkt-vers. und in Rückdeckung übernommenes prop.Geschäft)			Geschäftsbereich für: In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft				Gesamt
		Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Krankheit	Unfall	See, Luftfahrt und Transport	Sach	
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	
Gebuchte Prämien									
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0110				-----	-----	-----	-----	1.763
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120				-----	-----	-----	-----	
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130	-----	-----	-----					
Anteil der Rückversicherer	R0140								184
Netto	R0200								1.579
Verdiente Prämien									
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0210				-----	-----	-----	-----	1.735
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220				-----	-----	-----	-----	
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230	-----	-----	-----					
Anteil der Rückversicherer	R0240								184
Netto	R0300								1.551
Aufwendungen für Versicherungsfälle									
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	R0310				-----	-----	-----	-----	1.992
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320				-----	-----	-----	-----	
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330	-----	-----	-----					
Anteil der Rückversicherer	R0340								411
Netto	R0400								1.581
Angefallene Aufwendungen	R0550								526
Bilanz - Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen/Erträge	R1210	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	
Gesamtaufwendungen	R1300	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	526

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	134.869								134.869
Anteil der Rückversicherer	R1420	936								936
Netto	R1500	133.933								133.933
Verdiente Prämien										
Brutto	R1510	134.869								134.869
Anteil der Rückversicherer	R1520	936								936
Netto	R1600	133.933								133.933
Aufwendungen für Versicherungsfälle										
Brutto	R1610	68.306								68.306
Anteil der Rückversicherer	R1620	105								105
Netto	R1700	68.201								68.201
Angefallene Aufwendungen	R1900	33.246								33.246
Bilanz - Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen/Erträge	R2510	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	
Gesamtaufwendungen	R2600	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	33.246
Gesamtbetrag Rückkäufe	R2700									

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

	Versicherung mit Überschuss- beteiligung	Index- und fondsgebundene Versicherung			Sonstige Lebensversicherung			Renten aus Nichtleben u. i. Z. m. a. Verpfl. (außer Kranken- vers.) (4)	Lebensrück- versicherung (in Rückdeck- ung über- nommenes Geschäft)	Gesamt (Lebensvers. außer Kranken- vers. einschl. fondsgeb. Geschäft)
		Gesamt	Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien	Gesamt	Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien			
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150
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		-----	-----		-----	-----			
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)	Krankenrückversicherung (in Rückdeckung über nommenes Geschäft)	Gesamt (Krankenvers. 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	-----		459.207			459.207
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0080	-----		-634			-634
Bester Schätzwert (netto) (3)	R0090	-----		459.840			459.840
Risikomarge	R0100	10.264	-----	-----			10.264
Versicherungstechnische Rückstellungen - gesamt	R0200	469.471	-----	-----			469.471

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

(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	515								
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0140	-7								
Netto	R0150	522								
Schadenrückstellungen										
Brutto	R0160	481								
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0240	13								
Netto	R0250	468								
Bester Schätzwert brutto - gesamt	R0260	996								
Bester Schätzwert netto - gesamt	R0270	990								
Risikomarge	R0280	438								
Versicherungstechnische Rückstellungen - gesamt										
Versicherungstechnische Rückstellungen - brutto gesamt	R0320	1.434								
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen - gesamt	R0330	6								
Versicherungstechnische Rückstellungen - netto gesamt (3)	R0340	1.427								

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								515
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0140								-7
Netto	R0150								522
Schadenrückstellungen									
Brutto	R0160								481
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (2)	R0240								13
Netto	R0250								468
Bester Schätzwert gesamt - brutto	R0260								996
Bester Schätzwert gesamt - netto	R0270								990
Risikomarge	R0280								438
Versicherungstechnische Rückstellungen - gesamt									
Versicherungstechnische Rückstellungen - brutto gesamt	R0320								1.434
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen - gesamt	R0330								6
Versicherungstechnische Rückstellungen - netto gesamt (3)	R0340								1.427

