Geschäftsbericht 2025

Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG

24. Geschäftsjahr

Organe

Aufsichtsrat

Dr. Martin Böckel	Rechtsanwalt, Bonn, stv. Vorsitzender
Stefan Große	Oberkirchenrat, Finanzdezernent, Ev. Kirche in Mitteldeutschland i. R., Weimar
Petra Hegt	Kaufmännischer Vorstand, Sprecherin, Marienstift Arnstadt, Erfurt
Klaus-Jürgen Heitmann	Sprecher des Vorstandes, HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg, Vorsitzender
Dr. Hans Olav Herøy	Vorstandsmitglied, HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg, bis 31.12.2025
Thomas Sehn	Vorstandsmitglied, HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg

Vorstand

Jürgen Stobbe	Sprecher
Christian Zöller	

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, Untersiemau, stv. Treuhänder

Berichtsjahr im Überblick

Die Versicherer im Raum der Kirchen Krankenversicherung AG (VRK Krankenversicherung) konnte ihren Bestand auch dank eines stabilen Neugeschäfts ausbauen. Der Bestand stieg gemessen in Monatssollbeiträgen um 4,9 % auf 17,5 Mio. €. Die Beitragseinnahmen erhöhten sich um 4,0 % auf 207,4 (Vorjahr: 199,5) Mio. €. Das Kapitalanlageergebnis stieg auf 28,0 (Vorjahr: 22,6) Mio. €. Das Geschäftsergebnis sank auf 6,8 (Vorjahr: 7,4) Mio. €. Das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit betrug 7,8 (Vorjahr: 4,1) 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 des Deutschen Rechnungslegungsstandards 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 Vorjahres[1]

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

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

Das Ergebnis aus Kapitalanlagen fiel aufgrund deutlich gestiegener Erträge aus anderen Kapitalanlagen besser aus als geplant.

Geschäft und Rahmenbedingungen

Umfang des Geschäftsbetriebes

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

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

Übergreifende Unternehmensfunktionen werden innerhalb der HUK-COBURG Versicherungsgruppe in der Konzern-Obergesellschaft HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a.G. in Coburg, 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 insgesamt ein weitgehend stabiles rechtliches Umfeld.

Der aufsichtsrechtliche Rahmen für Versicherungsunternehmen unterliegt der regelmäßigen Überprüfung und Weiterentwicklung durch die europäischen und nationalen Institutionen.

Nach der Verabschiedung der geänderten Solvabilität-II-Richtlinie auf europäischer Ebene im Vorjahr wurde im Berichtsjahr darauf aufbauend die angepasste Delegierte Verordnung (EU) 2015/35 von der EU-Kommission veröffentlicht. Nach der weiteren Konkretisierung durch technische Standards und Leitlinien sowie der Verankerung der Solvabilität-II-Richtlinie in der nationalen Gesetzgebung wird die aufsichtsrechtliche Berichterstattung grundsätzlich ab dem Berichtsjahr 2027 nach den neuen Regeln zu erstellen sein. Aus technischen Gründen wird die Erstanwendung bestimmter Änderungen im quantitativen Berichtswesen bereits für die vierte Quartals- bzw. Jahresmeldung 2026 in Erwägung gezogen.

Auch im Berichtsjahr bestand eine hohe Unsicherheit bezüglich des Zeitpunktes der nationalen Umsetzung der EU-Richtlinie zur Nachhaltigkeitsberichterstattung von Unternehmen (CSRD). Nach der fehlenden nationalen Umsetzung des vorliegenden Regierungsentwurfs des CSRD-Umsetzungsgesetzes gelten grundsätzlich die Anforderungen aus dem bisherigen Rechtsrahmen gemäß §§ 289b bis 289e HGB und die Gesellschaft VRK Krankenversicherung unterlag im Berichtsjahr – wie in den Vorjahren – nicht der NFRD-Berichtspflicht. Nach der vorläufigen Trilogeinigung auf europäischer Ebene im Dezember 2025 zum sog. „Substance oder Content Proposal“ im Rahmen des EU-Omnibus-I-Paketes zur Vereinfachung der Nachhaltigkeitsberichterstattung, welche in einer CSRD-Änderungsrichtlinie mündet, wird der CSRD-Anwenderkreis voraussichtlich auf Unternehmen mit mehr als 1.000 Mitarbeitenden und einem Jahresumsatz von mehr als 450 Mio. € reduziert. Nach der Verankerung im nationalen Recht wird die Gesellschaft somit voraussichtlich künftig nicht der CSRD-Berichtspflicht unterliegen.

