



Geschäftsbericht 2019

Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG

18. Geschäftsjahr

Aufsichtsrat

Dr. Martin Böckel	Direktor, Generalvikariat Erzbistum Köln, Bonn, Vorsitzender
Prof. Dr. Hans-Peter Mehring	Professor, Institut für Versicherungswesen der TH Köln, Düsseldorf, stv. Vorsitzender
Klaus-Jürgen Heitmann	Vorstandssprecher, HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg
Dr. Hans Olav Herøy	Vorstandsmitglied, HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg
Thomas Jakubowski	Pfarrer, Ev. Kirche der Pfalz, Schifferstadt
Dr. Martin Zentgraf	Pfarrer, Vorstandsvorsitzender, Hessischer Diakonieverein e. V., Darmstadt

Vorstand

Jürgen Mathuis, Sprecher
Jürgen Stobbe

Verantwortlicher Aktuar

Christian Zöllner

Treuhänder

Prof. Dr. Mirko Kraft	Professor an der Hochschule für angewandte Wissenschaften Coburg, Coburg, Treuhänder
Maria Knott-Lutze	Kanzlerin der Hochschule für angewandte Wissenschaften Coburg, Erlangen, stv. Treuhänderin
Prof. Dr. Uwe Demmler	Professor an der Hochschule für angewandte Wissenschaften Coburg, Untersiemau, stv. Treuhänder, ab 01.01.2020

Geschäftsjahr 2019 im Überblick

Die Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG (VRK Krankenversicherung) konnte ihren Bestand dank eines stabilen Neugeschäfts ausbauen. Der Bestand stieg gemessen in Monatsbeiträgen um 1,2 % auf 12,3 Mio. €. Die Beitragseinnahmen erhöhten sich um 2,5 % auf 166,5 (Vorjahr: 162,5) Mio. €. Das Kapitalanlageergebnis stieg auf 25,5 (Vorjahr: 20,8) Mio. €. Das Geschäftsergebnis stieg auf 16,2 (Vorjahr: 13,4) Mio. €. Das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit betrug 3,3 (Vorjahr: 5,7) Mio. €.

Tatsächliche Entwicklung im Geschäftsjahr im Vergleich zur Prognose des Vorjahres

Die Entwicklung des Neugeschäftes, des Bestands sowie der Beiträge der VRK Krankenversicherung fielen für das Geschäftsjahr 2019 wie erwartet aus. Die Annahmen zum Ergebnis aus Kapitalanlagen wurden deutlich übertroffen, während die Aufwendungen für Versicherungsfälle leicht über der in Aussicht gestellten Prognose lagen. Insgesamt lag das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit leicht unter dem Planwert.

Geschäft und Rahmenbedingungen

Umfang des Geschäftsbetriebes

Die VRK Krankenversicherung betreibt unverändert in der Bundesrepublik Deutschland die folgenden Versicherungsarten:

- Krankheitskostenvollversicherung
- Krankentagegeldversicherung
- Krankenhaustagegeldversicherung
- Krankheitskostenteilversicherung
- Ergänzende Pflegezusatzversicherung
- Geförderte Pflegevorsorgeversicherung
- Pflegepflichtversicherung
- Beihilfeablöseversicherung
- Auslandsreisekrankenversicherung

Übergreifende Unternehmensfunktionen werden innerhalb der HUK-COBURG Versicherungsgruppe in der Konzern-Obergesellschaft ausgeführt.

Zugehörigkeit zu Verbänden

Die VRK Krankenversicherung gehört folgenden Verbänden an:

- Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.
- Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.

- Arbeitgeberverband der Versicherungsunternehmen in Deutschland e. V.

Rechtliche Rahmenbedingungen

Das europäische Aufsichtssystem Solvabilität II hat sich inzwischen in der betrieblichen Praxis etabliert. Der aufsichtsrechtliche Rahmen unterliegt der regelmäßigen Überprüfung und Weiterentwicklung durch die europäischen und nationalen Institutionen. Die EU-Kommission hat die EIOPA mit Untersuchungen zur Überprüfung von Solvabilität II beauftragt.

Änderungen im rechtlichen Umfeld werden laufend beobachtet.

Marktsituation

In der privaten Krankenversicherung (Krankenversicherung und Pflegepflichtversicherung) konnte nach Einschätzung des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) die Branche im Jahr 2019 ihre gesamten Beitragseinnahmen um 2,3 % auf 40,7 Mrd. € steigern. Auf die Krankenversicherung entfallen davon 38,0 Mrd. €, das ist ein Plus von 2,1 %. In der Pflegeversicherung lagen die Einnahmen bei 2,7 Mrd. €, ein Anstieg von 5,2 %.

Die ausgezahlten Versicherungsleistungen der privaten Krankenversicherung haben 2019 eine Höhe von 29,9 Mrd. € erreicht. Das sind 4,5 % mehr als im Vorjahr (28,6 Mrd. €). Auf die Krankenversicherung entfallen davon 28,4 Mrd. €, auf die Pflegeversicherung 1,5 Mrd. €.

Der Bestand an Voll- und Zusatzversicherungen hat 2019 um mehr als 400.000 Versicherungen auf eine Gesamtzahl von 35,2 Mio. zugenommen. Das entspricht einem Plus von 1,2 %. Im Einzelnen stieg die Zahl der Zusatzversicherungen um 2,1 % auf 26,5 Mio.; die Zahl der Vollversicherungen nahm leicht ab, um 0,1 % auf 8,7 Mio.

Das Marktsegment Kirche, Diakonie, Caritas und Freie Wohlfahrtspflege, welches von den Unternehmen der Versicherer im Raum der Kirchen bedient wird, befand sich hinsichtlich der Mitgliederzahl beider großen Kirchen nach Einschätzung des Vorstandes auch in 2019 in einem weiterhin anhaltenden Schrumpfungsprozess, auch wenn dieser nicht ganz so stark wie im Vorjahr verlief. Die Einnahmen aus der Kirchensteuer lagen in 2019 jedoch wiederum aufgrund des wirtschaftlichen Wachstums in Deutschland wie im Vorjahr auf Höchstniveau. Die demografische Entwicklung bewirkt für die Kirchen in den folgenden Jahren eine deutliche Verringerung ihrer Einnahmen. Zugleich weisen die kirchlichen Verwaltungseinheiten weiterhin einen langfristigen Trend rückläufiger Mitarbeiterzahlen aus.

Die Altersversorgung von Pfarrern und Bediensteten im kirchlichen Raum stellt aufgrund des anhaltenden Zinstiefs am Rentenmarkt

für die kirchlichen Versorgungswerke weiterhin eine erhebliche finanzielle Belastung dar, die aus weiteren Kapitalforderungen aufgrund der sinkenden Zinssätze in den Bewertungsansätzen der Versorgungswerke resultiert.

Im Bereich von Caritas, Diakonie und Freier Wohlfahrtspflege bleiben die Mitarbeiterzahlen auf hohem Niveau stabil. Die personalen und betriebswirtschaftlichen Herausforderungen in der Alten- und Krankenpflege sind dort unverändert groß.

Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Neugeschäft

Das gesamte polizierte Neugeschäft der VRK Krankenversicherung (inklusive Nachversicherungen) belief sich auf 9.530 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 0,3 (Vorjahr: 0,3) Mio. €. Es liegt damit in Stückzahlen unter dem Wert des Vorjahres von 9.984.

In der Krankenversicherung konnten 4.650 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 0,2 Mio. € hinzugewonnen werden. Davon entfielen 159 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 10 Tsd. € auf die Geförderte Pflegevorsorgeversicherung.

In der Pflegepflichtversicherung steuerten insgesamt 745 neue Kunden einen Monatssollbeitrag von 12 Tsd. € bei. Bei den Besondersten Versicherungsformen betrug das Neugeschäft 4.135 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 39 Tsd. €.

Bestandsentwicklung

Der Bestand (ohne Pflegepflichtversicherung und Besondere Versicherungsformen) erreichte zum Bilanzstichtag 148.782 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 12,3 Mio. €. Das entspricht einer Steigerung bei den Personen von 0,4 % sowie von 1,2 % beim Monatssollbeitrag.

Der Bestand in der Krankheitskostenvollversicherung erreichte 36.400 versicherte Personen (-2,0 %) mit einem Monatssollbeitrag von 8,1 Mio. € (-0,7 %), in der Krankentagegeldversicherung 5.577 versicherte Personen (+3,8 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,1 Mio. € (-0,8 %), in der Krankenhaustagegeldversicherung 22.645 versicherte Personen (-1,9 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,2 Mio. € (-2,9 %) und in den Krankheitskostenteilversicherungen 103.589 versicherte Personen (+1,2 %) mit einem Monatssollbeitrag von 3,6 Mio. € (+5,4 %).

In der Ergänzenden Pflegezusatzversicherung erreichte der Bestand 4.559 Personen (+7,8 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,2 Mio. € (+10,5 %) und in der Geförderten Pflegevorsorgeversicherung 2.840 Personen (+3,3 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,2 Mio. € (+3,1 %).

Die Zahl der Verträge in der Krankenversicherung stieg um 1,3 % auf 105.131. Der Bestand in der Pflegepflichtversicherung erreichte 51.445 Personen (-2,2 %) mit einem Monatssollbeitrag von 1,2 Mio. € (+15,1 %). Der Bestand in der Beihilfeablöseversicherung stieg um 0,3 % auf 9.125 Personen mit einem Monatssollbeitrag von 0,4 Mio. € (+11,2 %) und in der Auslandsreisekrankenversicherung 97.309 Personen (-1,5 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,1 Mio. € (-0,2 %).

Beitragseinnahmen

Die gebuchten Beiträge stiegen 2019 von 162,5 Mio. € um 2,5 % auf 166,5 Mio. €. Die Beitragseinnahmen umfassen Prämien für die Krankheitskostenvollversicherung in Höhe von 97,4 (Vorjahr: 98,0) Mio. €, für die Krankentagegeldversicherung in Höhe von 1,3 (Vorjahr: 1,4) Mio. €, für die Krankenhaustagegeldversicherung in Höhe von 1,9 (Vorjahr: 1,9) Mio. €, für die Krankheitskostenteilversicherungen in Höhe von 41,4 (Vorjahr: 39,4) Mio. €, für die Ergänzende Pflegezusatzversicherung in Höhe von 2,6 (Vorjahr: 2,3) Mio. €, für die Geförderte Pflegevorsorgeversicherung in Höhe von 2,1 (Vorjahr: 2,0) Mio. €, für die Pflegepflichtversicherung in Höhe von 14,3 (Vorjahr: 12,5) Mio. €, für die Beihilfeablöseversicherung in Höhe von 4,5 (Vorjahr: 4,0) Mio. € und für die Auslandsreisekrankenversicherung in Höhe von 1,0 (Vorjahr: 1,0) Mio. €.

Aufwendungen für Versicherungsfälle

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle einschließlich der Regulierungsaufwendungen stiegen gegenüber dem Vorjahr auf 140,0 (Vorjahr: 132,0) Mio. €. Die Schadenquote – berechnet nach dem PKV-Kennzahlenkatalog – stieg von 82,2 % auf 84,6 %.

Entwicklung der Deckungsrückstellung

Die Aufwendungen für die Zuführung zur Deckungsrückstellung betragen im Berichtsjahr 38,4 (Vorjahr: 34,8) Mio. €. Die Deckungsrückstellung belief sich auf 903,4 (Vorjahr: 865,0) Mio. €.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Aufwendungen für Abschlusskosten erreichten im Berichtsjahr 7,4 (Vorjahr: 7,2) Mio. €. Die Abschlusskostenquote stieg von 4,4 % auf 4,5 %, die Verwaltungsaufwendungen nahmen von 3,2 Mio. € auf 3,4 Mio. € zu. Die Verwaltungskostenquote blieb konstant bei 2,0 %.