Versicherungstechnische Rückstellungen -Nichtlebensversicherung

S.17.01.02

- (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	668	206	11									R0160	885	
N-8	R0170	680	186	-20									R0170	846	
N-7	R0180	630	258	-7									R0180	881	
N-6	R0190	786	131	10	8								R0190	935	
N-5	R0200	297	224			5							R0200	526	
N-4	R0210	173	162	8									R0210	343	
N-3	R0220	568	219	2									R0220	789	
N-2	R0230	861	253	13									R0230	1.128	
N-1	R0240	832	217										R0240	1.049	
N	R0250	1.454											R0250	1.454	
												Gesamt	R0260	1.685	8.837

Bester 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	
N-2	R0230				4								R0230	4
N-1	R0240		62										R0240	62
N	R0250	415											R0250	415
												Gesamt	R0260	481

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	3.313	3.313	-----	-----	-----
Vorzugsaktien	R0090		-----			
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	R0110		-----			
Ausgleichsrücklage	R0130	32.469	32.469	-----	-----	-----
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	36.932	36.932			

Eigenmittel

S.23.01.01

		Gesamt	Tier 1 - nicht gebunden	Tier 1 - gebunden	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
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	16.226	-----	
Gegenparteiausfallrisiko	R0020	296	-----	-----
Lebensversicherungstechnisches Risiko	R0030			
Krankenversicherungstechnisches Risiko	R0040	26.302		
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	R0050			
Diversifikation	R0060	-8.548	-----	-----
Risiko immaterieller Vermögenswerte	R0070		-----	-----
Basissolvenzkapitalanforderung	R0100	34.276	-----	-----
Berechnung der Solvenzkapitalanforderung		C0100		
Operationelles Risiko	R0130	5.447		
Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	R0140	-28.727		
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	R0150	-3.019		
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG	R0160			
Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag	R0200	7.977		
Kapitalaufschlag bereits festgesetzt	R0210			
davon bereits festgesetzte Kapitalaufschläge - Artikel 37 Absatz 1 Typ A	R0211			
davon bereits festgesetzte Kapitalaufschläge - Artikel 37 Absatz 1 Typ B	R0212			
davon bereits festgesetzte Kapitalaufschläge - Artikel 37 Absatz 1 Typ C	R0213			
davon bereits festgesetzte Kapitalaufschläge - Artikel 37 Absatz 1 Typ D	R0214			
Solvenzkapitalanforderung	R0220	7.977		
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			

Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel verwenden

S.25.01.21

Vorgehensweise beim Steuersatz

		Ja/Nein
		C0109
Vorgehensweise basierend auf dem Durchschnittssteuersatz	R0590	

Berechnung der Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern (LAC DT)

		VAF LS
		C0130
LAC DT	R0640	-3.019
LAC DT wegen Umkehrung latenter Steuerverbindlichkeiten	R0650	-3.019
LAC DT wegen wahrscheinlicher künftiger steuerpflichtiger Gewinne	R0660	
LAC DT wegen Rücktrag, laufendes Jahr	R0670	
LAC DT wegen Rücktrag, künftige Jahre	R0680	
Maximale LAC DT	R0690	

Mindestkapitalanforderung - nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit

S.28.01.01

Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

MCR _{NL} -Ergebnis	C0010		Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/ Zweckgesellschaft) und versicherungs- technische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug der Rückversicherung) in den letzten zwölf Monaten
	R0010	121		
			C0020	C0030
Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung	R0020		990	1.579
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	R0200	C0040	Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/ Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gesamtes Risikokapital (nach Abzug der Rückversicherung/ Zweckgesellschaft)
		1.311		
		C0050	C0060	
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung - garantierte Leistungen	R0210		279.784	-----
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung - künftige Überschussbeteiligungen	R0220		180.056	-----
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		-----	459.840

Berechnung der Gesamt-MCR

		C0070
Lineare MCR	R0300	1.432
SCR	R0310	7.977
MCR-Obergrenze	R0320	3.590
MCR-Untergrenze	R0330	1.994
Kombinierte MCR	R0340	1.994
Absolute Untergrenze der MCR	R0350	2.700
		C0070
Mindestkapitalanforderung	R0400	2.700