Darüber hinaus ist seit 17.01.2025 der Digital Operational Resilience Act (DORA) anzuwenden.

Marktsituation

Die deutsche Wirtschaftsleistung ist 2025 – gemessen am Bruttoinlandsprodukt (BIP) – anhand erster Berechnungen des Statistischen Bundesamtes (Destatis) real um 0,2 % gegenüber dem Vorjahr gewachsen. Nach Angaben der Bundesregierung legte das reale BIP leicht zu, getragen von steigenden Reallöhnen und einem verhaltenen Aufschwung im privaten Konsum. Die Sparquote der privaten Haushalte ging gegenüber 2024 auf 10,5 (11,2) % zurück. Die exportorientierte Wirtschaft bleibt aufgrund der schwachen Weltkonjunktur und geopolitischer Unsicherheiten gedämpft, zeigt jedoch erste Stabilisierungstendenzen.

Die deutsche Versicherungswirtschaft insgesamt verzeichnete nach vorläufigen Branchenangaben des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) im Berichtsjahr 2025 ein um 6,6 % auf 253,6 Mrd. € gestiegenes Prämienvolumen.

Die private Krankenversicherung (Krankenversicherung und Pflegepflichtversicherung) sah sich mit den bekannten Herausforderungen wie der stetig steigenden Versicherungspflichtgrenze oder dem Rückgang selbstständiger Tätigkeit konfrontiert. Die Entwicklung der Beitragseinnahmen war insbesondere von Tarifanpassungen geprägt. Nach Einschätzung des GDV erhöhten sich die gesamten Prämieneinnahmen branchenweit um 7,3 % auf 54,4 Mrd. €. Positive Wachstumsimpulse auf das Beitragswachstum in der privaten Krankenversicherung ergaben sich zudem aufgrund einer weiterhin hohen Nachfrage nach Krankenzusatzversicherungen. Wachstumschancen ergaben sich beispielsweise bei stationären Wahlleistungen und Zahnzusatzleistungen werden zukünftig auch noch weiter steigen.

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.

Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Neugeschäft

Das gesamte policierte Neugeschäft der VRK Krankenversicherung (inklusive Nachversicherungen) belief sich auf 8.138 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 330 (Vorjahr: 339) Tsd. €. Es liegt damit auch in Stückzahlen unter dem Wert des Vorjahres von 8.492.

In der Krankenversicherung konnten 4.289 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 233 Tsd. € hinzugewonnen werden.

In der Pflegepflichtversicherung steuerten insgesamt 827 neue Kundinnen und Kunden einen Monatssollbeitrag von 49 Tsd. € bei. Bei den besonderen Versicherungsformen, die die Beihilfeablöseversicherung und die Auslandsreisekrankenversicherung umfassen, betrug das Neugeschäft 3.022 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 49 Tsd. €.

Bestandsentwicklung

Der Bestand (ohne Pflegepflichtversicherung und besondere Versicherungsformen) erreichte zum Bilanzstichtag 151.750 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 14,4 Mio. €. Das entspricht einer Steigerung von 5,3 % beim Monatssollbeitrag. Die Zahl der Personen sank um 4.

Der Bestand in der Krankheitskostenvollversicherung erreichte 32.158 versicherte Personen (-1,9 %) mit einem Monatssollbeitrag von 9,1 Mio. € (+6,5 %), in der Krankentagegeldversicherung 5.998 versicherte Personen (-1,6 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,1 Mio. € (+0,9 %), in der Krankenhaustagegeldversicherung 19.677 versicherte Personen (-2,4 %)

mit einem Monatssollbeitrag von 0,1 Mio. € (-11,2 %) und in der Krankheitskostenteilversicherung 111.222 versicherte Personen (+0,7 %) mit einem Monatssollbeitrag von 4,4 Mio. € (+4,0 %).

In der Ergänzenden Pflegezusatzversicherung erreichte der Bestand 4.960 Personen (+0,6 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,4 Mio. € (+5,2 %) und in der Geförderten Pflegevorsorgeversicherung 2.746 Personen (-1,0 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,2 Mio. € (0,0 %).

Die Zahl der Verträge in der Krankenversicherung stieg um 0,7 % auf 112.428. Der Bestand in der Pflegepflichtversicherung erreichte 45.819 Personen (-1,7 %) mit einem Monatssollbeitrag von 2,4 Mio. € (+2,9 %). Der Bestand in der Beihilfeablöseversicherung stieg um 3,4 % auf 9.065 Personen mit einem Monatssollbeitrag von 0,6 Mio. € (+2,0 %) und sank in der Auslandsreisekrankenversicherung auf 86.126 Personen (-1,8 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,1 Mio. € (+1,3 %).

