



Geschäftsbericht 2022

Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG

21. Geschäftsjahr

Aufsichtsrat

Dr. Martin Böckel	Direktor, Generalvikariat Erzbistum Köln, Bonn, Vorsitzender bis 30.06.2022, ab 30.06.2022 stv. Vorsitzender
Klaus-Jürgen Heitmann	Vorstandssprecher, HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg, Vorsitzender seit 30.06.2022
Prof. Dr. Hans-Peter Mehring	Professor, Institut für Versicherungswesen der TH Köln, Düsseldorf, stv. Vorsitzender, bis 30.06.2022
Stefan Große	Oberkirchenrat, Finanzdezernent, Ev. Kirche in Mitteldeutschland, Weimar, ab 30.06.2022
Petra Hegt	Kaufmännische Vorständin, Sprecherin des Vorstandes, Marienstift Arnstadt, Erfurt, ab 30.06.2022
Dr. Hans Olav Herøy	Vorstandsmitglied, HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg
Thomas Jakubowski	Pfarrer, Behindertenseelsorge, Vorsitzender der Pfarvertretung, Ev. Kirche der Pfalz, Schifferstadt, bis 30.06.2022
Dr. Martin Zentgraf	Pfarrer, Vorstandsvorsitzender, Hessischer Diakonieverein e. V., Darmstadt, bis 30.06.2022
Thomas Sehn	Vorstandsmitglied, HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg, ab 30.06.2022

Vorstand

Jürgen Stobbe, Sprecher	Sprecher
Christian Zöllner	

Verantwortliche Aktuarin

Antje Jabbour

Treuhänder

Prof. Dr. Mirko Kraft	Professor an der Hochschule für angewandte Wissenschaften Coburg, Coburg, Treuhänder
Prof. Dr. Uwe Demmler	Professor an der Hochschule für angewandte Wissenschaften Coburg, Untersiema, stv. Treuhänder

Berichtsjahr im Überblick

Das Berichtsjahr war geprägt durch große Turbulenzen und Unsicherheiten an den Kapitalmärkten, sowie durch eine stagnierende konjunkturelle Entwicklung in Verbindung mit einer anhaltend hohen Inflation. Die in den vergangenen Jahren anhaltende Niedrigzinsphase wurde durch steigende Marktzinsen abgelöst. Dennoch konnte die Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG (VRK Krankenversicherung) ihren Bestand dank eines stabilen Neugeschäfts ausbauen. Der Bestand stieg gemessen in Monatsbeiträgen um 1,5 % auf 13,3 Mio. €. Die Beitragseinnahmen erhöhten sich um 4,5 % auf 191,0 (Vorjahr: 182,8) Mio. €. Das Kapitalanlageergebnis stieg auf 21,4 (Vorjahr: 20,6) Mio. €. Das Geschäftsergebnis verbesserte sich auf 25,5 (Vorjahr: 24,4) Mio. €. Das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit betrug 10,6 (Vorjahr: 8,4) Mio. €.

Tatsächliche Entwicklung im Berichtsjahr im Vergleich zur Prognose des Vorjahres

Im Folgenden wird die tatsächliche Entwicklung wesentlicher Leistungsindikatoren im Berichtsjahr den im Vorjahr berichteten Prognosen im Rahmen des qualifiziert-komparativen Abgleichs gemäß dem Deutschen Rechnungslegungs Standard Nr. 20 (DRS 20) gegenübergestellt. Die Aussagen leiten sich aus dem Orientierungsrahmen mit definierten Schwellen zur Einschätzung der Wesentlichkeit von Änderungen ab. Im Falle signifikanter Abweichungen werden die Einflussgrößen unter der Tabelle dargestellt.

Tatsächliche Entwicklung im Berichtsjahr im Vergleich zur Prognose des Vorjahres¹⁾

Leistungsindikatoren	Prognose Vorjahr	Ist Berichtsjahr
Neugeschäft nach Monatssollbeitrag	Vorjahresniveau	deutlicher Anstieg
Bestand nach Monatssollbeitrag	leichter Anstieg	leichter Anstieg
Gebuchte Bruttobeiträge	deutlicher Anstieg	deutlicher Anstieg
Ergebnis aus Kapitalanlagen	deutlicher Rückgang	deutlicher Anstieg
Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto)	deutlicher Anstieg	deutlicher Anstieg
Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit	deutlicher Rückgang	deutlicher Anstieg

Die Abweichung im Neugeschäft resultiert aus der Beihilfeablöse- und der Pflegepflichtversicherung. Die Abweichung im Kapitalanlageergebnis beruht insbesondere auf der Zunahme der Erträge aus anderen Kapitalanlagen und den Abgangsgewinnen. Das positive Kapitalanlageergebnis wirkt sich signifikant auf das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit aus.

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-Obergesell-

schaft HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands in Coburg a.G., Coburg, (HUK-COBURG) 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

Im Berichtsjahr ergab sich ein weitgehend stabiles rechtliches Umfeld.

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-

¹⁾ Die Entwicklung der Leistungsindikatoren kann unter Berücksichtigung der definierten Schwellen folgende Ausprägungen annehmen: deutlicher Rückgang, leichter Rückgang, Vorjahresniveau, leichter Anstieg, deutlicher Anstieg.

Kommission hat Anforderungen aus dem sogenannten Solvabilität-Review 2020 veröffentlicht, die erstmalig zum 4. Quartal 2023 anzuwenden sind. Gleichzeitig gibt es mehrere Initiativen, Nachhaltigkeit und Klimaschutz im aufsichtsrechtlichen Rahmenwerk zu verankern. Erste Auswirkungen manifestieren sich bereits in der Anwendung der Offenlegungs-Verordnung und der Taxonomie-Verordnung. In der am 05.01.2023 in Kraft getretenen EU-Richtlinie zur Nachhaltigkeitsberichterstattung von Unternehmen (CSRD) werden die künftigen Anforderungen an die Nachhaltigkeitsberichterstattung im Lagebericht geregelt. Die nächsten Jahre stehen im Zeichen der Umsetzung der geänderten und teilweise noch zu konkretisierenden Rechtsgrundlagen.

Rechtsänderungen werden laufend beobachtet.

Marktsituation

Die deutsche Wirtschaft stand 2022 insgesamt im Zeichen des Krieges in der Ukraine. Seit März wirkten sich die Folgen des Krieges auf den Konjunkturverlauf aus. Dies spiegelte sich in anhaltenden Lieferengpässen, einer rückläufigen Industrieproduktion und einer sehr hohen Inflationsrate. Sorgen bereiteten vor allem die hohen Abhängigkeiten von russischen Energielieferungen. Das Bruttoinlandsprodukt (BIP) 2022 konnte trotz dieser negativen Vorzeichen im Vergleich zum Vorjahr um 1,4 % zulegen, wie die Bundesregierung anhand erster Schätzungen vermeldete.

Die real verfügbaren Einkommen der privaten Haushalte verringerten sich durch die hohe Inflation. Stützend für die deutsche Wirtschaftsleistung wirkten dagegen die weitgehend entfallenen Corona-Schutzmaßnahmen. Dadurch stieg der private Konsum um 4,0 %.

Bestimmend waren dafür hohe Überschussersparnisse der privaten Haushalte aus den Vorjahren, als die Ausgangsbeschränkungen in der Corona-Pandemie den Konsum stark eingeschränkt hatten. Die Sparquote im Jahr 2022 ging von 15% im Jahr 2021 auf den langjährigen Durchschnittswert von 11% zurück.

Die deutsche Versicherungswirtschaft insgesamt verzeichnete nach vorläufigen Branchenangaben des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) im Geschäftsjahr 2022 ein um 0,7 % auf 224,3 Mrd. € rückläufiges Prämienvolumen.

Die private Krankenversicherung (PKV) sah sich – neben den bekannten Herausforderungen wie der stetig steigenden Versicherungspflichtgrenze oder dem Rückgang selbstständiger Tätigkeit – mit den anhaltenden Einflüssen der Corona-Pandemie konfrontiert. Nach Einschätzung des GDV erhöhten sich branchenweit die gesamten Prämieinnahmen der privaten Krankenkassen um 3,1 % auf 46,8 Mrd. €. Hinter dieser Entwicklung standen insbesondere Tarifierhöhungen in der Krankenvollversicherung und das weiterhin wachstumsstarke Zusatzversicherungsgeschäft. Positive Wachstumsimpulse auf das Beitragswachstum in der privaten

Krankenversicherung ergaben sich zudem aufgrund einer weiterhin hohen Nachfrage nach Krankenzusatzversicherungen. Die Corona-Pandemie hat der Bevölkerung vor Augen geführt, wie wichtig ein ausreichender Gesundheitsschutz ist. Die Nachfrage von Versicherten der Gesetzlichen Krankenversicherung nach zusätzlicher Absicherung hat sich im vergangenen Jahr weiter erhöht. Wachstumschancen ergeben sich beispielsweise bei stationären Wahlleistungen und Zahnzusatzleistungen.