Ergebnis aus Kapitalanlagen

Das Kapitalanlagenergebnis stieg von 20,8 Mio. € auf 25,5 Mio. €. Die laufenden Erträge aus den Kapitalanlagen beliefen sich auf 22,6 (Vorjahr: 24,5) Mio. €. Aus dem Abgang von Kapitalanlagen resultierten Erträge von 0,3 (Vorjahr: 1,4) Mio. €, aus Zuschreibungen 3,6 (Vorjahr: 0,0) Mio. €. Abschreibungen auf Kapitalanlagen wurden in Höhe von 0,2 (Vorjahr: 4,3) Mio. € vorgenommen. Die Abgangsverluste betragen 0,1 Mio. € (Vorjahr: 0,3 Mio. €). Die

Aufwendungen für Kapitalanlagen gingen insgesamt auf 1,0 (Vorjahr: 5,1) Mio. € zurück.

Die Kapitalanlagen der VRK Krankenversicherung beliefen sich am Ende des Geschäftsjahres 2019 auf 1.003,7 (Vorjahr: 971,9) Mio. €.

Die Vermögensstruktur war unverändert gegenüber dem Vorjahr geprägt durch Kapitalanlagen, die im Wesentlichen durch Eigenkapital und versicherungstechnische Rückstellungen finanziert wurden. Der laufende Liquiditätsbedarf ist aus dem Versicherungsgeschäft heraus gewährleistet und wird bei der Anlageplanung berücksichtigt.

Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen betrug 2,6 (Vorjahr: 2,2) % und die laufende Durchschnittsverzinsung 2,2 (Vorjahr: 2,5) %.

Geschäftsergebnis

Das Geschäftsergebnis der VRK Krankenversicherung stieg von 13,4 Mio. € auf 16,2 Mio. €. Hiervon werden 12,5 (Vorjahr: 10,7) Mio. € der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) und 0,6 (Vorjahr: 0,4) Mio. € der erfolgsunabhängigen RfB zugeführt. Die RfB-Zuführungsquote belief sich damit auf 7,5 (Vorjahr: 6,6) %.

Aus der RfB wurden 14,6 (Vorjahr: 11,2) Mio. € zur Limitierung von Beitragserhöhungen verwendet. Der Entnahmeanteil für Einmalbeiträge belief sich auf 84,7 (Vorjahr: 81,9) %. 2,6 (Vorjahr: 2,5) Mio. € wurden an die Versicherungsnehmer ausgeschüttet, was einem Entnahmeanteil für Barausschüttung von 15,3 (Vorjahr: 18,1) % ergab. Die RfB erreicht damit ein Gesamtvolumen von 57,2 (Vorjahr: 61,3) Mio. €. Die RfB-Quote fiel von 37,4 % auf 34,0 %.

Die Überschussverwendungsquote stieg von 82,2 % auf 82,3 %.

Gesamtergebnis

Das versicherungstechnische Ergebnis betrug 4,0 (Vorjahr: 6,4) Mio. €. Die versicherungstechnische Ergebnisquote fiel von

11,5 % auf 8,9 %. Der Jahresüberschuss vor Steuern betrug 3,2 (Vorjahr: 5,6) Mio. €. Nach Steuern wurde ein Jahresüberschuss von 3,1 (Vorjahr: 2,4) Mio. € ausgewiesen.

Die Ausstattung mit Eigenkapital fiel von 18,1 auf 16,2 Mio. €. Die Eigenkapitalquote, bezogen auf die verdienten Beiträge, betrug 9,7 (Vorjahr: 11,1) %.

Mitarbeiter

Die VRK Krankenversicherung beschäftigte zum Ende des Geschäftsjahres 92 (Vorjahr: 94) Mitarbeiter.

Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung und Risikomanagement

Im Berichtsjahr wurden sich bietende Marktchancen konsequent genutzt sowie Produkte und Vertriebswege bei Bedarf den sich ändernden Kundenbedürfnissen angepasst. Dabei wurden die Vorgaben der Risikostrategie eingehalten. Die Risikotragfähigkeit war zu jedem Zeitpunkt gegeben. Die Eigenmittel des Unternehmens gingen über die Kapitalanforderungen hinaus, gewährleisteten ein hohes Sicherheitsniveau und ermöglichen auch im Hinblick auf die Zukunft unternehmerische Handlungsspielräume.

Allgemeine Angaben zum Governancesystem

Die VRK Krankenversicherung ist Teil der HUK-COBURG Versicherungsgruppe und in deren strategischen und organisatorischen Rahmen eingebunden. Die Geschäfts- und Risikostrategie der Gesellschaft baut bezüglich der Geschäftsstrategie auf der Strategie der HUK-COBURG Versicherungsgruppe auf und zeigt die strategischen Chancen und Potenziale unter besonderer Berücksichtigung der Marktgegebenheiten im Raum der Kirchen auf. Bezüglich der Risikostrategie definiert sie das gruppenweit einheitliche Grundverständnis für das Eingehen, die Überwachung sowie die Steuerung von Risiken, die wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- oder Ertragslage haben könnten.

Kapitalanlagen	Bilanzwert 2019		Bilanzwert 2018		Veränderungen	
	in Mio. €	in %	in Mio. €	in %	in Mio. €	in %
Anteile an verbundenen Unternehmen	9,9	1,0	10,5	1,1	- 0,6	- 5,3
Beteiligungen	1,5	0,1	1,5	0,2	± 0,0	± 0,0
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	249,8	24,9	205,1	21,1	+ 44,7	+ 21,8
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	469,3	46,8	459,1	47,2	+ 10,2	+ 2,2
Namenschuldverschreibungen	194,5	19,4	218,5	22,5	- 24,0	- 11,0
Schuldscheinforderungen und Darlehen	78,7	7,8	77,2	7,9	+ 1,5	+ 2,0
Andere Kapitalanlagen	0,0	0,0	0,0	0,0	± 0,0	± 0,0
Gesamt	1.003,7	100,0	971,9	100,0	+ 31,8	+ 3,3

An der Spitze der HUK-COBURG Versicherungsgruppe steht das Mutterunternehmen HUK-COBURG, das das Versicherungsgeschäft nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit betreibt. Nach diesem Grundsatz arbeiten auch alle Tochtergesellschaften der Versicherungsgruppe. Entsprechend wurden Struktur, Rolle und Verantwortungsbereich der Verwaltungs-, Management- und Aufsichtsorgane festgelegt. Die vier Schlüsselfunktionen Compliance-, Risikomanagement- und Versicherungsmathematische Funktion sowie Funktion der Internen Revision sind mit einem entsprechenden Verantwortungs- und Aufgabenbereich zentral bei der HUK-COBURG eingerichtet und werden durch die bestellten und der BaFin angezeigten Ausgliederungsbeauftragten überwacht.

Die unternehmensspezifischen Kriterien an Fähigkeiten, Kenntnisse und Fachkunde aller Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben, sind in einer Richtlinie dokumentiert. Durch die strikte Überprüfung und Einhaltung dieser Kriterien wird die Erfüllung der Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit sichergestellt.

Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

Das Risikomanagementsystem verfolgt als oberstes Ziel den verantwortungsvollen Umgang mit Risiken, um die dauerhafte Sicherung der VRK Krankenversicherung und ihrer Unabhängigkeit sowie die Erhaltung ausreichender Sicherheitsmittel zu gewährleisten und damit die dauerhafte Erfüllung der Verpflichtungen und Leistungsversprechen gegenüber den Kunden sicherzustellen. Hierzu ist es notwendig, dass alle bestehenden und zukünftig zu erwartenden Risiken erkannt und einem angemessenen Risikomanagementprozess unterworfen werden. Verantwortlich für die ordnungsgemäße Durchführung und Ausgestaltung dieses Prozesses ist die Risikomanagement-Funktion.

Die Risiken der VRK Krankenversicherung werden in den Fachbereichen dezentral erfasst und durch das zentrale Risikomanagement in einem Risikobestandsführungssystem konsistent zusammengeführt. Neue Risiken werden laufend identifiziert, bestehende Risiken aktualisiert und alle Risiken regelmäßig auf Wesentlichkeit geprüft. Mit allen Funktionsbereichen und Abteilungen werden Risikogespräche geführt, in denen insbesondere operationelle, strategische und Reputationsrisiken diskutiert und eingeschätzt werden. Grundlage für die Gespräche ist der verantwortungsvolle Umgang mit Risiken und damit die Förderung der Risikokultur.

Die Bewertung der Risiken innerhalb der VRK Krankenversicherung erfolgt nach regulatorischer und nach ökonomischer Sicht. Für die regulatorische Betrachtung wird die Solvabilitätskapitalanforderung gemäß der Solvabilität-II-Standardformel berechnet. Aus ökonomischer Sicht erfolgt die Bewertung der Risiken im Rahmen der

unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (englisch: Own Risk and Solvency Assessment, kurz: ORSA). Diese bildet die Basis für ein ganzheitliches Risikomanagementsystem und umfasst die Bewertung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs unter Berücksichtigung der Geschäfts- und Risikostrategie der Gesellschaft, des spezifischen Risikoprofils, der Risikotoleranz und der festgelegten Risikotoleranzschwellen. Einen weiteren Bestandteil des ORSA stellen die Durchführung von Stresstests und Sensitivitätsanalysen sowie die Beurteilung der jederzeitigen Erfüllbarkeit der aufsichtsrechtlichen Anforderungen an Eigenmittel und versicherungstechnische Rückstellungen dar. Die Beurteilung der Wesentlichkeit von Abweichungen des Risikoprofils der VRK Krankenversicherung von den Annahmen, die der Berechnung der Standardformel zugrunde liegen, ist ebenfalls Inhalt des ORSA.

Den Rahmen für die Risikosteuerungsaktivitäten bildet das vom Vorstand vorgegebene Limitsystem. Dieses setzt sich aus aufsichtsrechtlichen Kennzahlen, Kennzahlen zur Wahrung der Risikotoleranz, Steuerungs- und Controllingkennzahlen sowie strategischen Kennzahlen auf operativer Ebene zusammen. Sämtliche Kennzahlen werden mit einem Ampelsystem verfolgt. Dieses System bildet die Basis für eine systematische Überwachung und Steuerung der Risiken und der Risikolage der VRK Krankenversicherung. Oberstes Ziel ist die jederzeitige Gewährleistung der Risikotragfähigkeit.

Die von der Risikomanagement-Funktion erstellten Berichte zur Risikoüberwachung informieren die Entscheidungsträger und den Aufsichtsrat unterjährig über die Entwicklung der wesentlichen Risiken sowie der im Limitsystem festgelegten Kennzahlen.

Die Berichte zu Limitfestsetzung und konsolidiertem Risikobestand sowie die Ergebnisse des ORSA-Prozesses fließen in den ORSA-Bericht ein und enthalten bei Bedarf sich daraus ergebende Maßnahmenvorschläge.

Eine Abweichung von der Risikostrategie oder ein Überschreiten der Risikotoleranz ergaben sich im Berichtsjahr nicht. Die Ergebnisse der im Rahmen des ORSA durchgeführten Stresstests und Sensitivitätsanalysen zeigen, dass sich selbst bei Eintritt derartiger Szenarien die Solvabilitätslage der Gesellschaft als ungefährdet darstellt. Das Risikoprofil der VRK Krankenversicherung wird hinsichtlich signifikanter Abweichungen der von der Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung zugrunde liegenden Annahmen im ORSA beurteilt.

Risikoprofil

Das Risikoprofil der VRK Krankenversicherung wird im Wesentlichen bestimmt von den Risikokategorien Markt- und versicherungstechnische Risiken. Darüber hinaus werden zur Einschätzung der Lage der Gesellschaft Liquiditäts- und Ausfallrisiko, operationelle, strategische und Reputationsrisiken betrachtet.