Beitragseinnahmen

Die gebuchten Beiträge stiegen 2025, aufgrund von Beitragsanpassungen und dem stabilen Neugeschäft, von 199,5 Mio. € um 4,0 % auf 207,4 Mio. €. Die Beitragseinnahmen umfassen Prämien für die Krankheitskostenvollversicherung in Höhe von 108,6 (Vorjahr: 103,6) Mio. €, für die Krankentagegeldversicherung in Höhe von 1,5 (Vorjahr: 1,5) Mio. €, für die Krankenhaustagegeldversicherung in Höhe von 1,4 (Vorjahr: 1,6) Mio. €, für die Krankheitskostenteilversicherung in Höhe von 51,5 (Vorjahr: 49,8) Mio. €, für die Ergänzende Pflegezusatzversicherung in Höhe von 4,3 (Vorjahr: 4,1) Mio. €, für die Geförderte Pflegevorsorgeversicherung in Höhe von 2,8 (Vorjahr: 2,8) Mio. €, für die Pflegepflichtversicherung in Höhe von 29,3 (Vorjahr: 28,5) Mio. €, für die Beihilfeablöseversicherung in Höhe von 7,0 (Vorjahr: 6,8) 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 insgesamt auf 182,1 (Vorjahr: 175,2) Mio. €. Die Leistungsauszahlungen erhöhten sich spürbar durch allgemeine Kostensteigerungen im Gesundheitswesen sowie im Zuge von Bestandsalterung (z. B. langfristig häufigere und schwerere Krankheiten).

Davon entfielen auf die Krankheitskostenvollversicherung 106,7 (Vorjahr: 101,7) Mio. €, auf die Krankentagegeldversicherung 1,4 (Vorjahr: 1,6) Mio. €, auf die Krankenhaustagegeldversicherung 1,3 (Vorjahr: 1,3) Mio. €, auf die Krankheitskostenteilversicherung 43,6 (Vorjahr: 41,6) Mio. €, auf die Pflegepflichtversicherung 19,7 (Vorjahr: 19,0) Mio. €, auf die Ergänzende Pflegezusatzversicherung 1,5 (Vorjahr: 1,3) Mio. €, auf die Geförderte Pflegevorsorgeversicherung 1,6 (Vorjahr: 1,2) Mio. € und auf die besonderen Versicherungsformen 6,3 (Vorjahr: 7,5) Mio. €. Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle stieg im Berichtsjahr um 3,9 Mio. €, nach einem Anstieg im Vorjahr von 4,8 Mio. €.

Die Schadenquote – berechnet nach dem PKV-Kennzahlenkatalog – stieg von 88,9 % auf 90,5 %.

Entwicklung der Deckungsrückstellung

Die Aufwendungen für die Zuführung zur Deckungsrückstellung betrugen im Berichtsjahr 36,2 (Vorjahr: 28,4) Mio. €. Die Deckungsrückstellung belief sich auf 1.118,6 (Vorjahr: 1.082,5) Mio. €.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Aufwendungen für Abschlusskosten erreichten im Berichtsjahr 9,3 (Vorjahr: 8,9) Mio. €. Die Abschlusskostenquote stieg von 4,4 % auf 4,5 %, die Verwaltungsaufwendungen stiegen ebenfalls von 3,2 Mio. € auf 3,9 Mio. €. Die Verwaltungskostenquote stieg von 1,6 % auf 1,9 %.

Ergebnis aus Kapitalanlagen

Der Kapitalmarkt zeigte sich insbesondere im ersten Halbjahr 2025 sehr volatil und war in der Gesamtjahresbetrachtung geprägt von einer äußerst positiven Entwicklung an den Aktienmärkten und einem Zinsanstieg bei langfristigen Laufzeiten.

Das laufende Ergebnis aus Kapitalanlagen belief sich im Berichtsjahr auf 28,5 (Vorjahr: 23,9) Mio. €, insbesondere beeinflusst durch den Anstieg der Erträge aus anderen Kapitalanlagen. Die laufende Durchschnittsverzinsung der Kapitalanlagen erhöhte sich auf 2,4 (Vorjahr: 2,0) %.

Das Kapitalanlageergebnis erhöhte sich von 22,6 Mio. € im Vorjahr auf 28,0 Mio. €. Die laufenden Erträge aus den Kapitalanlagen beliefen sich auf 29,5 (Vorjahr: 24,8) Mio. €. Aus dem Abgang von Kapitalanlagen resultierten Erträge von 2,8 (Vorjahr: 0,7) Mio. €, aus Zuschreibungen 0,2 (Vorjahr: 0,2) Mio. €.