Der Versicherer im Raum der Kirchen bedient das Marktsegment Kirche, Diakonie, Caritas und Freie Wohlfahrtspflege. Beide großen Kirchen befinden sich nach Einschätzung des Vorstandes hinsichtlich der Mitgliederanzahl in einem weiterhin anhaltenden Schrumpfungsprozess.

Im Bereich von Caritas, Diakonie und Freier Wohlfahrtspflege blieben die Zahlen der Mitarbeitenden auf hohem Niveau stabil und werden zukünftig auch noch weiter steigen. Die personalen und betriebswirtschaftlichen Herausforderungen in der Alten- und Krankenpflege sind durch die Herausforderungen der Corona-Pandemie noch einmal deutlich größer geworden.

Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Neugeschäft

Das gesamte polizierte Neugeschäft der VRK Krankenversicherung (inklusive Nachversicherungen) belief sich auf 8.788 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 343 (Vorjahr: 316) Tsd. €. Es liegt damit in Stückzahlen über dem Wert des Vorjahres von 7.594.

In der Krankenversicherung konnten 5.094 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 263 Tsd. € hinzugewonnen werden.

In der Pflegepflichtversicherung steuerten insgesamt 910 neue Kunden einen Monatssollbeitrag von 34 Tsd. € bei. Bei den besonderen Versicherungsformen betrug das Neugeschäft 2.784 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 46 Tsd. €.

Bestandsentwicklung

Der Bestand (ohne Pflegepflichtversicherung und besondere Versicherungsformen) erreichte zum Bilanzstichtag 151.077 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 13,3 Mio. €. Das entspricht einer Steigerung von 1,5 % beim Monatssollbeitrag. Die Zahl der Personen stieg um 901.

Der Bestand in der Krankheitskostenvollversicherung erreichte 34.256 versicherte Personen (-2,2 %) mit einem Monatssollbeitrag von 8,5 Mio. € (-0,0 %), in der Krankentagegeldversicherung 6.009 versicherte Personen (+3,9 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,1 Mio. € (-1,4 %), in der Krankenhaustagegeldversicherung

21.036 versicherte Personen (–2,6 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,1 Mio. € (–3,7 %) und in den Krankheitskostenteilversicherungen 108.134 versicherte Personen (+1,6 %) mit einem Monatssollbeitrag von 4,0 Mio. € (+4,0 %).

In der Ergänzenden Pflegezusatzversicherung erreichte der Bestand 4.878 Personen (+0,9 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,3 Mio. € (+10,8 %) und in der Geförderten Pflegevorsorgeversicherung 2.831 Personen (–1,8 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,2 Mio. € (+7,7 %).

Die Zahl der Verträge in der Krankenversicherung stieg um 1,3 % auf 109.525. Der Bestand in der Pflegepflichtversicherung erreichte 48.141 Personen (–2,2 %) mit einem Monatssollbeitrag von 2,1 Mio. € (+12,0 %). Der Bestand in der Beihilfeablöseversicherung fiel um 0,8 % auf 8.691 Personen mit einem Monatssollbeitrag von 0,5 Mio. € (+7,2 %) und in der Auslandsreisekrankenversicherung auf 90.089 Personen (–1,7 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,1 Mio. € (+5,9 %).

Beitragseinnahmen

Die gebuchten Beiträge stiegen 2022, aufgrund von Beitragsanpassungen und dem gestiegenen Neugeschäft, von 182,8 Mio. € um 4,5 % auf 191,0 Mio. €. Die Beitragseinnahmen umfassen Prämien für die Krankheitskostenvollversicherung in Höhe von 102,8 (Vorjahr: 102,1) Mio. €, für die Krankentagegeldversicherung in Höhe von 1,3 (Vorjahr: 1,3) Mio. €, für die Krankenhaustagegeldversicherung in Höhe von 1,7 (Vorjahr: 1,8) Mio. €, für die Krankheitskostenteilversicherung in Höhe von 46,4 (Vorjahr: 44,7) Mio. €, für die Ergänzende Pflegezusatzversicherung in Höhe von 3,8 (Vorjahr: 3,4) Mio. €, für die Geförderte Pflegevorsorgeversicherung in Höhe von 2,6 (Vorjahr: 2,4) Mio. €, für die Pflegepflichtversicherung in Höhe von 25,4 (Vorjahr: 20,6) Mio. €, für die Beihilfeablöseversicherung in Höhe von 6,1 (Vorjahr: 5,6) Mio. € und für die Auslandsreisekrankenversicherung in Höhe von 0,9 (Vorjahr: 0,9) Mio. €.

Aufwendungen für Versicherungsfälle

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle einschließlich der Regulierungsaufwendungen stiegen gegenüber dem Vorjahr auf 149,5 (Vorjahr: 142,4) Mio. €. Davon entfielen auf die Krankheitskostenvollversicherung 87,7 (Vorjahr: 85,5) Mio. €, auf die Krankentagegeldversicherung 1,3 (Vorjahr: 1,3) Mio. €, auf die Krankenhaustagegeldversicherung 1,5 (Vorjahr: 1,3) Mio. €, auf die Krankheitskostenteilversicherung 34,8 (Vorjahr: 32,1) Mio. €, auf die Pflegepflichtversicherung 17,8 (Vorjahr: 15,6) Mio. €, auf die Ergänzende Pflegezusatzversicherung 0,7 (Vorjahr: 0,7) Mio. €, auf die Geförderte Pflegevorsorge 1,0 (Vorjahr: 0,7) Mio. € und auf die besonderen Versicherungsformen 4,7 (Vorjahr: 5,2) Mio. €. Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle stieg im Berichtsjahr um 1,9 Mio. €, nach einem Rückgang im Vorjahr von 0,5 Mio. €.

Die Schadenquote – berechnet nach dem PKV-Kennzahlenkatalog – blieb unverändert bei 80,9 %.

Entwicklung der Deckungsrückstellung

Die Aufwendungen für die Zuführung zur Deckungsrückstellung betragen im Berichtsjahr 36,2 (Vorjahr: 36,7) Mio. €. Die Deckungsrückstellung belief sich auf 1.020,3 (Vorjahr: 984,1) Mio. €.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Aufwendungen für Abschlusskosten erreichten im Berichtsjahr 8,0 (Vorjahr: 7,8) Mio. €. Die Abschlusskostenquote fiel von 4,3 % auf 4,2 %, die Verwaltungsaufwendungen gingen von 3,4 Mio. € auf 3,2 Mio. € zurück. Die Verwaltungskostenquote fiel von 1,9 % auf 1,7 %.

Ergebnis aus Kapitalanlagen

Die Kapitalmärkte unterlagen im Berichtsjahr großen Turbulenzen und Unsicherheiten. Hohe Kursschwankungen und Wertverluste an den Aktien- und Rentenmärkten waren die Folge. Zinserhöhungen zur Eindämmung der Inflation lösten im Jahresverlauf das lang andauernde Niedrigzinsumfeld ab.

Kapitalanlagen

	Bilanzwert 2022		Bilanzwert 2021		Veränderungen	
	in Mio. €	in %	in Mio. €	in %	in Mio. €	in %
Anteile an verbundenen Unternehmen	9,9	0,9	9,9	0,9	± 0,0	± 0,0
Beteiligungen	1,5	0,1	1,5	0,1	± 0,0	± 0,0
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	340,5	30,2	304,8	27,9	+ 35,7	+ 11,7
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	483,7	43,0	507,6	46,5	– 23,9	– 4,7
Namenschuldverschreibungen	217,5	19,3	201,0	18,4	+ 16,5	+ 8,2
Schuldscheinforderungen und Darlehen	72,9	6,5	66,4	6,1	+ 6,5	+ 9,8
Andere Kapitalanlagen	0,0	0,0	0,0	0,0	± 0,0	± 0,0
Gesamt	1.126,0	100,0	1.091,2	100,0	+ 34,8	+ 3,2

Das Kapitalanlageergebnis stieg von 20,6 Mio. € auf 21,4 Mio. €. Die laufenden Erträge aus den Kapitalanlagen beliefen sich auf 22,4 (Vorjahr: 20,7) Mio. €. Aus dem Abgang von Kapitalanlagen resultierten Erträge von 3,7 (Vorjahr: 0,7) Mio. €, aus Zuschreibungen 0,1 (Vorjahr: 0,9) Mio. €. Abschreibungen auf Kapitalanlagen wurden in Höhe von 2,4 (Vorjahr: 0,8) Mio. € vorgenommen. Die Abgangsverluste betragen 1,7 Mio. € (Vorjahr: 0,2 Mio. €). Die Aufwendungen für Kapitalanlagen insgesamt stiegen auf 4,8 (Vorjahr: 1,7) Mio. €.