Chancen und Risiken aus dem Versicherungsgeschäft

Ziel der VRK Krankenversicherung ist, dem Verbraucher in Deutschland ein ausschließlich an seinem Bedarf ausgerichtetes Versicherungsangebot zu günstigen Konditionen in Leistung, Preis und Service anzubieten. Die Gesellschaft legt Wert auf verständliche Produkte mit risikogerechten und fair kalkulierten, günstigen Preisen. Die ausgeprägte Kundenorientierung und die hohe Mitarbeiterflexibilität tragen dazu bei, dass die VRK Krankenversicherung schnell auf geänderte Bedarfe am Markt reagieren kann. Gleichzeitig ist es selbstverständlich, dass das Unternehmen dem Kunden bei Vertragsangelegenheiten und im Leistungsfall als verlässlicher Partner zur Seite steht. Mit dieser strategischen Ausrichtung sieht sich die Gesellschaft am Versicherungsmarkt gut aufgestellt und kann an Chancen, die der Markt in der Sparte Krankenversicherung bietet, partizipieren.

Ziel ist, der breiten Masse der Kunden ein geeignetes und bedarfsgerechtes Produktspektrum anzubieten. Durch Konkurrenzvergleiche und die Auswertung von Marktforschungs- und Ratingergebnissen wird dies regelmäßig überprüft. Die Zielgruppe sind primär die im Raum der Kirchen, Diakonie, Caritas und Freier Wohlfahrtspflege tätigen Menschen und Einrichtungen. Durch die Bindung an die Gebührenordnung und den Verzicht auf teure Luxusleistungen kann Krankenversicherungsschutz zu günstigen Preisen angeboten werden.

Die VRK Krankenversicherung bietet Versicherungsschutz im Bereich der Krankheitskosten-, der Krankenhaustagegeld-, der Krankentagegeld-, der Pflege- sowie der Beihilfeablöse- und der Auslandsreisekrankenversicherung an.

Aufgrund der mit der Krankenversicherung oft verbundenen langen Laufzeit der Verträge ist eine Bewertung der Verpflichtungen und Risiken grundsätzlich mit einer Reihe von Unsicherheiten verbunden. Diese Unsicherheiten resultieren im Wesentlichen aus den biometrischen Risiken, d. h. der ungewissen künftigen Inanspruchnahme von Leistungen bei Erkrankung, Erwerbsunfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit und der Lebenserwartung als auch dem Stornoverhalten der Versicherungsnehmer. Externe Faktoren wie die künftige Entwicklung der Kosten im Gesundheitswesen oder Änderungen des gesetzlichen Umfelds können hier maßgeblichen Einfluss haben. Aber auch interne Faktoren wie die Bestandszusammensetzung oder die Kosten des Versicherungsbetriebes können Unsicherheiten verursachen. Die Verpflichtungen aus dem Versicherungsgeschäft werden im Wesentlichen in den versicherungstechnischen Rückstellungen abgebildet.

Wahlrechte aufseiten des Versicherungsnehmers in dem Sinne, dass dieser einseitig das Leistungsversprechen des Versicherers oder seine Beitragspflicht bzw. -höhe seines bestehenden Vertrages verändern kann, bestehen im Wesentlichen bei Tarifwechseln, Anpassungen versicherter Tagegelder an den persönlichen Bedarf

und der Nachversicherung von Kindern oder Ehegatten unter bestimmten Voraussetzungen oder bei der Wahl der Zahlungsweise.

Die Versicherungsverträge können von den Versicherungsnehmern grundsätzlich im Rahmen der gesetzlichen bzw. vertraglichen Bestimmungen ordentlich gekündigt werden. Sonderkündigungsrechte bestehen für die Versicherungsnehmer im Wesentlichen nur bei Beitragsanpassungen. Die Kündigungsmöglichkeiten des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherer sind zum Schutze der Versicherungsnehmer stark eingeschränkt.

Durch die Besonderheit der Krankenversicherung, die einzelnen Tarife einer jährlichen Überprüfung und gegebenenfalls Beitragsanpassung zu unterziehen, werden die mit der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verbundenen Unsicherheiten auf relativ kurze Zeiträume beschränkt. Dies gilt insbesondere für die biometrischen Risiken, die Bestandszusammensetzung sowie hinsichtlich inflationärer Entwicklungen.

Diese jährliche Überprüfung der Tarife und gegebenenfalls Anpassung der Kalkulations- bzw. Rechnungsgrundlagen und Beiträge sind das zentrale Element bei der Behandlung der Risiken aus dem Krankenversicherungsgeschäft. Dabei wird zunächst geprüft, inwieweit die erforderlichen Leistungen und Sterbewahrscheinlichkeiten noch mit den kalkulierten Werten übereinstimmen. Erreicht eine Abweichung eine bestimmte Größenordnung und ist sie voraussichtlich dauerhaft gegeben, werden die Kalkulationsgrundlagen für Krankheit bzw. Verdienstaustausch, Sterblichkeit, Storno, Kosten und Zins mit angemessener Vorsicht aktualisiert und die Beiträge, sofern der unabhängige Treuhänder dem zustimmt, auch bei den laufenden Verträgen angepasst. Die Erfahrungen aus der Vergangenheit belegen, dass durch die Entwicklung der Kosten im Gesundheitswesen eine Anpassung der Beiträge in hinreichend kurzen Zeitabständen möglich ist. Hier bestehen aufgrund des Geschäftsmodells der privaten Krankenversicherung nur geringfügige versicherungstechnische Risiken.

Darauf aufbauend erfolgt eine Ermittlung und Bewertung der versicherungstechnischen Verbindlichkeiten und Risiken nach aufsichtsrechtlichen und unternehmenseigenen Vorgaben, wobei auch mögliche Abhängigkeiten zwischen den Risiken berücksichtigt werden. Die Bewertung wird im Wesentlichen getrennt nach der Laufzeit der Verträge, der vorgesehenen Überschussbeteiligung sowie der rechnermäßigen Verzinsung der Verpflichtungen vorgenommen. Sowohl die Methoden als auch die verwendeten Daten sind darauf ausgerichtet, die versicherungstechnischen Risiken hinsichtlich der Schwankungen und Veränderungen von Leistungsanspruchnahme und Kosten auf vorsichtige, verlässliche und objektive Art und Weise zu ermitteln. Dabei werden auch mögliche extreme Ereignisse wie z. B. eine Pandemie oder Optionen und Garantien aufseiten der Versicherungsnehmer berücksichtigt. Risikomindernd wirken sich bei der Bewertung der Risiken

die Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern und künftiger Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer aus.

Das versicherungstechnische Konzentrationsrisiko ist gering. Es werden keine Spezial- oder Nischenprodukte angeboten. Damit wird eine ausgewogene Mischung an Risiken im Bestand gewahrt. Mit dem aus ganz Deutschland bestehenden Geschäftsgebiet werden zudem lokale Konzentrationen von Versicherungsnehmern weitgehend vermieden.

Chancen und Risiken aus Kapitalanlagen

Die aktuelle Finanzmarktsituation wie auch die Markterwartungen bilden die Rahmenbedingungen für die Kapitalanlage der Gesellschaft. Dabei werden Faktoren wie Wirtschaftswachstum, Zinspolitik sowie die Preis- und Währungsentwicklung beobachtet. Die Einschätzungen werden ständig überprüft und in die Anlageentscheidung einbezogen. Zielsetzung der Kapitalanlagenstrategie ist primär, Erträge zu generieren, um in Verbindung mit der Passivseite die jederzeitige Bedienung der Verpflichtungen sicherzustellen und die Attraktivität der Produkte zu fördern. Bei der Auswahl einzelner Kapitalanlagenprodukte werden Nachhaltigkeitsaspekte gemeinsam mit einer christlichen Werteorientierung berücksichtigt. Vor diesem Hintergrund wurde auch eine Partnerschaft mit dem Arbeitskreis Kirchlicher Investoren eingegangen. Im Zeitablauf wird ein möglichst stabiles handelsrechtliches Ergebnis angestrebt. Volatilitäten, bezogen auf das Jahresergebnis, sollen begrenzt werden. Mit dieser Anlagestrategie kann die VRK Krankenversicherung an den sich im Finanzsektor bietenden Ertragschancen angemessen partizipieren.

Die Risiken aus Kapitalanlagen umfassen das Markt- und das Liquiditätsrisiko. Zur Verminderung der Risiken aus Kapitalanlagen besteht eine Reihe von rechtlichen Regelungen, die von der VRK Krankenversicherung in vollem Umfang erfüllt werden. Zur weiteren Verminderung des Anlagerisikos wurden außerdem umfangreiche innerbetriebliche Richtlinien geschaffen, an deren Einhaltung die Mitarbeiter gebunden sind. Der grundsätzlich mit höheren Risiken behaftete Einsatz von derivativen Finanzinstrumenten und strukturierten Papieren stellt für die VRK Krankenversicherung keine bedeutende Risikoposition dar, weil Investitionen hauptsächlich im Bereich von Zins Swaps bzw. einfach strukturierter Produkte getätigt werden. Optionen und Futures auf Aktienbestände, Devisentermingeschäfte sowie Credit Default Swaps in den Fonds werden hauptsächlich zur Kurssicherung eingesetzt. Bei den Wertpapieren und Ausleihungen, die mit einer variablen Verzinsung ausgestattet sind, erfolgt überwiegend eine Absicherung durch Zins Swaps. Aus den Sicherungsgeschäften selbst sind zum aktuellen Zeitpunkt keine wesentlichen Risiken zu erkennen.

Marktrisiko

Das Marktrisiko ist der potenzielle Verlust aufgrund von nachteiligen Veränderungen von Marktpreisen oder preisbeeinflussenden

Parametern. Es umfasst Preisrisiken aus Aktien und sonstigen Anteilen, Zins-, Spread- und Immobilienrisiken, Marktrisikokonzentrationen sowie Währungsrisiken.

Zur Steuerung der Marktrisiken dienen der VRK Krankenversicherung die intensive Marktbeobachtung, die Optimierung der Portfoliozusammensetzung und die Simulation der Entwicklung stiller Reserven und Lasten bzw. Abschreibungen. Die VRK Krankenversicherung verfügt zum 31.12.2019 über stille Lasten in Höhe von 0,4 Mio. €. Ein Rückgang der Aktienkurse um 20 % würde zu einer Verminderung der Zeitwerte um 9,8 Mio. € führen. Unter Berücksichtigung getätigter Absicherungen reduzieren sich die Auswirkungen des Kursrückgangs geringfügig. Bei den festverzinslichen Wertpapieren und Sonstigen Ausleihungen würde eine Verschiebung der Zinskurve um einen Prozentpunkt nach oben zu einer Verminderung des Zeitwerts um 66,6 Mio. € führen. Daraus ergeben sich aufgrund einer guten Bonitätseinschätzung der Emittenten kaum unmittelbare bilanzielle Risiken, weil die Papiere überwiegend zu Nennwerten bzw. Anschaffungskosten im Anlagevermögen angesetzt werden.

Das Zinsrisiko besteht darin, dass der rechnungsmäßige Zins auf Dauer nicht durch die Kapitalanlagenergebnisse erwirtschaftet werden kann. Dieses Risiko ist nur für den Zeitraum bis zur nächsten Beitragsanpassung vorhanden, da der Rechnungszins dabei an die entsprechenden Erfordernisse angepasst werden kann. Bei der Kalkulation eines neuen Tarifes oder einer Beitragsanpassung wird der rechnungsmäßige Zins zudem durch den Aktuariellen Unternehmenszins beschränkt.

Die derzeitige Portfoliostruktur birgt im Bereich der festverzinslichen Wertpapiere aufgrund des dominierenden Anteils von Emittenten im Investment-Grade-Bereich keine erhöhte Risikoposition. Dies gilt auch für Unternehmensanleihen. Die Bonitätseinstufung der Emittenten wird laufend überwacht. Dazu werden für Unternehmensanleihen die Anteile pro Branche und Emittent begrenzt und die internen Vorgaben hinsichtlich Mischung und Streuung beachtet. Zudem werden im Zeitablauf eingetretene Ratingänderungen beobachtet und in die Steuerung der Anlagestruktur einbezogen.