Abschreibungen auf Kapitalanlagen wurden in Höhe von 3,3 (Vorjahr: 2,1) Mio. € vorgenommen. Die Abgangsverluste betrugen 0,2 (Vorjahr: 0,1) Mio. €. Die Aufwendungen für Kapitalanlagen stiegen insgesamt auf 4,5 (Vorjahr: 3,1) Mio. €.

Die Kapitalanlagen der VRK Krankenversicherung beliefen sich am Ende des Berichtsjahres auf 1.225,2 (Vorjahr: 1.195,0) 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 grundsätzlich aus dem Versicherungsgeschäft heraus gedeckt und wurde bei der Anlageplanung berücksichtigt.

Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen betrug 2,3 (Vorjahr: 1,9) %.

Kapitalanlagen

	Berichtsjahr		Vorjahr		Veränderungen	
	in Mio. €	in %	in Mio. €	in %	in Mio. €	in %
Anteile an verbundenen Unternehmen	9,9	0,8	9,9	0,8	±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	390,8	31,9	374,3	31,3	16,5	4,4
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	558,2	45,6	536,2	44,9	22,0	4,1
Namensschuldverschreibungen	211,5	17,3	212,5	17,8	-1,0	-0,5
Schuldscheinforderungen und Darlehen	53,3	4,3	60,5	5,1	-7,2	-11,9
Andere Kapitalanlagen	0,0	0,0	0,0	0,0	±0,0	±0,0
Gesamt	**1.225,2**	**100,0**	**1.195,0**	**100,0**	**30,3**	**2,5**

Geschäftsergebnis

Das Geschäftsergebnis der VRK Krankenversicherung sank von 7,4 Mio. € auf 6,8 Mio. €. Hiervon werden 3,1 (Vorjahr: 3,7) Mio. € der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) und 1,1 (Vorjahr: 1,4) Mio. € der erfolgsunabhängigen RfB zugeführt. Die RfB-Zuführungsquote belief sich auf 1,5 (Vorjahr: 1,9) %.

Aus der erfolgsabhängigen RfB wurden 6,8 (Vorjahr: 6,3) Mio. € zur Limitierung von Beitragserhöhungen verwendet. Der Entnahmeanteil für Einmalbeiträge belief sich auf 71,1 (Vorjahr: 69,7) %. 2,7 (Vorjahr: 2,8) Mio. € wurden an die Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer ausgeschüttet, was einem Entnahmeanteil für Barausschüttung von 28,9 (Vorjahr: 30,3) % ergab. Die erfolgsabhängige RfB erreicht damit ein Gesamtvolumen von 40,0 (Vorjahr: 46,4) Mio. €. Die RfB-Quote ging von 23,3 % auf 19,3 % zurück.

Die Überschussverwendungsquote blieb gleich bei 75,0 %.

Gesamtergebnis

Das versicherungstechnische Ergebnis betrug 8,9 (Vorjahr: 5,0) Mio. €. Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote fiel von 5,1 % auf 3,1 %. Der Jahresüberschuss vor Steuern betrug 7,8 (Vorjahr: 4,0) Mio. €. Nach Steuern wurde ein Jahresüberschuss von 2,6 (Vorjahr: 2,3) Mio. € erzielt.

Die Ausstattung mit Eigenkapital stieg von 16,8 Mio. € auf 17,7 Mio. €. Die Eigenkapitalquote, bezogen auf die verdienten Beiträge, betrug unter Abzug des Anteils des Jahresüberschusses, der zur Ausschüttung vorgesehen ist, 7,6 (Vorjahr: 7,6) %.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die VRK Krankenversicherung beschäftigte zum Ende des Berichtsjahres 90 (Vorjahr: 89) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung und Risikomanagement

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.

Die Vorgaben der Risikostrategie wurden im gesamten Berichtsjahr eingehalten und die Risikotragfähigkeit war zu jedem Zeitpunkt gegeben. Die Eigenmittel des Unternehmens gehen deutlich über die Kapitalanforderungen hinaus und gewährleisten ein hohes Sicherheitsniveau.