Die Kapitalanlagen der VRK Krankenversicherung beliefen sich am Ende des Berichtsjahres auf 1.126,0 (Vorjahr: 1.091,2) 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 1,9 (Vorjahr: 1,9) % und die laufende Durchschnittsverzinsung 2,0 (Vorjahr: 1,9) %.

Geschäftsergebnis

Das Geschäftsergebnis der VRK Krankenversicherung stieg von 24,4 Mio. € auf 25,5 Mio. €. Hiervon werden 17,7 (Vorjahr: 17,4) Mio. € der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) und 1,3 (Vorjahr: 0,9) Mio. € der erfolgsunabhängigen RfB zugeführt. Die RfB-Zuführungsquote belief sich auf 9,3 (Vorjahr: 9,5) %.

Aus der erfolgsabhängigen RfB wurden 12,6 (Vorjahr: 12,6) Mio. € zur Limitierung von Beitrags erhöhungen verwendet. Der Entnahmeanteil für Einmalbeiträge belief sich auf 82,4 (Vorjahr: 83,5) %. 2,7 (Vorjahr: 2,5) Mio. € wurden an die Versicherungsnehmer ausgeschüttet, was einem Entnahmeanteil für Barausschüttung von 17,6 (Vorjahr: 16,5) % ergab. Die erfolgsabhängige RfB erreicht damit ein Gesamtvolumen von 52,4 (Vorjahr: 50,0) Mio. €. Die RfB-Quote blieb unverändert bei 27,4 %.

Die Überschussverwendungsquote blieb unverändert bei 75,2 %.

Gesamtergebnis

Das versicherungstechnische Ergebnis betrug 11,8 (Vorjahr: 9,3) Mio. €. Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote stieg von 13,0 % auf 13,2 %. Der Jahresüberschuss vor Steuern betrug 10,6 (Vorjahr: 8,3) Mio. €. Nach Steuern wurde ein Jahresüberschuss von 6,5 (Vorjahr: 6,1) Mio. € erzielt, davon wurden 0,3 Mio. € in die anderen Gewinnrücklagen eingestellt.

Die Ausstattung mit Eigenkapital stieg von 19,2 auf 19,6 Mio. €. Die Eigenkapitalquote, bezogen auf die verdienten Beiträge, betrug unter Abzug des Anteils des Jahresüberschusses, der zur Ausschüttung vorgesehen ist, 7,0 (Vorjahr: 7,2) %.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die VRK Krankenversicherung beschäftigte zum Ende des Berichtsjahres 79 (Vorjahr: 87) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung und Risikomanagement

Das Berichtsjahr war von einer umfassenden Änderung der geopolitischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen gekennzeichnet, die auch die künftige Entwicklung prägen werden. Die Corona-Pandemie erreichte im ersten Halbjahr ihren Höhepunkt, Produktionsstopps in China führten weltweit zu Lieferengpässen. Der russische Angriff auf die Ukraine, die damit einhergehenden Kriegsfolgen und gegenseitigen Sanktionen zeigten sich im Jahresverlauf in drastischen Preissteigerungen vor allem bei Energie und Lebensmitteln. Die Zinsen stiegen im Lauf des Jahres deutlich an. Trotz der schwierigen Rahmenbedingungen stieg das Bruttoinlandsprodukt gegenüber dem Vorjahr preisbereinigt an. Zudem werden die Gefahren des Klimawandels und die sich daraus ergebenden Herausforderungen immer klarer erkennbar. Die politischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen werden sich weiter dynamisch entwickeln, weshalb eine Einschätzung der künftigen Entwicklung nur unter entsprechenden Vorbehalten möglich ist. Dies gilt umso mehr vor dem Hintergrund aktueller geopolitischer Konflikte, insbesondere dem Krieg in der Ukraine. Diese beeinflussen die Risikolage, es ergeben sich aber derzeit keine Anhaltspunkte für eine unmittelbare Gefährdung der VRK Krankenversicherung.

Die Krankenversicherung zeigte sich trotz der ungünstigen Rahmenbedingungen im Berichtsjahr stabil. Zwar führten die steigenden Zinsen kurzfristig zu hohen Abschreibungen, allerdings bedeuten sie perspektivisch eine Trendwende beim Rechnungszins und fördern damit die Beitragsstabilität. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle verblieben im erwarteten Bereich. Eine inflationsbedingte Steigerung der Aufwendungen im Gesundheitsbereich ist erst mit Verzögerung zu erwarten. Beim Neugeschäft der Voll- und Zusatzversicherung war ein Anstieg nach Monatsbeiträgen zu verzeichnen. Die zukünftige Entwicklung des Neugeschäfts speziell bei Zusatzversicherungen könnte durch die inflationsbedingt geringere Kaufkraft in Verbindung mit steigenden Verwaltungskosten gedämpft werden, wobei andererseits das Bewusstsein für die Relevanz von Zusatzversicherungen durch die Pandemieerfahrung gestiegen ist.

Die Europäische Zentralbank hat infolge des anhaltenden Anstiegs der Preissteigerung die Leitzinssätze nach Beendigung des Wertpapierkaufprogramms mehrfach erhöht und damit einen Kurswechsel zur geldpolitischen Straffung in der Eurozone vorgenommen. Der daraus resultierende starke Anstieg der Zinssätze geht

mit deutlichen Marktwertverlusten bei den festverzinslichen Wertpapieren einher, bietet jedoch gleichzeitig in der Neuanlage Chancen für höhere laufende Kapitalanlageerträge. Die aktuell hohe Inflation und der damit verbundene Rückgang der Realeinkommen könnte im kommenden Jahr zu einem Rückgang der Wirtschaftsleistung führen.

Insgesamt wurden im Berichtsjahr die Vorgaben der Risikostrategie eingehalten und 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 aus der Geschäftsstrategie abgeleitete Risikostrategie definiert 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.

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. Alle im Rahmen des Versicherungsbetriebs erforderlichen Funktionen wurden, soweit die Bestands- und Schaden-/Leistungsbearbeitung nicht selbst wahrgenommen wird, an die HUK-COBURG ausgelagert. Insbesondere sind die vier Schlüsselfunktionen Compliance-, Risikomanagement- und Versicherungsmathematische Funktion sowie Funktion der internen Revision 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 Kundinnen und 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.

Risikoprofil

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

Des Weiteren berücksichtigt die VRK Krankenversicherung in ihrem Risikomanagementsystem Nachhaltigkeitsrisiken, die sich aus der entsprechenden Geschäftsstrategie („ESG-Strategie“) ableiten. Derartige Risiken umfassen Umwelt-, Sozial- und Governance-Aspekte und können auf Vermögenswerte, Verbindlichkeiten und die Reputation der Gesellschaft wirken. Nachhaltigkeitsrisiken stellen keine eigene Risikokategorie dar, sondern realisieren sich in verschiedenen Risikokategorien, insbesondere im versicherungstechnischen Risiko, dem Marktrisiko, den Reputationsrisiken und den strategischen Risiken. Im Rahmen des ORSA werden Klimastress-tests für materielle Nachhaltigkeitsrisiken durchgeführt.

Chancen und Risiken aus dem Versicherungsgeschäft

Ziel der VRK Krankenversicherung ist, den Verbraucherinnen und Verbrauchern in Deutschland ein ausschließlich an ihrem 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 den Kundinnen und 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 der Krankenversicherung ist, der Zielgruppe ein geeignetes und bedarfsgerechtes Produktspektrum anzubieten. Durch Mitbewerbervergleiche und die Auswertung von Marktforschungs- und

Ratingergebnissen wird dies regelmäßig überprüft. Bei Produktvergleichen werden gute Platzierungen angestrebt, zusätzlich profitieren die Kundinnen und Kunden von einer attraktiven Beitragsrück-erstattung bei Leistungsfreiheit sowie einer guten Beitragsstabilität. Bei erforderlichen Beitragsanpassungen wird eine offene und transparente Kommunikation angestrebt. Positiv wirken sich eine effiziente Risikoprüfung und Bestandsbearbeitung sowie eine konsequente Leistungsprüfung auf die nachhaltige Ertragskraft aus.