Anteile der Ratingklassen in %				
	AAA-A	BBB-B	CCC-C	NR
Festverzinsliche Wertpapiere	75,0	23,7	—	1,3
Sonstige Ausleihungen	76,6	18,4	—	5,0
Gesamt	75,6	21,9	—	2,5

Der Bestand an verzinslichen Anlagen ist breit diversifiziert und mit 93,4 % fast ausschließlich im Investment-Grade-Bereich (AAA-BBB) investiert. 29,4 % des Portfolios bestehen gegenüber staatlichen und staatsgarantierten Emittenten, 37,9 % gegenüber Banken sind durch eine besondere Deckungsmasse geschützt und

32,7 % betreffen Banken und andere Unternehmen ohne besondere Deckungsmasse. Die Gesellschaft ist in geringem Umfang in (zu wesentlichen Teilen gedeckte) italienische Wertpapiere investiert. Die Risikoexposition wird laufend beobachtet.

Die Werthaltigkeit der Immobilien- und Infrastrukturinvestments wird regelmäßig überprüft. Marktrisiken werden im Rahmen der Wertermittlung entsprechend berücksichtigt.

Die Marktrisikokonzentrationen bezeichnen das Risiko, das sich aus einer schlechten Diversifizierung des Unternehmensportfolios – z. B. bezüglich Emittenten, Märkten oder Branchen – ergibt. Wie die gesamte deutsche Versicherungsbranche weist auch die VRK Krankenversicherung wesentliche Risikopositionen gegenüber inländischen Banken auf. Diese Papiere sind zu wesentlichen Teilen besichert. Entwicklungen von Anlageschwerpunkten werden durch detaillierte Auswertungen laufend überwacht.

Währungsrisiken werden in begrenztem Umfang eingegangen, um die weltweite Diversifikation zu nutzen. Der Anlagenbestand in Fremdwährung wird unter Beachtung der Risikotragfähigkeit streng limitiert.

Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko ist das Risiko, den Zahlungsverpflichtungen insbesondere aus Versicherungsverträgen nicht jederzeit nachkommen zu können. Die Liquidität wird durch die Aufstellung von Finanzplänen gesteuert. Zur Feinsteuerung wird der kurzfristige Finanzplan eingesetzt, in dem täglich alle Zahlungseingänge und -ausgänge der kommenden zwei Monate erfasst werden. Zudem wird monatlich ein Finanzplan aktualisiert, der alle ein- und ausgehenden Zahlungsströme der kommenden zwölf Monate enthält. Durch den Planungszeitraum von fünf Jahren lassen sich darüber hinaus eventuelle Liquiditätslücken in der Zukunft erkennen. Die aufgestellten Finanzpläne zeigen eine ausreichende Liquiditätsversorgung.

Weitere Systeme zur Risikominderung

Durch das Portfoliomanagementsystem werden externe und interne Limite laufend technisch überwacht und Risikoanalysen sowie detaillierte Szenariorechnungen und Performanceanalysen durchgeführt.

Ausfallrisiko

Das Ausfallrisiko ist das Risiko, dass fällige Zahlungen eines Schuldners nicht beglichen werden.

Versicherungsnehmern darf in der substitutiven Krankenversicherung wegen der Versicherungspflicht auch bei Beitragsrückstand nicht gekündigt werden. Im Rahmen des Forderungsmanagements wird bereits frühzeitig einem möglichen Ausfall entgegengewirkt. Zur Berücksichtigung des Ausfallrisikos von Beitragsforderungen

sind ausreichende Pauschal- und Einzelwertberichtigungen gebildet worden. Das verbleibende bilanzielle Risiko aus dem Ausfall von Forderungen gegen Versicherungsnehmer und Versicherungsvermittler spielt aufgrund des Volumens möglicher Ausfälle grundsätzlich für die Entwicklung der Gesellschaft keine bedeutsame Rolle.

Das Risiko des Forderungsausfalls gegenüber Rückversicherern wird durch den Abschluss aller Rückversicherungsverträge nur mit Rückversicherungsgesellschaften von hoher Bonität und der regelmäßigen Beurteilung der beteiligten Rückversicherungsgesellschaften, z. B. anhand von Bewertungen anerkannter Rating-Agenturen, minimiert. Das Risiko ist für die Gesellschaft aufgrund sehr geringer Exponierung nicht wesentlich.

Operationelle Risiken

Operationelle Risiken entstehen im Rahmen der ausgegliederten Tätigkeiten in betrieblichen Systemen oder Prozessen, insbesondere in Form von betrieblichen Risiken, die aus IT- oder Immobilien-Betrieb sowie aus menschlichem Versagen resultieren. Operationelle Risiken umfassen darüber hinaus rechtliche Risiken aus vertraglichen Vereinbarungen oder rechtlichen Rahmenbedingungen sowie das Risiko, dass sich die Aufbau- und Ablauforganisation als nicht angemessen herausstellt.

Eine wesentliche Rolle spielt hinsichtlich des Risikos aus IT-Betrieb die adäquate Unterstützung der Geschäftsprozesse durch die Informationstechnologie. Durch mögliche Systemausfälle kann es z. B. zu einer unzureichenden Kundenbetreuung kommen. Speziell im Bereich des Internetvertriebs können Sicherheitslücken zu einem Imageverlust führen. Auf Basis eines umfangreichen DV-Sicherheitskonzepts wird diesen Risiken begegnet.

Durch die in den letzten Jahren weltweit bekannt gewordenen Sicherheitslücken in Computer-Prozessoren hat sich das Risiko von Hackerangriffen auf sensible Daten erhöht. Die zur Verfügung gestellten und intern bewerteten Sicherheitsupdates wurden installiert. Zudem wird der Fokus neben der Prävention vermehrt auf Maßnahmen zur koordinierten rechtzeitigen Erkennung von erfolgreichen Angriffen und die zielgerichtete Reaktion darauf gelegt.

Die Handhabung von Ausnahmesituationen, die aus dem Immobilien-Betrieb als Betriebsstätten resultieren, ist in Katastrophenhandbüchern dokumentiert. Die Verhaltens- und Verfahrensregelungen zur inneren und äußeren Sicherheit sind in einer Richtlinie als Teil des Informationssicherheitsmanagementsystems zusammengefasst und werden vom Beauftragten für physische Sicherheit verantwortet.

Das Risiko fehlerhafter Bearbeitung oder doloser Handlungen wird durch stichprobenhafte Prüfungen von Bearbeitungsvorgängen minimiert. Daneben unterliegen alle Auszahlungen und Verpflich-

tungserklärungen strengen Berechtigungs- und Vollmachtsregelungen, sodass dolose Handlungen verhindert oder zumindest erschwert werden. Darüber hinaus wird allgemein im Bereich der Personalrisiken durch eine effiziente Stellenbesetzungs- und Nachfolgeplanung, die intensive Aus- und Weiterbildung von Mitarbeitern sowie durch verstärkte Personalmarketingmaßnahmen einem Personalengpassrisiko und dem Risiko aus mangelnder Qualifikation vorgebeugt. Ergänzend wirken die Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Die personalwirtschaftliche Situation des Unternehmens wird im Rahmen des Personalcontrollings kontinuierlich überprüft, um Personalrisiken frühzeitig zu identifizieren und geeignete Maßnahmen zu entwickeln.

Rechtlichen Risiken wird durch das frühzeitige Ergreifen angemessener Maßnahmen wie der Überprüfung und Anpassung von Verträgen und Bedingungen oder der Neuauflage von Tarifen begegnet. Die laufende Verfolgung möglicher neuer Regelungen und Gesetzesentwürfe gewährleistet, dass auf Veränderungen frühzeitig reagiert werden kann. Entsprechend der laufenden Berichterstattung zu einzelnen Gerichtsurteilen können unabhängig von der Frage einer rechtlichen Bindungswirkung Imageverluste entstehen. Wesentliche Risiken sind hieraus allerdings derzeit nicht erkennbar. Das Risiko, dass sich Beitragsanpassungen aus formalen Gründen als unwirksam erweisen könnten, wie dies vereinzelt Instanzgerichte angenommen haben, wird derzeit als nicht signifikant für die Gesellschaft angesehen.

Die VRK Krankenversicherung bedient sich der Aufbau- und Ablauforganisation der HUK-COBURG. Das Risiko aus Aufbau- und Ablauforganisation besteht darin, dass die systematisch gestalteten organisatorischen Maßnahmen und Kontrollen in den einzelnen Organisationseinheiten bzw. in den Einzelgesellschaften und in der Versicherungsgruppe nicht angemessen oder wirksam sind. Durch die Implementierung eines wirksamen und funktionsfähigen internen Kontrollsystems sowie dessen planmäßiger Überwachung durch die Interne Revision wird diesem Risiko entgegengewirkt. Der Minimierung der Risiken aus fehlerhafter Bearbeitung dienen darüber hinaus auch die umfassende maschinelle Unterstützung von Arbeitsabläufen und die ständige Erweiterung dieses Controlling-Instrumentariums.

Strategische Risiken und Reputationsrisiken

Strategische Risiken können sich für die VRK Krankenversicherung aus strategischen Geschäftsentscheidungen und aus der Nichtanpassung von Geschäftsentscheidungen an ein geändertes Wirtschaftsumfeld ergeben. Für das strategische Risiko sind überwiegend externe Faktoren, die das politische, ökonomische, technologische, soziale und ökologische Umfeld betreffen, maßgeblich.

In regelmäßigen Sitzungen des Vorstandes, in Ressort- und Abteilungsbesprechungen, ergänzt um strategische Arbeitsgruppen

und durch Dialog zwischen Prozessverantwortlichen und Risikomanagement-Funktion werden die Ergebnisse der laufenden Beobachtung des externen Umfelds analysiert. Durch eine sich daraus eventuell ergebende Prüfung und Anpassung der Geschäfts- und Risikostrategien – im jährlichen Turnus oder ad hoc – sowie eine konsequente Umsetzung der Änderungen in den betreffenden Abteilungen wird den strategischen Risiken der Gesellschaft begegnet.

Durch negative Darstellungen in der Öffentlichkeit können für die VRK Krankenversicherung Reputationsrisiken entstehen. Ursache solcher negativen Darstellungen könnten beispielsweise unzufriedene Kunden sein, die sich an die Öffentlichkeit wenden, aber auch Vertreter von Organisationen, deren Interessen denen der VRK Krankenversicherung entgegenstehen. Es sind derzeit keine wesentlichen Risiken für die Reputation der VRK Krankenversicherung erkennbar. Dazu trägt auch die vorbeugende Öffentlichkeitsarbeit der Gesellschaft bei. So begegnet die VRK Krankenversicherung den beschriebenen Reputationsrisiken zum einen durch eine intensive Beobachtung aller Medien, inklusive der sozialen Medien, um schnell auf negative Darstellungen reagieren zu können. Zum anderen pflegt die Gesellschaft eine bewusste, dauerhafte und offene Kommunikation mit der Öffentlichkeit mit dem Ziel, Verständnis für das Agieren des Unternehmens zu wecken und langfristig Vertrauen aufzubauen.

Zusammenfassende Darstellung der Chancen- und Risikolage

Durch ihre bedarfsgerechte Produkt- und Preispolitik ist die VRK Krankenversicherung gut aufgestellt. Gleichzeitig kann durch die ausgewogene Kapitalanlagenpolitik angemessen an den Finanzmarktentwicklungen partizipiert werden, sodass hinreichend Erträge generiert werden können. Insgesamt sieht sich die Gesellschaft für künftige Entwicklungen gut gerüstet und wird durch ihr konsequentes Handeln und ihre zielgerichteten Maßnahmen die sich bietenden Chancen am Versicherungsmarkt nutzen können.

Das Risikomanagement der VRK Krankenversicherung ist so gestaltet, dass Risiken, die sich wesentlich auf die Vermögens-, Finanz- oder Ertragslage auswirken könnten, frühzeitig erkennbar sind. Durch das systematische Erfassen von Veränderungen der Risikopositionen und/oder von neu auftretenden Risiken wird gewährleistet, dass den einzelnen Risiken durch geeignete Maßnahmen begegnet werden kann.