Die VRK Krankenversicherung bietet Versicherungsschutz im Bereich der Krankheitskosten-, der Krankenhaustagegeld-, der Krankentagegeld-, der Pflege- sowie der Beihilfeablöse- und der Auslandsreisekrankenversicherung an. Sie bietet Zusatzversicherungen zudem auch im Rahmen einer Kooperation mit der BKK Diakonie 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 Versicherungsnehmerinnen und 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 der Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer im dem Sinne, dass diese einseitig das Leistungsversprechen, die Pflicht zur Beitragszahlung oder die Beitragshöhe des laufenden Vertrages verändern können, bestehen im Wesentlichen bei Tarifwechseln, Anpassungen versicherter Tagegelder an den persönlichen Bedarf und der Nachversicherung von Kindern oder Ehegatten unter bestimmten Voraussetzungen.

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

Die jährliche Überprüfung der Tarife und gegebenenfalls Anpassung der Kalkulations- bzw. Rechnungsgrundlagen und Beiträge ist 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, Verdienstaustausch oder Pflegebedürftigkeit, Sterblichkeit, Storno, Kosten und Zins mit angemessener Vorsicht aktualisiert und die Beiträge, sofern die unabhängige Treuhänderin bzw. der unabhängige Treuhänder dem zustimmt, auch bei den laufenden Verträgen angepasst. Die Erfahrungen aus der Vergangenheit belegen, dass durch die Entwicklung der Kosten im Gesundheitsbereich eine Anpassung der Beiträge meist 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 rechnungsmäßigen 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 Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer berücksichtigt. Risikomindernd wirken sich bei der Bewertung der Risiken die Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern und künftiger Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmerinnen und 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 Versicherungsnehmerinnen und 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 Kapitalanlagestrategie ist, unter der Nebenbedingung der Kapitalsicherung 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 Kapitalanlageprodukte 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 Mitarbeiterinnen und 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 auf Aktienbestände, Devisentermingeschäfte sowie Credit Default Swaps in den Fonds werden hauptsächlich zur Kurssicherung eingesetzt. Futures auf Aktienindizes werden zur Kurssicherung, Beta-Steuerung in aktiv gemanagten Fonds und Quotensteuerung genutzt. 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 31.12.2022 über stille Reserven in Höhe von 29,4 Mio. € und stille Lasten in Höhe von 139,5 Mio. €, die hauptsächlich bei festverzinslichen Wertpapieren und Sonstigen Ausleihungen aufgrund des starken Zinsanstiegs aufgetreten sind und zu einer Unterdeckung des Sicherungsvermögens nach Zeitwerten führten. 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. Auf Aktienbestände bestehen keine stillen Lasten. Ein Rückgang der Aktienkurse um 20 % würde zu einer Verminderung der Zeitwerte um 10,2 Mio. € führen. Unter Berücksichtigung getätigter Absicherungen reduzieren sich die Auswirkungen des Kursrückgangs auf 10,0 Mio. €. Bei den festverzinslichen Wertpapieren und Sonstigen Ausleihungen würde eine Verschiebung der Zinskurve um einen Prozentpunkt nach oben zu einer Verminderung des Zeitwerts um 60,4 Mio. € führen. Bei einem Zinsanstieg sind auch weitere Abschreibungen möglich, allerdings aufgrund der überwiegenden Bilanzierung zu Nennwerten bzw. Anschaffungskosten im Anlagevermögen in deutlich geringerem Umfang.

Das Zinsrisiko besteht darin, dass der rechnungsmäßige Zins auf Dauer nicht durch die Kapitalanlageergebnisse 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	68,2	30,1	—	1,7
Sonstige Ausleihungen	83,5	11,2	—	5,3
Gesamt	73,2	23,9	—	2,9

Der Bestand an verzinslichen Anlagen ist breit diversifiziert und mit 92,3 % fast ausschließlich im Investment-Grade-Bereich (AAA-

BBB) investiert. 30,7 % des Portfolios bestehen gegenüber staatlichen und staatsgarantierten Emittenten, 29,7 % gegenüber Banken sind durch eine besondere Deckungsmasse geschützt und 39,6 % betreffen Banken und andere Unternehmen ohne besondere Deckungsmasse. Die Risikoexposition wird laufend beobachtet.

Im Zuge des Übergangs in eine nachhaltige Wirtschaft können Veränderungen einschlägiger Rahmenbedingungen zu Wertverlusten im Kapitalanlagebestand führen, welche aus der Neubewertung von Aktien und Anleihen aufgrund bislang nicht eingepreister Kosten resultieren und als Nachhaltigkeitsrisiken dem Aktien- bzw. Spreadrisiko zuzuordnen sind.

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. Die 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 Anlagebestand 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.

Versicherungsnehmerinnen und 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. Die ausstehenden Forderungen, deren Fälligkeitszeitpunkt am Bilanzstichtag mehr als 90 Tage zurückliegt, betragen bei der VRK Krankenversicherung 0,8 Mio. €. Die durchschnittliche Ausfallquote der letzten drei Jahre, gemessen an den gebuchten Bruttobeiträgen, belief sich auf 0,4 %. 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 dadurch begrenzt, dass Rückversicherungsverträge nur mit Rückversicherungsgesellschaften von hoher Bonität abgeschlossen werden. Das Risiko ist für die Gesellschaft 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.

Die Entwicklung der letzten Jahre im Zusammenhang mit Cyber-Kriminalität hat sich im vergangenen Jahr u. a. durch den Ukraine-Konflikt noch verstärkt. Zudem führt der breite Einsatz von Home-Office im Rahmen von New Work zu neuen Risiken im IT-Bereich. So verlangten beispielsweise die Gefahren der Ausnutzung von Schwachstellen bei Remote-Zugriffen sowie Social Engineering und das potenzielle Nichteinhalten der Datenschutzbestimmungen im Home-Office hohe Aufmerksamkeit.

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 Verpflichtungserklärungen 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 Mitarbeiterinnen und 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, wird derzeit als begrenzt 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 Instrumentariums.

Strategische Risiken und Reputationsrisiken

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

Daher sind laufend Anpassungen an geänderte Kundenbedürfnisse zu identifizieren und vorzunehmen, die Produktpalette gegebenenfalls zu aktualisieren, auf Veränderungen der Wettbewerbssituation zu reagieren und technologische Fortschritte zu nutzen.

In regelmäßigen Sitzungen des Vorstandes, in Ressort- und Abteilungsbesprechungen, ergänzt um strategische Arbeitsgruppen und im Rahmen des Dialogs zwischen Prozessverantwortlichen und Risikomanagement-Funktion werden die Ergebnisse der laufenden Beobachtung des externen Umfelds analysiert. Durch eine sich daraus gegebenenfalls 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.

Strategische Entscheidungen erfolgen stets auch unter Beachtung der Reputation des Unternehmens.

Durch negative Darstellungen in der Öffentlichkeit können für die VRK Krankenversicherung Reputationsrisiken entstehen. Ursache solcher negativen Darstellungen könnten beispielsweise unzufriedene Kundinnen und Kunden sein, die sich an die Öffentlichkeit wenden, aber auch Vertreterinnen und 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 der öffentlichen Meinung, 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 Kapitalanlagepolitik angemessen an den Finanzmarktentwicklungen partizipiert werden. Die VRK Krankenversi-

cherung berücksichtigt ökologische, soziale und Governance-Aspekte im Rahmen ihrer Geschäftstätigkeit und entwickelt sich im Sinne eines ethisch nachhaltigen Versicherers weiter.

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 31.12.2022 besitzt die VRK Holding GmbH, Detmold, 100,0 % der Anteile am Grundkapital der VRK Krankenversicherung.

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

»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 2022 nicht getroffen oder unterlassen worden.«

Voraussichtliche Entwicklung

Marktprognosen

In der privaten Krankenversicherung erwartet der GDV für 2023 ein Beitragswachstum von +3,5 %. Dämpfenden Einfluss auf die Nachfrage in der Krankenvollversicherung könnte die aktuelle Situation mit anhaltender Inflation und konjunkturellen Abwärtsrisiken haben, wodurch sich – auch unter Berücksichtigung der Steigerung der Jahresarbeitsentgeltgrenze – weniger Personen für den Einstieg in die private Krankenversicherung entscheiden. Dagegen hält die hohe Nachfrage nach Zusatzversicherungen marktweit an, auch weil mögliche Gesundheitsrisiken durch die Corona-

Pandemie stärker in den Fokus des Verbrauchers gerückt sind. Zusätzlich dürften steigende Gesundheitskosten 2023 zu weiteren Beitragsanpassungen führen.