Die aufsichtsrechtlich nach § 89 VAG erforderliche Ausstattung mit Eigenmitteln in Höhe der Solvabilitätskapitalanforderung wird deutlich übererfüllt.

Bericht des Vorstandes über Beziehungen zu verbundenen Unternehmen

Zum 31.12.2019 besitzt die VRK Holding GmbH, Detmold, 100,0 % der Anteile am Grundkapital der VRK Krankenversicherung AG.

Der gemäß § 312 AktG aufgestellte Abhängigkeitsbericht des Vorstandes enthält folgende Schlussklärung:

»Unsere Gesellschaft hat bei den im Bericht über Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgeführten Rechtsgeschäften nach den Umständen, die uns in dem Zeitpunkt, in dem die Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, bekannt waren, bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten und ist dadurch nicht benachteiligt worden.

Maßnahmen auf Veranlassung oder im Interesse des herrschenden Unternehmens oder mit einem mit ihm verbundenen Unternehmen sind im Geschäftsjahr 2019 nicht getroffen oder unterlassen worden.«

Voraussichtliche Entwicklung

Die laut der gemeinsamen Einschätzung führender Wirtschaftsinstitute weiterhin positive wirtschaftliche Lage der privaten Haushalte dürfte grundsätzlich stützend auf die Geschäftsentwicklung in der privaten Krankenversicherung wirken. Die steigende Zahl an sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen aufgrund der sehr guten Lage am Arbeitsmarkt hat jedoch, ebenso wie die steigende Versicherungspflichtgrenze, einen dämpfenden Effekt auf den Bestand in der Vollversicherung. Über das Hamburger Modell hinaus werden keine spürbaren Auswirkungen durch weitere Einführungen von pauschalierten Beihilfen für Beamte in anderen Bundesländern erwartet. Dagegen wird bei den Zusatzversicherungen ein solides Beitragswachstum gesehen, das auf einer positiven Entwicklung der Vertragszahlen beruht. Diskussionen zu Leistungsausweitungen in der sozialen Pflegeversicherung könnten sich jedoch negativ auf den Bereich der Zusatzversicherungen auswirken. In Summe prognostiziert der GDV bei moderat erwarteten Beitragsanpassungen und gering angenommenem Nettoneuzugang in der Vollversicherung 2020 ein Beitragswachstum von +2,0 %.

Detmold, den 7. Februar 2020

Durch Maßnahmen der VRK Krankenversicherung zur Produktgestaltung sowie in den Bereichen Marketing und Vertrieb wird in Kombination mit Beitragsanpassungen im Jahr 2020 ein deutlich steigendes Neugeschäft nach Monatsollbeiträgen gegenüber dem Berichtsjahr erwartet.

Die Gesellschaft wird auch weiterhin die Chancen ihrer speziellen Verankerung im kirchlichen Marktsegment nutzen.

Der Bestand nach Monatsollbeiträgen und das Beitragsvolumen werden, auch infolge von Beitragsanpassungen, für 2020 deutlich steigend gegenüber 2019 erwartet.

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle wurden für das Jahr 2020 deutlich unter dem Niveau des Berichtsjahres geplant. Die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen insgesamt ist von hohen Unsicherheiten geprägt.

Im Kapitalanlagenbereich wird von leicht steigenden Aktienkursen und einem steigenden Zinsniveau ausgegangen. Bei wachsendem Kapitalanlagenbestand zeigt sich das Kapitalanlagenergebnis deutlich fallend. Dies liegt am Wegfall der einmaligen Effekte (Zuschreibungen und Abgangsgewinne) gegenüber dem Berichtsjahr. Zudem erfolgt in 2020 weiterhin eine Wiederanlage im Niedrigzinsumfeld. Gestiegene Risiken ergeben sich im Beurteilungszeitraum laut der gemeinsamen Einschätzung führender Wirtschaftsinstitute insbesondere aus dem außenwirtschaftlichen Umfeld: Befürchtet werden Abwärtstrends durch die nachlassende internationale Konjunktur und den Rückgang des Welthandels infolge der von den USA ausgehenden Handelskonflikte. Die Automobilbranche steht im Umbruch hin zu neuen Antriebstechniken, zudem können die Folgen des Austritts Großbritanniens aus der EU noch nicht abgesehen werden. Die Zentralbanken reagieren auf die konjunkturelle Abschwächung mit expansiven geldpolitischen Maßnahmen. Auch die Finanzpolitik bleibt tendenziell expansiv ausgerichtet. Die Leitzinsen dürften laut GDV weiterhin auf niedrigem Niveau verbleiben. Insgesamt sind die Prognosen mit einer hohen Unsicherheit behaftet.

Die VRK Krankenversicherung geht für das Jahr 2020 von einem gegenüber dem Berichtsjahr deutlich steigenden Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit aus.

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern danken wir für den auch im Jahr 2019 gezeigten Einsatz. Unser Dank gilt ebenso allen Vertriebspartnern für die vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Der Vorstand

Mathuis

Stobbe

Bilanz zum 31.12.2019

Aktivseite	2019		2018	
	€	€	€	€
A. Immaterielle Vermögensgegenstände				
I. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		3.304,23		—
II. geleistete Anzahlungen		—		19.537,75
			3.304,23	19.537,75
B. Kapitalanlagen				
I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen				
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		9.893.560,70		10.451.560,70
2. Beteiligungen		1.500.007,86		1.500.007,86
II. Sonstige Kapitalanlagen				
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		249.792.740,74		205.093.612,41
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		469.269.600,08		459.101.472,90
3. Sonstige Ausleihungen				
a) Namensschuldverschreibungen	194.500.000,00			218.500.000,00
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	78.744.404,77			77.228.069,81
		273.244.404,77		295.728.069,81
4. Andere Kapitalanlagen		30.550,00		30.550,00
			1.003.730.864,15	971.905.273,68
C. Forderungen				
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:				
1. Versicherungsnehmer	1.256.955,24			1.138.892,50
2. Versicherungsvermittler	5.443,64			5.149,53
		1.262.398,88		1.144.042,03
II. Sonstige Forderungen		5.396.977,58		401.142,16
davon:				
gegenüber verbundenen Unternehmen:				
1.870.220 € (Vorjahr: 42 Tsd. €)				
			6.659.376,46	1.545.184,19
D. Sonstige Vermögensgegenstände				
I. Sachanlagen und Vorräte		19.111,95		25.599,20
II. Andere Vermögensgegenstände		137.881,94		—
			156.993,89	25.599,20
E. Rechnungsabgrenzungsposten				
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		8.779.896,02		9.783.152,20
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		1.973.951,47		2.363.118,49
			10.753.847,49	12.146.270,69
Summe der Aktiva			1.021.304.386,22	985.641.865,51

Ich bestätige hiermit entsprechend § 128 Abs. 5 VAG, dass die im Vermögensverzeichnis aufgeführten Vermögensanlagen den gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Anordnungen gemäß angelegt und vorschriftsmäßig sichergestellt sind.

Coburg, den 7. Februar 2020

Prof. Dr. Kraft, Treuhänder

Passivseite

	2019		2018	
	€	€	€	€
A. Eigenkapital				
I. Gezeichnetes Kapital		2.000.000,00		2.000.000,00
II. Kapitalrücklage		11.058.262,17		11.058.262,17
III. Bilanzgewinn		3.100.000,00		5.000.000,00
			16.158.262,17	18.058.262,17
B. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge		444.330,00		451.250,00
II. Deckungsrückstellung		903.407.385,00		864.984.825,00
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		37.355.182,00		32.934.729,00
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige	56.537.989,74			60.798.187,25
2. erfolgsunabhängige	645.178,41			455.926,48
		57.183.168,15		61.254.113,73
			998.390.065,15	959.624.917,73
C. Andere Rückstellungen				
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		3.899.551,00		3.745.922,00
II. Steuerrückstellungen		62.081,00		1.153.459,86
III. Sonstige Rückstellungen		1.141.082,81		1.168.540,79
			5.102.714,81	6.067.922,65
D. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
1. Versicherungsnehmern	1.337.649,41			1.148.217,06
2. Versicherungsvermittlern	404,60			13,58
		1.338.054,01		1.148.230,64
II. Sonstige Verbindlichkeiten		314.656,99		731.683,20
davon:				
aus Steuern:				
53.300 € (Vorjahr: 157 Tsd. €)				
gegenüber verbundenen Unternehmen:				
— € (Vorjahr: 363 Tsd. €)				
			1.652.711,00	1.879.913,84
E. Rechnungsabgrenzungsposten			633,09	10.849,12
Summe der Passiva			1.021.304.386,22	985.641.865,51

Die Deckungsrückstellung in Höhe von 903.407.385 € ist gemäß § 156 VAG berechnet.
Coburg, den 7. Februar 2020

Zöller, Verantwortlicher Aktuar

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 01.01.2019 bis 31.12.2019

	2019		2018	
	€	€	€	€
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	166.521.194,11		162.523.910,78	
b) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	6.920,00		28.490,00	
		166.528.114,11	162.552.400,78	
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung		14.566.357,60	11.200.634,28	
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen	508.247,98		222.426,49	
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	22.147.514,49		24.251.918,03	
c) Erträge aus Zuschreibungen	3.588.117,32		22.328,02	
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	295.665,08		1.420.759,75	
		26.539.544,87	25.917.432,29	
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung		536.732,50	468.329,61	
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle	135.626.639,22		129.637.897,73	
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	4.420.453,00		2.327.138,00	
		140.047.092,22	131.965.035,73	
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen Deckungsrückstellung		-38.422.560,00	-34.841.179,00	
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) erfolgsabhängige	12.488.476,76		10.681.203,15	
b) erfolgsunabhängige	636.175,81		390.075,73	
		13.124.652,57	11.071.278,88	
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	7.449.923,14		7.181.711,98	
b) Verwaltungsaufwendungen	3.364.006,99		3.196.091,47	
		10.813.930,13	10.377.803,45	

	2019	2018	
	€	€	€
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen			
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	737.542,61		524.518,95
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	228.377,73		4.295.942,38
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	70.631,16		282.190,99
		1.036.551,50	5.102.652,32
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung		748.733,17	366.244,12
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung		3.977.229,49	6.414.603,46
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung			
1. Sonstige Erträge	331.391,69		485.963,99
2. Sonstige Aufwendungen	1.027.656,42		1.194.997,51
		-696.264,73	-709.033,52
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit		3.280.964,76	5.705.569,94
4. Außerordentliche Aufwendungen	64.106,00		64.106,00
5. Außerordentliches Ergebnis		-64.106,00	-64.106,00
6. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		116.858,76	3.291.463,94
7. Jahresüberschuss		3.100.000,00	2.350.000,00
8. Entnahmen aus Gewinnrücklagen aus anderen Gewinnrücklagen		—	2.650.000,00
9. Bilanzgewinn		3.100.000,00	5.000.000,00

Die Gesellschaft wird als „Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG“ (ehemals „PAX-Familienfürsorge Krankenversicherungs AG im Raum der Kirchen“) beim Amtsgericht Lemgo unter der Nummer „HRB 6420“ mit Sitz in Detmold geführt. Der Jahresabschluss ist nach den Vorschriften des HGB sowie unter Beachtung der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) aufgestellt. Soweit ergänzende Angaben aus der Bilanz bzw. Gewinn- und Verlustrechnung ersichtlich sind, werden diese im Anhang nicht gesondert erläutert. Die Gesellschaft betreibt aktuell weder passives noch aktives Rückversicherungsgeschäft, das einen gesonderten Ausweis im Jahresabschluss erforderlich machen würde. Leerposten werden gemäß § 265 Abs. 8 HGB nicht angegeben.

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Für die Bilanzierung und Bewertung der Aktiva und Passiva werden die Grundsätze des HGB angewendet.

Immaterielle Vermögensgegenstände sind zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten, vermindert um planmäßige und außerplanmäßige Abschreibungen, aktiviert. Die planmäßige Abschreibung erfolgt linear über eine Nutzungsdauer von fünf Jahren.

Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen werden zu Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren beizulegenden Werten bilanziert.

Dem Anlagevermögen zugeordnete Anteile oder Aktien an Investmentvermögen werden gemäß § 253 Abs. 3 Satz 6 HGB bewertet.

Die Bewertung der Inhaberschuldverschreibungen und anderer festverzinslicher Wertpapiere des Anlagevermögens erfolgt nach dem gemilderten Niederstwertprinzip. Im Umlaufvermögen bilanzierte Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere werden nach dem strengen Niederstwertprinzip bewertet.

Bei Inhaberschuldverschreibungen und Sonstigen Ausleihungen, deren Verzinsung variabel ist, erfolgt regelmäßig eine Absicherung der Zinsänderungsrisiken durch Receiver Zins Swaps. Die Absicherung des Nominalvolumens i. H. v. 5 Mio. € erfolgt in Form von Micro-Hedges, deren Laufzeiten an die Laufzeiten des jeweiligen Grundgeschäftes (drei Jahre) gebunden sind. Grund- und Sicherungsgeschäft unterliegen dabei demselben Risiko und unterliegen bei dessen Eintritt gegenläufigen Wertentwicklungen. Für diese Zins Swaps wurden daher Bewertungseinheiten mit den Grundgeschäften gebildet. Die Messung der Effektivität erfolgt nach der Hypothetical-derivative-Methode. Der ineffektive Teil der Bewertungseinheit wird bilanziell berücksichtigt. Wertänderungen von Grund- und Sicherungsgeschäft werden nicht gebucht, soweit sie

auf den effektiven Teil der Bewertungseinheit entfallen (Einfrierungsmethode).

Namensschuldverschreibungen sind mit dem Nennwert bilanziert.

Schuldscheinforderungen und Darlehen werden zu fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt und der Unterschiedsbetrag zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag wird nach der Effektivzinsmethode bis zum Laufzeitende aufgelöst.

Die Anderen Kapitalanlagen werden zu fortgeführten Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren Marktwerten angesetzt.

Für die auf fremde Währung lautenden Kapitalanlagen wird gemäß § 256a HGB der Wert in Originalwährung zum Devisenkassamittelkurs am Stichtag in Euro umgerechnet. Bei einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr wird dabei das Anschaffungskostenprinzip beachtet. Dabei werden die Grundsätze des strengen Niederstwertprinzips angewandt.

Die Zeitwerte der Anteile an verbundenen Unternehmen wurden nach dem Net-Asset-Value-Verfahren festgestellt.

Die Zeitwerte der Beteiligungen wurden nach dem Ertragswert-Verfahren festgestellt.

Für die übrigen börsennotierten Kapitalanlagen wurde der Börsenkurs am Abschlussstichtag angesetzt.

Die Zeitwerte für nicht börsennotierte Anteile an Investmentvermögen werden auf Basis von Rücknahmewerten bestimmt.

Die Zeitwerte der Namensschuldverschreibungen sowie der Schuldscheinforderungen und Darlehen werden anhand der Barwertmethode unter Heranziehung von Zinsstrukturkurven ermittelt. Bei strukturierten Produkten mit einfachen Kündigungsrechten des Emittenten werden zusätzlich Volatilitätskurven in die Berechnung einbezogen.

Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft und Sonstige Forderungen werden zum Nennwert angesetzt.

Für die Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft wurden für voraussichtlich nicht einbringbare Anteile Einzelwertberichtigungen und aufgrund des allgemeinen Kreditrisikos Pauschalwertberichtigungen nach den Erfahrungswerten der Vorjahre ermittelt und aktivisch abgesetzt.

Sachanlagen sind mit ihren Anschaffungskosten abzüglich linearer und außerplanmäßiger Abschreibungen bewertet. Geringwertige Wirtschaftsgüter bis 250 € werden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben. Geringwertige Wirtschaftsgüter ab 250,01 € bis 1.000 € werden im Jahr der Anschaffung aktiviert und über einen Zeitraum von fünf Jahren abgeschrieben.

Andere Vermögensgegenstände und Rechnungsabgrenzungsposten sind mit den Nominalbeträgen angesetzt.

Unter den Sonstigen Rechnungsabgrenzungsposten sind Agiobeträge aktiviert und werden auf die Laufzeit verteilt.

Die Beitragsüberträge sind taggenau, unter Berücksichtigung des Kostenabzugs nach dem BMF-Erlass vom 30.04.1974, berechnet.

Die Deckungsrückstellung ist nach der in den Geschäftsplänen festgelegten Methode berechnet worden. Der durchschnittliche Rechnungszins beträgt 2,46 %.

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle ist auf der Basis der laufenden Geschäftsjahresschäden ermittelt.

Die Rückstellung für Regulierungsaufwendungen ist unter Beachtung des Erlasses BMF vom 02.02.1973 berechnet.

Die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung ist gemäß geschäftsplanmäßiger Erklärung und nach § 8 des Poolvertrages zur Pflegepflichtversicherung ermittelt.

Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung ist nach § 150 Abs. 4 VAG gebildet.

Die Pensionsrückstellung wurde nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren bewertet. Es finden die Richttafeln RT 2018 G der Heubeck-Richttafeln-GmbH, Köln, in der Fassung vom Oktober 2018 Verwendung. Als weitere Parameter sind in die Berechnung eingeflossen: eine Fluktuationswahrscheinlichkeit von 0 % bzw. 1 %, ein Gehaltstrend von 3,5 bzw. 3,3 % sowie angenommene Rentenanpassungen von 2,5 % bzw. 2 %. Es kommt ein Rechnungszins von 2,71 % zur Anwendung. Der Unterschiedsbetrag zwischen der bilanzierten Pensionsrückstellung nach Maßgabe des entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatzes aus den vergangenen zehn Geschäftsjahren und dem Wertansatz der Pensionsrückstellung nach Maßgabe des entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatzes aus den vergangenen sieben Geschäftsjahren beträgt 298 Tsd. €.

In 2019 wurde von den Übergangsregelungen des Artikels 67 Abs. 1 Satz 1 EGHGB Gebrauch gemacht. Im Geschäftsjahr wurde ein Fünftel der aufgrund des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes geänderten Bewertung der Rückstellung zugeführt und unter den außerordentlichen Aufwendungen ausgewiesen. In den Folgejahren sind der Rückstellung insgesamt weitere 321 Tsd. € zuzuführen.

Die Steuerrückstellungen und übrigen Rückstellungen werden nach ihrem notwendigen Erfüllungsbetrag ermittelt.

Die Bewertung der Jubiläumsrückstellung erfolgt nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren mit einem Zinssatz von 1,96 %.

Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft und Sonstige Verbindlichkeiten werden mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt.

Die zum Bilanzstichtag bestehenden Fremdwährungsverbindlichkeiten werden zum Devisenkassamittelkurs umgerechnet.

Die einbehaltenen Disagiobeträge sind als Posten der Rechnungsabgrenzung passiviert und werden auf die Laufzeit verteilt.

Ab- und Zuschreibungen aufgrund von Währungskursschwankungen sind unter Abschreibungen auf Kapitalanlagen bzw. Erträge aus Zuschreibungen ausgewiesen.

Umrechnungsgrundlage zur Ermittlung der Währungskursgewinne und -verluste ist der Devisenkassamittelkurs am Bilanzstichtag.

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Aus der Bilanz nicht ersichtliche Haftungsverhältnisse einschließlich Pfandbestellungen und Sicherungsübereignungen sowie Verbindlichkeiten aus der Begebung von Wechseln und Schecks bestehen nicht.

Verpflichtungen nach § 285 Nr. 3a HGB bestehen für Miet- und Leasingverträge in Höhe von 0,3 Mio. € mit einer Restlaufzeit bis zu drei Jahren.

Es bestehen mittelbare Altersversorgungsverpflichtungen, für die in Anwendung des Artikels 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB keine Rückstellungen gebildet worden sind. Der nicht gedeckte Saldo zum Bilanzstichtag beträgt 2.600 Tsd. €.

Aufgrund §§ 221 ff. VAG sind die Krankenversicherer zur Mitgliedschaft an einem Sicherungsfonds verpflichtet. Der Sicherungsfonds erhebt nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung seiner Aufgaben Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal zwei Promille der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen.

Eine Inanspruchnahme der Gesellschaft durch den Sicherungsfonds ist sehr unwahrscheinlich. Seit Gründung des Sicherungsfonds gab es keine finanzielle Notlage eines Krankenversicherungsunternehmens, die eine Übernahme durch den Sicherungsfonds erforderlich machte. Auch aktuell gibt es dafür keine Hinweise.

Zugehörigkeit zu Konzernen

Der Jahresabschluss wird in den Konzernabschluss (befreiender Konzernabschluss und Konzernlagebericht) der HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a. G. in Coburg, Coburg (HUK-COBURG) einbezogen,

welche den Konzernabschluss für den größten und kleinsten Kreis der Unternehmen aufstellt.

Dieser wird im Bundesanzeiger veröffentlicht.

Die Mehrheitsbeteiligung der VRK Holding GmbH an der Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG ist gemäß § 20 Abs. 4 AktG mit Schreiben vom 15. April 2003 mitgeteilt worden.

Bilanzerläuterungen

Aktiva		
Immaterielle Vermögensgegenstände und Kapitalanlagen		
Entwicklung im Geschäftsjahr 2019 in €	Bilanzwerte Vorjahr	Zugänge
A. Immaterielle Vermögensgegenstände		
1. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	—	4.046,00
2. geleistete Anzahlungen	19.537,75	11.900,00
3. Summe A.	19.537,75	15.946,00
B. I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	10.451.560,70	—
2. Beteiligungen	1.500.007,86	—
3. Summe B. I.	11.951.568,56	—
B. II. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	205.093.612,41	42.818.939,15
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	459.101.472,90	35.581.127,13
3. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	218.500.000,00	21.000.000,00
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	77.228.069,81	2.184.017,62
4. Andere Kapitalanlagen	30.550,00	—
5. Summe B. II.	959.953.705,12	101.584.083,90
Insgesamt	971.924.811,43	101.600.029,90

Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr	Zeitwerte
—	—	—	741,77	3.304,23	
—	—	—	31.437,75	—	
—	—	—	32.179,52	3.304,23	
—	558.000,00	—	—	9.893.560,70	13.083.000,00
—	—	—	—	1.500.007,86	1.904.819,87
—	558.000,00	—	—	11.393.568,56	14.987.819,87
—	662.814,43	2.563.000,83	19.997,22	249.792.740,74	271.118.396,03
—	26.229.735,93	1.025.116,49	208.380,51	469.269.600,08	514.565.548,50
—	45.000.000,00	—	—	194.500.000,00	218.388.401,19
—	667.682,66	—	—	78.744.404,77	86.574.373,93
—	—	—	—	30.550,00	30.550,00
—	72.560.233,02	3.588.117,32	228.377,73	992.337.295,59	1.090.677.269,65
—	73.118.233,02	3.588.117,32	260.557,25 *	1.003.734.168,38	1.105.665.089,52

* In den Abschreibungen sind außerplanmäßige Abschreibungen gem. § 253 Abs.3 Satz 5 HGB in Höhe von 31.438 € und gem. § 253 Abs.3 Satz 6 HGB in Höhe von 37.057 € enthalten.

Inhaberschuldverschreibungen wurden über ihren Zeitwert in Höhe von 21,7 Mio. € ausgewiesen (Buchwert 22,0 Mio. €).
Namenschuldverschreibungen wurden über ihren Zeitwert in Höhe von 4,9 Mio. € ausgewiesen (Buchwert 5,0 Mio. €).
Auf eine Abschreibung wurde wegen der Ablaufrückzahlung zum Nominalwert verzichtet.