Insbesondere vor dem Hintergrund der anhaltenden internationalen Konflikte und der weiteren konjunkturellen Entwicklung sind die versicherungswirtschaftlichen Prognosen mit hoher Unsicherheit behaftet.

Unternehmensentwicklung

Der Bestand nach Monatssollbeiträgen und das Beitragsvolumen der VRK Krankenversicherung wird 2023 auf dem Niveau des Berichtsjahres erwartet. Die Gesellschaft wird auch weiterhin die Chancen ihrer speziellen Verankerung im kirchlichen Marktsegment nutzen. Dies wird unterstützt durch Maßnahmen zur Produktgestaltung sowie in den Bereichen Marketing und Vertrieb in Kombination mit moderaten Beitragsanpassungen.

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle werden deutlich steigend zum Berichtsjahr erwartet. Bei dieser Einschätzung werden auch das Bestandswachstum sowie Aspekte des medizinischen Fortschritts, der Inflation und der Bestandsalterung berücksichtigt.

Im Kapitalanlagebereich wird von Zinsen auf dem Niveau des Berichtsjahres ausgegangen, zudem werden etwas höhere Aktienkurse erwartet. Bei wachsendem Kapitalanlagebestand zeigt sich gegenüber dem von Gewinnen aus dem Abgang von Kapitalanlagen geprägten Berichtsjahr ein deutlich zurückgehendes Kapitalanlageergebnis.

Gestiegene Risiken ergeben sich im Beurteilungszeitraum hinsichtlich des weiteren Verlaufs geopolitischer Krisen, insbesondere des Ukraine-Konflikts, und der konjunkturellen Entwicklung in Verbindung mit einer weiter hohen Inflation. Die Prognosen sind mit einer sehr hohen Unsicherheit behaftet.

Die VRK Krankenversicherung geht für das Jahr 2023 von einem aus Sicht der Gesellschaft weiterhin zufriedenstellenden, jedoch insgesamt deutlich unter dem Berichtsjahr verlaufenden Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit aus.

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die für die VRK Krankenversicherung tätig waren, danken wir für den auch im Jahr 2022 gezeigten Einsatz. Unser Dank gilt ebenso allen Vertriebspartnern für die vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Bestätigung des Lageberichts

Wir bestätigen nach bestem Wissen, dass der im vorgelegten Lagebericht der Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG dargestellte Geschäftsverlauf und das Geschäftsergebnis sowie die Lage der Gesellschaft den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen. Gleiches gilt für die Beschreibung der Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklung der Gesellschaft.

Detmold, den 24. Februar 2023

Der Vorstand

Stobbe

Zöller

Bilanz zum 31.12.2022

Aktivseite		2022		2021	
	€	€	€	€	€
A. Immaterielle Vermögensgegenstände					
I. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		3.304,23		4.922,63	
II. geleistete Anzahlungen		38.695,00		—	
			41.999,23	4.922,63	
B. Kapitalanlagen					
I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		9.893.560,70		9.893.560,70	
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		340.496.667,96		304.757.649,97	
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		483.663.802,15		507.618.197,44	
3. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	217.500.000,00			201.000.000,00	
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	72.884.547,00			66.395.740,74	
		290.384.547,00		267.395.740,74	
4. Andere Kapitalanlagen		30.300,00		30.300,00	
			1.125.968.885,67	1.091.195.456,71	
C. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
1. Versicherungsnehmer	1.493.654,12			1.524.691,46	
2. Versicherungsvermittler	27.348,91			12.917,90	
		1.521.003,03		1.537.609,36	
II. Sonstige Forderungen		7.527.352,18		823.136,58	
davon:					
gegenüber verbundenen Unternehmen:					
6.959.743 € (Vorjahr: 45 Tsd. €)			9.048.355,21	2.360.745,94	
D. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte		68.312,39		72.139,00	
II. Andere Vermögensgegenstände		141.556,22		142.207,15	
			209.868,61	214.346,15	
E. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		7.225.728,37		7.493.055,53	
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		2.707.956,72		3.035.074,62	
			9.933.685,09	10.528.130,15	
Summe der Aktiva			1.145.202.793,81	1.104.303.601,58	

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.

Passivseite		2022		2021	
	€	€	€	€	€
A. Eigenkapital					
I. Gezeichnetes Kapital		2.000.000,00		2.000.000,00	
II. Kapitalrücklage		11.058.262,17		11.058.262,17	
III. Gewinnrücklagen					
andere Gewinnrücklagen		255.000,00		0,00	
IV. Bilanzgewinn		6.245.000,00		6.100.000,00	
			19.558.262,17	19.158.262,17	
B. Versicherungstechnische Rückstellungen					
I. Beitragsüberträge		417.400,00		411.360,00	
II. Deckungsrückstellung		1.020.337.958,00		984.144.358,00	
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		41.218.918,00		39.312.887,00	
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung					
1. erfolgsabhängige	52.417.582,92			50.046.496,07	
2. erfolgsunabhängige	1.103.917,12			686.803,26	
		53.521.500,04		50.733.299,33	
V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		10.000,00		200.000,00	
			1.115.505.776,04	1.074.801.904,33	
C. Andere Rückstellungen					
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		3.949.666,00		3.928.865,00	
II. Steuerrückstellungen		2.960.738,10		1.321.208,25	
III. Sonstige Rückstellungen		1.178.295,33		1.225.483,60	
			8.088.699,43	6.475.556,85	
D. Andere Verbindlichkeiten					
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abge- schlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber					
1. Versicherungsnehmern	1.590.933,47			1.569.774,15	
2. Versicherungsvermittlern	19.550,78			12.597,28	
		1.610.484,25		1.582.371,43	
II. Sonstige Verbindlichkeiten		439.220,89		2.285.066,98	
davon:					
aus Steuern:					
51.634 € (Vorjahr: 47 Tsd. €)					
gegenüber verbundenen Unternehmen:					
– € (Vorjahr: 1.844 Tsd. €)					
			2.049.705,14	3.867.438,41	
E. Rechnungsabgrenzungsposten			351,03	439,82	
Summe der Passiva			1.145.202.793,81	1.104.303.601,58	

Die Deckungsrückstellung in Höhe von 1.020.337.958 € ist gemäß § 156 VAG berechnet.

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 01.01.2022 bis 31.12.2022

	2022		2021	
	€	€	€	€
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	190.999.898,64		182.752.839,85	
b) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-6.040,00		-9.770,00	
		190.993.858,64	182.743.069,85	
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung		12.895.606,45	12.786.482,00	
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen	495.590,57		569.235,43	
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	21.926.067,00		20.166.571,39	
c) Erträge aus Zuschreibungen	85.086,40		876.390,02	
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	3.703.637,97		672.821,85	
		26.210.381,94	22.285.018,69	
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung		2.749.946,58	2.099.108,17	
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle	147.577.828,06		142.891.861,38	
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	1.906.031,00		-536.024,00	
		149.483.859,06	142.355.837,38	
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung	-36.193.600,00		-36.734.765,00	
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen	190.000,00		500.000,00	
		-36.003.600,00	-36.234.765,00	
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) erfolgsabhängige	17.677.793,07		17.434.753,62	
b) erfolgsunabhängige	1.275.400,99		884.119,53	
		18.953.194,06	18.318.873,15	
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen	7.978.152,64		7.826.050,42	
b) Verwaltungsaufwendungen	3.244.338,98		3.397.291,23	
		11.222.491,62	11.223.341,65	

	2022		2021	
	€	€	€	€
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	681.792,60			723.429,96
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	2.392.753,34			769.700,61
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	1.727.391,65			203.843,90
		4.801.937,59		1.696.974,47
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung		621.109,77		739.247,15
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung		11.763.601,51		9.344.639,91
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge	285.402,85			456.412,10
2. Sonstige Aufwendungen	1.422.456,23			1.393.261,11
		-1.137.053,38		-936.849,01
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit		10.626.548,13		8.407.790,90
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	4.056.096,97			2.243.221,54
7. Sonstige Steuern	6.345,16			463,36
		4.062.442,13		2.243.684,90
8. Jahresüberschuss		6.500.000,00		6.100.000,00
9. Einstellung in Gewinnrücklagen				
10. in andere Gewinnrücklagen		255.000,00		—
11. Bilanzgewinn		6.245.000,00		6.100.000,00

Die Gesellschaft wird als „Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG“ 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 haben wir die Grundsätze des HGB angewendet.

Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten sind zu Anschaffungskosten, vermindert um planmäßige und außerplanmäßige Abschreibungen, aktiviert. Die planmäßige Abschreibung erfolgt linear über eine Nutzungsdauer von fünf Jahren.

Geleistete Anzahlungen für immaterielle Vermögensgegenstände werden zum Nennwert bewertet.

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

Dem Anlagevermögen zugehörige Anteile oder Aktien an Investmentvermögen werden gemäß § 253 Abs. 3 Satz 6 HGB in Verbindung mit § 341b Abs. 2 HGB mit ihrem Zeitwert bzw. dem beizulegenden Wert aufgrund vorübergehender zinsinduzierter Wertminderung bewertet. Im Vorjahr erfolgte die Bewertung nach § 253 Abs. 3 Satz 6 HGB.

Der Ansatz der Inhaberschuldverschreibungen erfolgt zu fortgeführten Anschaffungskosten. Der Unterschiedsbetrag zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag wird nach der Effektivzinsmethode zum Laufzeitende aufgelöst. Im Vorjahr erfolgte der Ansatz gemäß § 341b Abs. 2 in Verbindung mit § 253 HGB mit den Anschaffungskosten vermindert um außerplanmäßige Abschreibungen. Bei nicht bonitätsbedingten Wertminderungen stellte der Nennwert die Abschreibungsuntergrenze dar. Der Ansatz wurde geändert, um der branchenüblichen Vorgehensweise zu entsprechen. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere, die wie Anlagevermögen behandelt werden, werden nach dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet.

Die Bewertung der Inhaberschuldverschreibungen und anderer festverzinslicher Wertpapiere, die wie Umlaufvermögen behandelt werden sowie deren Restlaufzeit weniger als ein Jahr beträgt, erfolgt nach dem strengen Niederstwertprinzip.

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 Laufzeit des jeweiligen Grundgeschäftes (ein Jahr) gebunden sind. Grund- und Sicherungsgeschäft unterliegen dabei demselben Risiko und unterliegen bei dessen Eintritt gegenläufigen Wertentwicklungen. Für diese Zins Swaps werden 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). Die Höhe der mit Bewertungseinheiten abgesicherten Risiken beträgt 0,0 Mio. €.

Namensschuldverschreibungen sind mit dem Nennwert bilanziert.

Schuldscheinforderungen und Darlehen werden zu fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt. 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 beizulegenden Werte der Anteile an verbundenen Unternehmen werden nach dem Net-Asset-Value-Verfahren festgestellt.

Die beizulegenden Werte der Beteiligungen werden nach dem Ertragswertverfahren festgestellt.

Für die übrigen börsennotierten Kapitalanlagen wird der Börsenkurs am Abschlussstichtag und für die verbleibenden zerlegungspflichtigen strukturierten Produkte der vom Schuldner bestätigte Kurswert 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 werden 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. Die planmäßige Abschreibung erfolgt linear über eine Nutzungsdauer von vier bis dreizehn Jahren.

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.

Die Vorräte werden mit dem gleitenden Durchschnittspreis bewertet.

Andere Vermögensgegenstände und Rechnungsabgrenzungsposten werden 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. Der durchschnittliche Rechnungszins beträgt 1,74 %.

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 für vereinnahmte AMNOG-Rabatte, vertraglich vereinbarte Beitragsrückerstattungen in der Beihilfeablöseversicherung und nach § 150 Abs. 4 VAG gebildet.

Die Sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen umfassen Rückstellungen für zukünftige Rechtsrisiken, welche mit dem erwarteten Streitwert bewertet sind.

Die Pensionsrückstellung wurde nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren bewertet. Es fanden 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 0,0 %, ein Gehaltstrend von 3,5 bzw. 0,0 % sowie angenommene Rentenanpassungen von 2,5 % bzw. 2,0 %. Es kam ein Rechnungszins von 1,79 % zur Anwendung. Dabei wurde der durchschnittliche Marktzinssatz der letzten zehn Jahre verwendet, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. 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 254 Tsd. €.

Im Jahr 2022 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 128 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 1,45 %.

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.

Rechnungsabgrenzungsposten werden mit den Nominalbeträgen angesetzt.

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 0,4 Mio. € mit einer Restlaufzeit bis zu sechs 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 3.694 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 im Jahr 2004 gab es keine finanzielle Notlage eines Krankenversicherungsunternehmens, die eine Übernahme durch den

Sicherungsfonds erforderlich machte. Auch aktuell gibt es dafür keine Hinweise.

Krankenversicherungsunternehmen haben durch den regelmäßigen Beitragszahlungsstrom eine sehr gute Liquiditätslage und durch das Recht auf Anpassung der Beiträge die Möglichkeit, in absehbarer Zeit auf externe Veränderungen zu reagieren. Unter Solvabilität II wird regelmäßig nachgewiesen, dass auch in einem 200-Jahres-Stress genügend Eigenkapital zur Verfügung steht. Dabei weist die Branche eine hohe Überdeckung auf. Aufgrund dessen kann davon ausgegangen werden, dass die Eintrittswahrscheinlichkeit eines Insolvenzfalls in der Branche sehr gering ist.

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 Unternehmensregister veröffentlicht.

Die VRK Krankenversicherung ist ein mit der VRK Holding GmbH, Detmold, verbundenes Unternehmen. Das gezeichnete Kapital befindet sich zu 100 % im Besitz der VRK Holding GmbH.

Bilanzerläuterungen

Aktiva

Immaterielle Vermögensgegenstände und Kapitalanlagen

Entwicklung im Geschäftsjahr 2022 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	4.922,63	—
2. geleistete Anzahlungen	—	38.695,00
3. Summe A.	4.922,63	38.695,00
B. I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	9.893.560,70	—
2. Beteiligungen	1.500.007,86	—
3. Summe B. I.	11.393.568,56	—
B. II. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	304.757.649,97	43.082.691,10
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	507.618.197,44	62.928.345,36
3. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	201.000.000,00	16.500.000,00
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	66.395.740,74	7.167.507,19
4. Andere Kapitalanlagen	30.300,00	—
5. Summe B. II.	1.079.801.888,15	129.678.543,65
Insgesamt	1.091.200.379,34	129.717.238,65

Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr	Zeitwerte
—	—	—	1.618,40	3.304,23	
—	—	—	—	38.695,00	
—	—	—	1.618,40	41.999,23	
—	—	—	—	9.893.560,70	15.260.000,00
—	—	—	—	1.500.007,86	2.227.780,00
—	—	—	—	11.393.568,56	17.487.780,00
—	5.257.478,36	85.086,40	2.171.281,15	340.496.667,96	357.618.547,86
—	86.661.268,46	—	221.472,19	483.663.802,15	388.544.262,77
—	—	—	—	217.500.000,00	183.568.332,38
—	678.700,93	—	—	72.884.547,00	68.619.070,13
—	—	—	—	30.300,00	30.300,00
—	92.597.447,75	85.086,40	2.392.753,34	1.114.575.317,11	998.380.513,14
—	92.597.447,75	85.086,40	2.394.371,74 *	1.126.010.884,90	1.015.868.293,14

* In den Abschreibungen sind außerplanmäßige Abschreibungen gem. § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB in Höhe von 221.472 € und gem. § 253 Abs. 3 Satz 6 HGB in Höhe von 2.171.281 € enthalten.

Anteile an Investmentvermögen wurden über ihren Zeitwert in Höhe von 53.954.930 € ausgewiesen (Buchwert: 58.737.060 €).
Auf eine Abschreibung wurde wegen vorübergehender Wertminderung aufgrund Zinsanstieg bei festverzinslichen Schuldtiteln in den Spezialfonds verzichtet.

Inhaberschuldverschreibungen wurden über ihren Zeitwert in Höhe von 341.035.987 € ausgewiesen (Buchwert: 436.754.309 €).

Namenschuldverschreibungen wurden über ihren Zeitwert in Höhe von 166.149.331 € ausgewiesen (Buchwert: 200.500.000 €).

Schuldscheinforderungen und Darlehen wurden über ihren Zeitwert in Höhe von 55.187.715 € ausgewiesen (Buchwert: 59.884.547 €).

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 %	36.007.085	-670.332
HC Immobiliengesellschaft Essen 1 GmbH & Co. KG, Coburg	40,00 %	19.614.681	674.681

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 150,5 Mio. € und stille Lasten von 4,1 Mio. € auf. Auf eine Abschreibung wurde wegen vorübergehender Wertminderung aufgrund Zinsanstieg verzichtet. Für das Berichtsjahr erfolgten keine Ausschüttungen. Für Aktienfonds beträgt der Marktwert 21,2 Mio. €. Stille Reserven sind in Höhe von 2,6 Mio. € vorhanden. Eine Ausschüttung für das Berichtsjahr erfolgte nicht. Anteile an gemischten Fonds weisen zum Bilanzstichtag einen Marktwert von 24,7 Mio. € und stille Reserven von 0,1 Mio. € auf. Für das Geschäftsjahr erfolgten Ausschüttungen in Höhe von 0,3 Mio. €.

E. Rechnungsabgrenzungsposten

II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten

	€
Agio auf Namensschuldverschreibungen	2.668.127
Abgrenzung übriger Aufwendungen	39.830
Gesamt	2.707.957

Passiva	
A. Eigenkapital	
I. Gezeichnetes Kapital	
	€
Bilanzwert am 01.01.2022 und 31.12.2022	2.000.000
Das gezeichnete Kapital ist eingeteilt in 20.000 auf den Namen lautende Stückaktien von je 100 €.	
III. Gewinnrücklagen	
	€
Bilanzwert zum 31.12.2021	—
Zuführung aus dem Jahresüberschuss	255.000
Bilanzwert zum 31.12.2022	255.000
Vom Jahresüberschuss werden gemäß § 58 Abs. 2 AktG 255.000 € in die anderen Gewinnrücklagen eingestellt.	
IV. Bilanzgewinn	
Der Bilanzgewinn des Vorjahres in Höhe von 6.100.000 € 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 24.550 € abgesetzt.	
Aus der Vorjahresreserve ergab sich ein Abwicklungsgewinn von 3.774.986 €.	
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 Versicherer im Raum der Kirchen 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 betrug 1.238.526 €.	
III. Sonstige Rückstellungen	
In den Sonstigen Rückstellungen waren Jubiläumsrückstellungen in Höhe von 353.801 €, Rückstellungen für Zielerreichungsprovisionen in Höhe von 210.712 € und Rückstellungen für Bestandsprovisionen in Höhe von 158.000 € enthalten.	
E. Rechnungsabgrenzungsposten	
	€
Disagio auf Namensschuldverschreibungen	351
Sonstiges	—
Gesamt	351

Zerlegung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung und Betrag gemäß § 150 VAG

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung		Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	
	€	davon poolrelevante RfB aus der PPV €	Betrag gemäß § 150 Abs. 4 VAG €	Sonstiges €
1. Bilanzwerte Vorjahr	50.046.496	459.716	326.488	360.315
2. Entnahme zur Verrechnung	12.615.051	—	251.193	29.363
2.1 Verrechnung mit Alterungsrückstellungen	12.498.845	—	251.193	29.363
2.2 Verrechnung mit laufenden Beiträgen	116.206	—	—	—
3. Entnahme zur Barausschüttung	2.691.655	—	—	577.731
4. Zuführung	17.677.793	2.254.471	108.358	1.167.043
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	52.417.583	2.714.187	183.653	920.264
6. gesamter Betrag des Geschäftsjahres gemäß § 150 VAG:	1.976.327 €			

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	34.167	101.157.682	34.934	100.528.761
Krankentagegeldversicherungen	3.329	1.044.943	3.377	1.079.715
Krankenhaustagegeldversicherungen	18.353	1.541.657	18.968	1.602.583
Krankheitskostenteilversicherungen	24.030	4.060.003	22.977	3.585.138
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	3.883	2.916.968	3.857	2.620.321
Pflegepflichtversicherung	48.141	25.400.924	49.203	20.578.060
Geförderte Pflegevorsorge	2.831	2.598.243	2.884	2.428.714
		138.720.420		132.423.292
b) Einmalbeiträge				
Auslandsreisekrankenversicherung	90.089	913.869	91.620	876.358
Summe Einzelversicherungen		139.634.289		133.299.650
2. Gruppenversicherungen				
a) laufende Beiträge				
Krankheitskostenvollversicherungen	89	1.518.143	96	1.412.934
Krankentagegeldversicherungen	2.680	268.340	2.408	253.058
Krankenhaustagegeldversicherungen	2.683	166.172	2.632	162.968
Krankheitskostenteilversicherungen	84.104	42.361.646	83.420	41.092.173
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	995	825.000	980	730.854
Beihilfeablöseversicherung	8.691	6.061.749	8.764	5.636.643
		51.201.050		49.288.630
b) Einmalbeiträge				
Krankheitskostenvollversicherungen	3.837	164.560	4.028	164.560
Summe Gruppenversicherungen		51.365.610		49.453.190
Insgesamt	164.370	190.999.899	163.760	182.752.840

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

Von der Pflegepflichtversicherung entfielen aus der Anzahl der versicherten natürlichen Personen – rechnerisch – 2.881 (Vorjahr: 3.076) auf die Mitversicherung GPV und auf die gebuchten Beiträge 1.889.266 € (Vorjahr: Tsd. € 1.595).

Der in den gebuchten Beiträgen enthaltene Beitragszuschlag nach § 149 VAG betrug 3.391.270 € (Vorjahr: Tsd. € 3.483).

2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung

Beiträge aus der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	€	€
Einzelversicherungen	12.615.051	12.554.756
Gruppenversicherungen	—	—
Gesamt	12.615.051	12.554.756

Von den Beiträgen aus der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung entfielen 8.815.344 € auf die Krankheitskostenvollversicherung, 2.982.292 € auf die Ergänzende Pflegezusatzversicherung, 775.347 € auf die Geförderte Pflegevorsorge, 39.861 € auf die Krankheitskostenteilversicherung, 1.890 € auf die Krankenhaustagegeldversicherung und 317 € auf die Krankentagegeldversicherung.

Beiträge aus der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	€	€
Einzelversicherungen	251.193	—
Gruppenversicherungen	29.363	231.726
Gesamt	280.556	231.726

Von den Beiträgen aus der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung entfielen 241.395 € auf die Krankheitskostenvollversicherung, 9.476 € auf die Ergänzende Pflegezusatzversicherung und 321 € auf die Krankheitskostenteilversicherung.

Die Beiträge aus der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurden in Höhe von 29.363 € 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 entstanden aufgrund von Währungsumrechnung Erträge in Höhe von 3.654.529 € (Vorjahr: Tsd. € 183).

6. Veränderung der Deckungsrückstellung

Im Berichtsjahr gingen 199.584 € Übertragungswerte ein (Vorjahr: Tsd. € 493) und 116.859 € (Vorjahr: Tsd. € 198) Übertragungswerte ab.

7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen f. e. R.

Im Geschäftsjahr wurden die im Zusammenhang mit Art. 11a AMNOG erzielten Rabatte in Höhe von 553.431 € (Vorjahr: Tsd. € 495) nicht mehr mit den Zahlungen für Versicherungsfälle verrechnet, sondern direkt der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung zugeführt. Diese Neubehandlung der Rabatterträge wurde vorgenommen, um die Rückstellung für Beitragsrückerstattung zu stärken, sodass bei künftigen Beitragsanpassungen mehr Mittel zur Limitierung von Beitragssteigerungen zur Verfügung stehen sowie um das versicherungstechnische Ergebnis vor dem Hintergrund der aufgrund der volatilen Kapitalmärkte geänderten strategischen Ausrichtung zu erhöhen.

9. Aufwendungen für Kapitalanlagen

c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen

Aus den Abgängen von Kapitalanlagen entstand aufgrund von Währungsumrechnung Aufwand in Höhe von 2.843 € (Vorjahr: Tsd. € 34).

II. Nichtversicherungstechnische Rechnung

2. Sonstige Aufwendungen

Die Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen betragen 82.366 € (Vorjahr: Tsd. € 104).

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personal-Aufwendungen

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	€	€
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	3.588.069	3.705.820
2. Löhne und Gehälter	3.711.245	3.714.067
3. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	793.844	838.020
4. Aufwendungen für Altersversorgung	445.704	399.647
5. Aufwendungen insgesamt	8.538.862	8.657.554

Personalbericht

Im Geschäftsjahr waren durchschnittlich 81 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Vorjahr: 87) beschäftigt, die ausschließlich im Innendienst tätig waren.

Die Anzahl der Vollzeitkräfte betrug 43, die der Teilzeitkräfte 38.