Bilanzerläuterungen

Aktiva

B. Kapitalanlagen

I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

1. Anteile an verbundenen Unternehmen

(mittelbare und unmittelbare Besitzanteile i.S.d. § 285 Nr. 11 HGB)

	Anteil am Kapital	Eigenkapital €	Ergebnis des Geschäftsjahres €
HC Gateway Gardens GmbH & Co. KG, Coburg	5,00 %	40.069.718	550.698
HC Immobiliengesellschaft Essen 1 GmbH & Co. KG, Coburg	40,00 %	20.023.279	1.083.279

II. Sonstige Kapitalanlagen

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

Die Gesellschaft hält Anteile an Investmentvermögen im Sinne des § 1 Abs. 10 KAGB von mehr als 10 %. Hierunter befinden sich keine Anteile an Investmentvermögen, bei denen die Rücknahme der Anteile ausgesetzt wurde. Rentenfondsanteile weisen zum Bilanzstichtag einen Marktwert von 158,5 Mio. € und stille Reserven von 12,6 Mio. € auf. Für das Geschäftsjahr erfolgten Ausschüttungen in Höhe von 1,8 Mio. €. Für Aktienfonds beträgt der Marktwert 21,0 Mio. €. Stille Reserven sind in Höhe von 2,4 Mio.€ vorhanden. Eine Ausschüttung für das Geschäftsjahr erfolgte nicht.

E. Rechnungsabgrenzungsposten

II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten

	€
Agio auf Namensschuldverschreibungen	1.973.454
Abgrenzung übriger Aufwendungen	497
Gesamt	1.973.951

Passiva	
A. Eigenkapital	
I. Gezeichnetes Kapital	
	€
Bilanzwert am 01.01.2019 und 31.12.2019	2.000.000
Das gezeichnete Kapital ist eingeteilt in 20.000 auf den Namen lautende Stückaktien von je 100 €.	
III. Bilanzgewinn	
Der Bilanzgewinn des Vorjahres in Höhe von 5.000.000 € wurde in voller Höhe an den Anteilseigner ausgeschüttet.	
B. Versicherungstechnische Rückstellungen	
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	
Von der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle wurden Regressforderungen in Höhe von 116.798 € abgesetzt.	
Aus der Vorjahresreserve ergab sich ein Abwicklungsgewinn von 35.167 €.	
C. Andere Rückstellungen	
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	
Die Pensionsverpflichtungen gegenüber mit unverfallbarer Anwartschaft ausgeschiedenen Mitarbeitern sowie Versorgungsempfängern zum Zeitpunkt der Bestandsübertragung sind nicht nach § 613a BGB mit Wirkung gegenüber Dritten auf die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG übergegangen. Deshalb hat die Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG in der Freistellungsvereinbarung vom 11. Dezember 2003 erklärt, dass sie für die gegenüber dem VRK VVaG bestehenden Versorgungsverpflichtungen gemäß § 4 Abs. 3 Bestandsübertragungsvertrag im Innenverhältnis eintritt und die Verbindlichkeiten übernimmt. Die für diesen Sachverhalt gebildete Pensionsrückstellung beträgt 1.291.434 €.	
III. Sonstige Rückstellungen	
In den sonstigen Rückstellungen sind Jubiläumsrückstellungen in Höhe von 363.666 €, Rückstellungen für Zielerreichungsprovision in Höhe von 156.600 €, Provisionen in Höhe von 135.000 € und Drohverlustrückstellungen in Höhe von 126.552 € enthalten.	
E. Rechnungsabgrenzungsposten	
	€
Disagio auf Namensschuldverschreibungen	633
Sonstiges	—
Gesamt	633

Zerlegung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung und Betrag gemäß § 150 VAG

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung		Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	
		davon poolrelevante RfB aus der PPV § 150 Abs. 4 VAG	Betrag gemäß § 150 Abs. 4 VAG	Sonstiges
	€	€	€	€
1. Bilanzwerte Vorjahr	60.798.187	5.004.029	351.504	104.422
2. Entnahme zur Verrechnung	14.328.227	917.334	—	238.131
2.1 Verrechnung mit Alterungsrückstellungen	14.326.773	917.334	—	238.131
2.2 Verrechnung mit laufenden Beiträgen	1.454	—	—	—
3. Entnahme zur Barausschüttung	2.420.447	—	—	208.793
4. Zuführung	12.488.477	4.244	206.850	429.326
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	56.537.990	4.090.939	558.354	86.824
6. gesamter Betrag des Geschäftsjahres gemäß § 150 VAG: 1.884.466 €				

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

I. Versicherungstechnische Rechnung – nur selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft

1.a) Gebuchte Bruttobeiträge und Anzahl der versicherten natürlichen Personen

	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Anzahl der versicherten natürlichen Personen	Gebuchte Beiträge €	Anzahl der versicherten natürlichen Personen	Gebuchte Beiträge €
1. Einzelversicherungen				
a) laufende Beiträge				
Krankheitskostenvollversicherungen	36.290	95.988.417	37.005	96.668.259
Krankentagegeldversicherungen	3.428	1.112.758	3.413	1.138.823
Krankenhaustagegeldversicherungen	20.119	1.729.029	20.642	1.795.358
Krankheitskostenteilversicherungen	20.160	2.924.439	19.649	2.691.568
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	3.592	2.044.641	3.325	1.843.565
Pflegepflichtversicherung	51.445	14.310.635	52.598	12.452.342
Geförderte Pflegevorsorge	2.840	2.118.166	2.749	2.040.504
		120.228.085		118.630.419
b) Einmalbeiträge				
Auslandsreisekrankenversicherung	97.309	963.433	98.753	970.486
Summe Einzelversicherungen		121.191.518		119.600.905
2. Gruppenversicherungen				
a) laufende Beiträge				
Krankheitskostenvollversicherungen	110	1.248.131	118	1.132.028
Krankentagegeldversicherungen	2.149	235.234	1.961	225.671
Krankenhaustagegeldversicherungen	2.526	150.231	2.449	145.909
Krankheitskostenteilversicherungen	83.429	38.512.663	82.733	36.710.500
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	967	554.256	905	499.354
Beihilfeablöseversicherung	9.125	4.464.601	9.097	4.044.984
		45.165.116		42.758.446
b) Einmalbeiträge				
Krankheitskostenvollversicherungen	3.934	164.560	3.852	164.560
Summe Gruppenversicherungen		45.329.676		42.923.006
Insgesamt	163.401	166.521.194	163.206	162.523.911

Die Darstellung orientiert sich an der Gliederung der PKV-Statistiken.

Von der Pflegepflichtversicherung entfallen aus der Anzahl der versicherten natürlichen Personen – rechnerisch – 3.470 (Vorjahr: 3.677) auf die Mitversicherung GPV und auf die gebuchten Beiträge 1.217.342 € (Vorjahr: Tsd. € 1.117).

Der in den gebuchten Beiträgen enthaltene Beitragszuschlag nach § 149 VAG beträgt 3.593.502 € (Vorjahr: Tsd. € 3.725).

2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung

Beiträge aus der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	€	€
Einzelversicherungen	14.328.227	10.165.188
Gruppenversicherungen	—	—
Gesamt	14.328.227	10.165.188

Von den Beiträgen aus der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung entfallen 12.070.736 € auf die Krankheitskostenvollversicherung, 2.216.719 € auf die Pflegepflichtversicherung und 40.772 € auf die Krankheitskostenteilversicherung.

Beiträge aus der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	€	€
Einzelversicherungen	—	805.629
Gruppenversicherungen	238.131	229.817
Gesamt	238.131	1.035.446

Die Beiträge aus der erfolgsunabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung wurden komplett aufgrund der in einem Tarif fälligen tariflichen Beitragsrückerstattung zur Erweiterung des Versicherungsschutzes verwendet.

3. Erträge aus Kapitalanlagen

d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen

Aus den Abgängen von Kapitalanlagen sind aufgrund von Währungsumrechnung Erträge in Höhe von 185.468 € entstanden.

6. Veränderung der Deckungsrückstellung

Im Geschäftsjahr sind 129.002 € Übertragungswerte eingegangen (Vorjahr: Tsd. € 89) und 131.551 € Übertragungswerte abgegangen (Vorjahr: Tsd. € 88).

9. Aufwendungen für Kapitalanlagen

c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen

Aus den Abgängen von Kapitalanlagen ist aufgrund von Währungsumrechnung Aufwand in Höhe von 46.086 € entstanden.

Im Vorjahr wurde das Währungsergebnis unter den Sonstigen Erträgen bzw. Sonstigen Aufwendungen dargestellt.

II. Nichtversicherungstechnische Rechnung

1. Sonstige Erträge

Die Erträge aus Währungsumrechnung betragen — € (Vorjahr: Tsd. € 202).

2. Sonstige Aufwendungen

Die Aufwendungen aus Währungsumrechnung betragen — € (Vorjahr: Tsd. € 183).

Die Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen betragen 140.350 € (Vorjahr: Tsd. € 174).

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personal-Aufwendungen

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	€	€
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	2.881.909	2.825.203
2. Löhne und Gehälter	3.674.737	3.502.027
3. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	806.923	759.425
4. Aufwendungen für Altersversorgung	542.555	57.891
5. Aufwendungen insgesamt	7.906.124	7.144.546

Personalbericht

Im Geschäftsjahr waren durchschnittlich 85 Angestellte (Vorjahr: 83) beschäftigt, die ausschließlich im Innendienst tätig waren.

Die Anzahl der Vollzeitkräfte betrug 47, die der Teilzeitkräfte 38.

Organe

Die Mitglieder des Aufsichtsrates, des Beirates und des Vorstandes werden namentlich auf Seite 2 genannt.

Die Gesamtbezüge des Aufsichtsrates betragen 55.475 €. Für ehemalige Vorstandsmitglieder und deren Hinterbliebene betrug die Pensionsrückstellung am 31. Dezember 2019 3.190.822 €. In den Folgejahren sind der Rückstellung im Rahmen des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes insgesamt weitere 278.900 € zuzuführen. Die laufenden Zahlungen für das Berichtsjahr betragen 269.545 €.

Übrige Angaben

Der Abschlussprüfer hat zusätzlich zur Abschlussprüfung weitere genehmigte Leistungen für das Unternehmen erbracht. Diese betrafen übrige Beurteilungsleistungen im Zusammenhang mit Verbandsarbeit.

Nachtragsbericht

Vorgänge von besonderer Bedeutung sind nach Schluss des Geschäftsjahres nicht eingetreten.

Vorschlag für die Gewinnverwendung

Der Vorstand schlägt vor, den Bilanzgewinn des Jahres 2019 in Höhe von 3.100.000 € an den Anteilseigner auszuschütten.

Detmold, den 7. Februar 2020

Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG

Mathuis

Stobbe

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG, Detmold

VERMERK ÜBER DIE PRÜFUNG DES JAHRESABSCHLUSSES UND DES LAGEBERICHTS

Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG, Detmold, – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2019 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Gesellschaft zum 31. Dezember 2019 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

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

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-Abschlussprüferverordnung (Nr. 537/2014; im Folgenden "EU-APrVO") unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt "Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts" unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben.

Wir sind von dem Unternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Darüber hinaus erklären wir gemäß Artikel 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungsleistungen nach Artikel 5 Abs. 1 EU-APrVO erbracht haben. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Jahresabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Jahresabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Aus unserer Sicht waren folgende Sachverhalte am bedeutsamsten in unserer Prüfung:

- ① Bewertung der Sonstigen Kapitalanlagen
- ② Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Krankenversicherung

Unsere Darstellung dieser besonders wichtigen Prüfungssachverhalte haben wir jeweils wie folgt strukturiert:

- ① Sachverhalt und Problemstellung
- ② Prüferisches Vorgehen und Erkenntnisse
- ③ Verweis auf weitergehende Informationen

Nachfolgend stellen wir die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte dar:

① **Bewertung der Sonstigen Kapitalanlagen**

- ① Im Jahresabschluss der Gesellschaft werden Sonstige Kapitalanlagen in der Bilanz in Höhe von € 992.337.296 (97,2 % der Bilanzsumme) ausgewiesen. Bei Kapitalanlagen, deren Bewertung nicht auf Basis von Börsenpreisen oder sonstigen Marktpreisen erfolgt, insbesondere bei den Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen, besteht aufgrund der Notwendigkeit der Verwendung von Modellberechnungen, insbesondere mittels Barwert-Methode unter Heranziehung von Zinsstrukturkurven, ein erhöhtes Bewertungsrisiko. In diesem Zusammenhang sind von den gesetzlichen Vertretern Ermessensentscheidungen, Schätzungen und Annahmen zu treffen. Geringfügige Änderungen dieser Annahmen sowie der verwendeten Methoden können eine wesentliche Auswirkung auf die Bewertung der Sonstigen Kapitalanlagen haben.