Organe

Aufsichtsrat

Dr. Martin Böckel	Direktor, Generalvikariat Erzbistum Köln, Bonn, Vorsitzender bis 30.06.2022, ab 30.06.2022 stv. Vorsitzender
Klaus-Jürgen Heitmann	Vorstandssprecher, HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg, Vorsitzender seit 30.06.2022
Prof. Dr. Hans-Peter Mehring	Professor, Institut für Versicherungswesen der TH Köln, Düsseldorf, stv. Vorsitzender, bis 30.06.2022
Stefan Große	Oberkirchenrat, Finanzdezernent, Ev. Kirche in Mitteldeutschland, Weimar, ab 30.06.2022
Petra Hegt	Kaufmännische Vorständin, Sprecherin des Vorstandes, Marienstift Arnstadt, Erfurt, ab 30.06.2022
Dr. Hans Olav Herøy	Vorstandsmitglied, HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg
Thomas Jakobowski	Pfarrer, Behindertenseelsorge, Vorsitzender der Pfarvertretung, Ev. Kirche der Pfalz, Schifferstadt, bis 30.06.2022
Dr. Martin Zentgraf	Pfarrer, Vorstandsvorsitzender, Hessischer Diakonieverein e. V., Darmstadt, bis 30.06.2022
Thomas Sehn	Vorstandsmitglied, HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg, ab 30.06.2022

Vorstand

Jürgen Stobbe, Sprecher	Sprecher
Christian Zöllner	

Die Gesamtbezüge des Aufsichtsrates betragen 52.232 €. Für ehemalige Vorstandsmitglieder und deren Hinterbliebene betrug die Pensionsrückstellung am 31. Dezember 2022 3.313.721 €. In den Folgejahren sind der Rückstellung im Rahmen des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes insgesamt weitere 111.560 € zuzuführen. Die laufenden Zahlungen für das Berichtsjahr betragen 284.363 €.

Nachtragsbericht

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

Vorschlag für die Gewinnverwendung

Vom Jahresüberschuss werden gemäß § 58 Abs. 2 AktG 255.000 € in die anderen Gewinnrücklagen eingestellt. Der Vorstand schlägt vor, den verbleibenden Bilanzgewinn in Höhe von 6.245.000 € an den Anteilseigner auszuschütten.

Bestätigung des Jahresabschlusses

Wir bestätigen nach bestem Wissen, dass der vorgelegte Jahresabschluss der Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG gemäß den geltenden Rechnungslegungsgrundsätzen ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft darstellt.

Detmold, den 24. Februar 2023

Der Vorstand

Stobbe

Zöller

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 2022 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 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 2022 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 2022 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2022 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 2022 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

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 € 1.114.575.317 (97,3 % der Bilanzsumme) ausgewiesen. Die handelsrechtliche Bewertung der einzelnen Kapitalanlagen richtet sich nach den Anschaffungskosten und dem niedrigeren beizulegenden Wert bzw. deren Zeitwert. Nach § 341b Abs. 2 Satz 1 HGB können gewisse Kapitalanlagen von Versicherungsunternehmen, die dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet werden. In diesem Fall werden außerplanmäßige Abschreibungen auf den niedrigeren beizulegenden Wert nur bei voraussichtlich dauernder Wertminderung vorgenommen (gemildertes Niederstwertprinzip) und nur vorübergehende Wertminderungen als stille Lasten in Folgejahre vorgetragen. Eine Bestimmung als dauernd dem Geschäftsbetrieb dienend setzen eine Dauerhalteabsicht und -fähigkeit für diese Kapitalanlagen voraus. Zur Ermittlung des beizulegenden Werts bzw. Zeitwerts wird – soweit vorhanden – der Marktpreis der jeweiligen Kapitalanlage herangezogen. 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, des Umfangs der in Folge des gemilderten Niederstwertprinzips vorgetragenen stillen Lasten 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 Periodengrenzung überprüft. Hinsichtlich der Beurteilung stiller Lasten haben wir gewürdigt, inwiefern die Voraussetzung zur Dauerhalteabsicht und -fähigkeit vorlagen und vorhandene Wertminderungen nicht von Dauer sind. 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 Anhang im Abschnitt "Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze" sowie in den Bilanzerläuterungen zu den „Aktiva“ enthalten.

② **Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen**

- 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 € 1.115.078.376 (97,4 % 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 Prüfungs-

handlungen 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 Anhang im Abschnitt "Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze" sowie in den Bilanz Erläuterungen zu dem Bilanzposten „Passiva, B. Versicherungstechnische Rückstellungen“ enthalten.

Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen den Geschäftsbericht 2022 – 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 oben genannten sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- wesentliche Unstimmigkeiten zum Jahresabschluss, zu den inhaltlich geprüften Lageberichtsangaben oder zu 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 falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen (d. h. Manipulationen der Rechnungslegung und Vermögensschädigungen) oder Irrtümern 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 falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern ist, und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-APrVO unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern 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 falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, 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 aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist höher als das Risiko, dass aus Irrtümern resultierende wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, da dolose Handlungen kollusives 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 Darstellung, Aufbau und Inhalt des Jahresabschlusses insgesamt 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 bedeutsamer 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 sofern einschlägig, die zur Beseitigung von Unabhängigkeitsgefährdungen vorgenommenen Handlungen oder ergriffenen 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 30. Juni 2022 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 27. Oktober 2022 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 Michael Peters.

Nürnberg, den 28. Februar 2023

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Michael Peters
Wirtschaftsprüfer

ppa. Anna Seifert
Wirtschaftsprüferin

Bericht des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat hat die laufende Geschäftsführung des Vorstandes intensiv überwacht und sich in vier Sitzungen mit dem Vorstand beraten. Der Aufsichtsrat wurde vom Vorstand regelmäßig über die Geschäftslage und über andere aktuelle Entwicklungen informiert und hat 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 einen Prüfungsausschuss, dessen Aufgaben und Befugnisse sowie die Rechte und Pflichten seiner Mitglieder sich aus den gesetzlichen Bestimmungen ergeben. Der Prüfungsausschuss ist im Berichtsjahr zu vier Sitzungen zusammengekommen. Über die Arbeit im Ausschuss wurde der Aufsichtsrat regelmäßig und eingehend unterrichtet.

In der Organisation der Aufsichtsratsarbeit wurden Gremiensitzungen teilweise in virtueller Form durchgeführt.

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 über das Risikomanagement ein. Im Mittelpunkt der Beratungen des Aufsichtsrates standen Fragen des Wettbewerbs, der Produktgestaltung, des Vertriebs und der Umsatz-, Kosten- und Ertragsentwicklung.

Besonders intensiv hat sich der Aufsichtsrat mit der Corona-Pandemie, den aktuellen geopolitischen Konflikten, den volatilen Entwicklungen auf den Versicherungs- und Kapitalmärkten 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 intensiv 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.

Der Aufsichtsrat hat die wesentlichen Themen ausführlich im Plenum diskutiert und beurteilt sowie Geschäfte, die seiner Zustimmung bedürfen, vor der Beschlussfassung eingehend beraten.

Der Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und der Lagebericht 2022 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 Prüfungsausschuss des Aufsichtsrates 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 nach Vorbereitung durch den Prüfungsausschuss und unter Berücksichtigung des Prüfungsberichts 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 Beziehungen 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 Berichts 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 Berichts über die Beziehungen der Gesellschaft zu verbundenen Unternehmen keine Einwendungen.

Auch für das Jahr 2022 hat der Aufsichtsrat in Übereinstimmung mit seiner Geschäftsordnung die Effizienz seiner Tätigkeit überprüft und die Ergebnisse im Plenum diskutiert.

In der Besetzung des Aufsichtsrates hat es 2022 eine Veränderung gegeben. Herr Professor Dr. Mehring, Institut für Versicherungswesen der TH Köln, Düsseldorf, Herr Pfarrer Thomas Jakobowski, Behindertenseelsorger, Vorsitzender der Pfarrvertretung, Ev. Kirche der Pfalz, Schifferstadt, sowie Herr Pfarrer Dr. Martin Zentgraf, Vorstandsvorsitzender, Hessischer Diakonieverein e. V., Darmstadt, sind zum 30.06.2022 ausgeschieden. Herr Thomas Sehn, Vorstandsmitglied der HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg, Herr Oberkirchenrat Stefan Große, Finanzdezernent, Ev. Kirche in Mitteldeutschland, Weimar, sowie Frau Petra Hegt, Kaufmännischer Vorstand (Sprecherin) Marienstift Arnstadt, Erfurt, sind neu in den Aufsichtsrat eingetreten. Herr Klaus-Jürgen Heitmann, Sprecher des Vorstands der HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg, ist zum Vorsitzenden des Aufsichtsrats gewählt worden.

Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand, den leitenden Angestellten und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die im Geschäftsjahr 2022 geleistete Arbeit.

Detmold, den 15. März 2023

Der Aufsichtsrat

Klaus-Jürgen Heitmann, Vorsitzender