Aufgrund der betragsmäßig wesentlichen Bedeutung der Sonstigen Kapitalanlagen für die Vermögens- und Ertragslage der Gesellschaft sowie der Ermessensspielräume der gesetzlichen Vertreter und den damit verbundenen Schätzunsicherheiten war die Bewertung der Sonstigen Kapitalanlagen im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir in Anbetracht der Bedeutung der Sonstigen Kapitalanlagen für das Gesamtgeschäft der Gesellschaft gemeinsam mit unseren internen Spezialisten für Kapitalanlagen die von der Gesellschaft verwendeten Modelle, insbesondere die Barwert-Methode unter Heranziehung von Zinsstrukturkurven und die von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Annahmen beurteilt. Dabei haben wir unter anderem unsere Bewertungsexpertise für Kapitalanlagen, unser Branchenwissen und unsere Branchenerfahrung zugrunde gelegt sowie berücksichtigt. Zudem haben wir die Ausgestaltung und die Wirksamkeit der eingerichteten Kontrollen der Gesellschaft zur Bewertung der Sonstigen Kapitalanlagen und Erfassung des Ergebnisses aus Sonstigen Kapitalanlagen gewürdigt. Hierauf aufbauend haben wir weitere analytische Prüfungshandlungen und Einzelfallprüfungshandlungen in Bezug auf die Bewertung der Sonstigen Kapitalanlagen vorgenommen. Dabei haben wir die Bewertung der Wertpapiere, die mit Markt- oder Börsenpreisen bewertet werden, nachvollzogen. Bei den modellbasierten Bewertungen haben wir die Zuordnung der Rendite-Bewertungskurven zu den einzelnen Wertpapieren in Stichproben überprüft und die Höhe der Renditesätze anhand vergleichbarer Wertpapiere plausibilisiert. Wir haben unter anderem auch die zugrunde liegenden Wertansätze und deren Werthaltigkeit anhand der zur Verfügung gestellten Unterlagen nachvollzogen und die konsistente Anwendung der Bewertungsmethoden und die Periodenabgrenzung überprüft. Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zur Bewertung der Sonstigen Kapitalanlagen begründet und hinreichend dokumentiert sind.

- ③ Die Angaben der Gesellschaft zur Bewertung der Sonstigen Kapitalanlagen sind im Abschnitt "Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze" des Anhangs enthalten.

② **Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Krankenversicherung**

- ① Im Jahresabschluss der Gesellschaft werden unter den Bilanzposten Deckungsrückstellung, Rückstellung für Beitragsrückerstattung und Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle versicherungstechnische Rückstellungen in Höhe von insgesamt € 997.945.735 (97,7 % der Bilanzsumme) ausgewiesen. Versicherungsunternehmen haben versicherungstechnische Rückstellungen insoweit zu bilden, wie dies nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen sicherzustellen. Dabei sind neben den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften auch eine Vielzahl an aufsichtsrechtlichen Vorschriften über die Berechnung der Rückstellungen zu berücksichtigen. Die Festlegung von Annahmen zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen verlangt von den gesetzlichen Vertretern der Gesellschaft neben der Berücksichtigung der handels- und aufsichtsrechtlichen Anforderungen eine Einschätzung zukünftiger Ereignisse und die Anwendung geeigneter Bewertungsmethoden. Geringfügige Änderungen dieser Annahmen sowie der verwendeten Methoden können eine wesentliche Auswirkung auf die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen haben.

Aufgrund der betragsmäßig wesentlichen Bedeutung dieser Rückstellungen für die Vermögens- und Ertragslage der Gesellschaft, der Komplexität der anzuwendenden Vorschriften und der zugrunde liegenden Berechnungen sowie der Ermessensspielräume der gesetzlichen Vertreter und den damit verbundenen Schätzunsicherheiten war die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir in Anbetracht der Bedeutung der versicherungstechnischen Rückstellungen für das Gesamtgeschäft der Gesellschaft gemeinsam mit unseren internen Bewertungsspezialisten die von der Gesellschaft verwendeten Methoden und von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Annahmen beurteilt. Dabei haben wir unter anderem unser Branchenwissen und unsere Branchenerfahrung zugrunde gelegt sowie anerkannte Methoden berücksichtigt. Zudem haben wir die Ausgestaltung und die Wirksamkeit der eingerichteten Kontrollen der Gesellschaft zur Ermittlung und Erfassung von versicherungstechnischen Rückstellungen gewürdigt. Hierauf aufbauend haben wir weitere analytische Prüfungshandlungen und Einzelfallprüfungshandlungen in Bezug auf die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen vorgenommen. Wir haben unter anderem auch die der Berechnung des Erfüllungsbetrags zugrunde liegenden Daten mit den Basisdokumenten abgestimmt. Damit einhergehend haben wir die berechneten Ergebnisse der Gesellschaft zur Höhe der Rückstellungen anhand der anzuwendenden gesetzlichen Vorschriften nachvollzogen und die konsistente Anwendung der Bewertungsmethoden überprüft. Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen begründet und hinreichend dokumentiert sind.
- ③ Die Angaben der Gesellschaft zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen sind im Abschnitt "Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze" des Anhangs enthalten.

Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen den Geschäftsbericht 2019 – ohne weitergehende Querverweise auf externe Informationen – mit Ausnahme des geprüften Jahresabschlusses, des geprüften Lageberichts sowie unseres Bestätigungsvermerks.

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

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

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

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den Jahresabschluss und den Lagebericht

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses, der den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, sofern dem nicht tatsächliche oder rechtliche Gegebenheiten entgegenstehen.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Lageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Lageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen, und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Lagebericht erbringen zu können.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses der Gesellschaft zur Aufstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Jahresabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-APrVO unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer

(IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Jahresabschlusses und Lageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme der Gesellschaft abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss und im Lagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass die Gesellschaft ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.
- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt.
- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage der Gesellschaft.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen

die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Wir geben gegenüber den für die Überwachung Verantwortlichen eine Erklärung ab, dass wir die relevanten Unabhängigkeitsanforderungen eingehalten haben, und erörtern mit ihnen alle Beziehungen und sonstigen Sachverhalte, von denen vernünftigerweise angenommen werden kann, dass sie sich auf unsere Unabhängigkeit auswirken, und die hierzu getroffenen Schutzmaßnahmen.

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

SONSTIGE GESETZLICHE UND ANDERE RECHTLICHE ANFORDERUNGEN

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden vom Aufsichtsrat am 13. März 2019 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 16. April 2019 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2017 als Abschlussprüfer der Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG, Detmold, tätig.

Wir erklären, dass die in diesem Bestätigungsvermerk enthaltenen Prüfungsurteile mit dem zusätzlichen Bericht an den Prüfungsausschuss nach Artikel 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

VERANTWORTLICHER WIRTSCHAFTSPRÜFER

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Marco See.

Nürnberg, den 2. März 2020

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Marco See
Wirtschaftsprüfer

Marcel Rehm
Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat hat die laufende Geschäftsführung des Vorstandes intensiv überwacht und sich in vier Sitzungen mit dem Vorstand beraten. Zwischen den Sitzungen ließ sich der Aufsichtsrat vom Vorstand durch schriftliche Berichte zur Geschäftslage und zu anderen aktuellen Entwicklungen informieren. Er hat den Vorstand regelmäßig beaufsichtigt, beraten und sich in Entscheidungen von grundlegender Bedeutung für die Gesellschaft angemessen einbinden lassen. Darüber hinaus standen der Vorsitzende des Aufsichtsrates und der Vorstand in laufendem Kontakt zu wesentlichen Fragestellungen.

Der Aufsichtsrat hat sich ferner der Feststellung des Jahresabschlusses, der Überwachung des Rechnungslegungsprozesses sowie der Wirksamkeit des Internen Kontrollsystems, des Risikomanagements und des Internen Revisionssystems gewidmet.

Der Aufsichtsrat hat sich beim Vorstand regelmäßig und umfassend über alle relevanten Fragen der Strategie und der Geschäftsentwicklung informiert. Dies schloss die zeitnahe Unterrichtung über die Risikolage und das Risikomanagement ein. Im Mittelpunkt der Beratungen des Aufsichtsrates standen Fragen des Wettbewerbs, der Produktgestaltung, des Vertriebes und der Umsatz-, Kosten- und Ertragsentwicklung.

Besonders intensiv hat sich der Aufsichtsrat mit den Entwicklungen auf den Versicherungs- und Kapitalmärkten, den Folgen der anhaltenden Niedrigzinsphase sowie den Änderungen der regulatorischen Anforderungen und deren Auswirkungen auf die Gesellschaft beschäftigt. Die Solvabilitätssituation unter Solvency II stand ebenfalls im Blickpunkt. Außerdem hat sich der Aufsichtsrat eingehend mit der strategischen und operativen Unternehmensplanung sowie der mittelfristigen Unternehmensentwicklung befasst. Die wesentlichen Projekte und Vorhaben hat sich der Aufsichtsrat vom Vorstand berichten lassen und umfassend behandelt.

Geschäfte, die der Zustimmung des Aufsichtsrates bedürfen, wurden vor der Beschlussfassung eingehend beraten.

Die einzelnen Themen hat der Aufsichtsrat jeweils ausführlich im Plenum diskutiert und beurteilt.

Der Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und der Lagebericht 2019 sind von der zum Abschlussprüfer bestellten

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft,
Frankfurt am Main, Niederlassung Nürnberg,

geprüft und mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen worden. Der Abschlussprüfer hat dem Aufsichtsrat in seiner den Jahresabschluss feststellenden Aufsichtsratssitzung über die wesentlichen Ergebnisse seiner Prüfung berichtet. Der Prüfungsbericht hat dem Aufsichtsrat rechtzeitig vorgelegen. Die Prüfungsergebnisse hat er zustimmend zur Kenntnis genommen.

Der Aufsichtsrat hat unter Berücksichtigung des Prüfungsberichtes den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss und Lagebericht eingehend studiert, geprüft und gebilligt. Der Jahresabschluss ist damit festgestellt.

Der Aufsichtsrat schließt sich dem Gewinnverwendungsvorschlag des Vorstandes an und empfiehlt der Hauptversammlung, einen entsprechenden Beschluss zu fassen.

Der Vorstand hat dem Aufsichtsrat den Bericht über die Beziehung zu verbundenen Unternehmen gemäß § 312 AktG und den vom Abschlussprüfer darüber erstellten Prüfungsbericht vorgelegt. Der Prüfungsbericht ist mit dem folgenden Bestätigungsvermerk versehen:

„Nach unserer pflichtmäßigen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass

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

Der Aufsichtsrat hat den Bericht des Vorstandes geprüft und den hierzu erstatteten Bericht des Abschlussprüfers zur Kenntnis genommen. Nach dem abschließenden Ergebnis der Prüfung erhebt der Aufsichtsrat gegen die Erklärung des Vorstandes am Schluss des Berichtes über die Beziehungen der Gesellschaft zu verbundenen Unternehmen keine Einwendungen.

Auch für das Jahr 2019 hat der Aufsichtsrat in Übereinstimmung mit seiner Geschäftsordnung die Effizienz seiner Tätigkeit überprüft und die Ergebnisse im Plenum diskutiert.

Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand, den leitenden Angestellten und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die im Geschäftsjahr 2019 geleistete Arbeit.

Detmold, den 18. März 2020

Der Aufsichtsrat
Dr. Martin Böckel
Vorsitzender