Allgemeine Angaben zum Governancesystem

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 für Fähigkeiten, Kenntnisse und Fachkunde aller Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben, sind in einer Leitlinie 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 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 aus regulatorischer und 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. Weitere Bestandteile 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 ESG-Strategie ableiten. Derartige Risiken umfassen Ereignisse oder Bedingungen in den Bereichen Umwelt, Soziales und Unternehmensführung 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. Sie können dabei als transitorische Risiken durch die Umstellung auf eine kohlenstoffarme Kreislaufwirtschaft mittels politischer Maßnahmen (z. B. Kohleausstieg, CO2-Besteuerung), zu hoher Investitionskosten (z. B. Gebäudesanierung) oder mittels neuer Technologien (z. B. Elektromobilität) entstehen. Im Rahmen des ORSA werden Klimastresstests für materielle Nachhaltigkeitsrisiken durchgeführt.

Chancen und Risiken aus dem Versicherungsgeschäft

Ziel der VRK Krankenversicherung ist es, den Verbraucherinnen und Verbrauchern in Deutschland ein ausschließlich an deren Bedarf ausgerichtetes Versicherungsangebot zu äußerst 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 es, der Zielgruppe ein geeignetes und bedarfsgerechtes Produktspektrum anzubieten, um nachhaltig zu wachsen. 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 Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit sowie einer guten Beitragsstabilität. Bei erforderlichen Beitragsanpassungen wird eine offene und transparente Kommunikation angestrebt. Positiv wirken sich eine effiziente Risikoprüfung, Bestandsbearbeitung und 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.

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, wie 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 auf Seiten der Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer in 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 den Rechnungszins.

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, Verdienstausfall oder Pflegebedürftigkeit, Sterblichkeit, Storno, Kosten und Zins mit angemessener Vorsicht aktualisiert und die Beiträge, sofern die unabhängige mathematische Treuhänderin bzw. der unabhängige mathematische 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 Leistungsinanspruchnahme und Kosten auf möglichst vorsichtige, verlässliche und objektive Art und Weise zu ermitteln. Dabei werden auch extreme Ereignisse wie z. B. eine Pandemie oder Optionen

und Garantien auf Seiten der Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer berücksichtigt. Risikomindernd wirken sich bei der Bewertung der Risiken die Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern und die künftige Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer aus.

Aufgrund der Entwicklung an den Kapitalmärkten mussten bei zurückliegenden Beitragsanpassungen über die Jahre hinweg die Rechnungszinsen gesenkt werden. Neben den Steigerungen der Kosten im Gesundheitswesen wirkte dieser Effekt bei Beitragsanpassungen zusätzlich erhöhend auf die Beiträge. Die verbesserte Lage an den Kapitalmärkten wirkt sich nun bei notwendigen Aktualisierungen der Rechnungsgrundlagen mildernd auf die resultierenden Beitragshöhen aus. Die zukünftigen Erwartungen sind mit hohen Unsicherheiten verbunden. Auch existieren noch keine längerfristigen Erfahrungen, wie z. B. Mitbewerber auf die Zinsentwicklungen reagieren und wie dies die eigene Marktposition und die Neugeschäftsentwicklung beeinflussen wird. Andererseits besteht weiterhin marktweit eine hohe Kostensteigerung im Gesundheitswesen, die sich mittelfristig erhöhend auf die Beiträge in der PKV, kurzfristig aber negativ auf die Ertragslage auswirken kann.

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 es, 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 seitens VRK VVaG 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.

Zur Absicherung von Beständen, zur Generierung von Zusatzerträgen und zur Erwerbsvorbereitung werden bei Aktien und Rententiteln sowie Währungen derivative Finanzinstrumente unter strategischen und taktischen Gesichtspunkten eingesetzt.

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 entsprechenden 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.

Neben Zinsswaps und strukturierten Produkten werden zur Kurssicherung der Aktienbestände Optionen, zur Währungsabsicherung Devisentermingeschäfte sowie zur Absicherung der Bestände an Unternehmensanleihen Credit Default Swaps eingesetzt. Futures auf Aktienindizes werden zur Kurssicherung, Beta-Steuerung in aktiv gemanagten Fonds und Quotensteuerung genutzt. Die Kapitalanlagen sind hinsichtlich Regionen, Branchen und Währungen ausreichend diversifiziert. Derzeit sind unbeherrschbare Risikokonzentrationen nicht erkennbar. Risikolimite werden regelmäßig verfolgt, um daraus gegebenenfalls Anpassungen des Sicherungsumfangs abzuleiten. 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 und -analyse, die kontinuierliche Anpassung der Portfoliozusammensetzung und die Simulation der Entwicklung stiller Reserven und Lasten bzw. Abschreibungen. Zur Quantifizierung der Marktrisiken werden im Rahmen des Risikomanagements Sensitivitätsanalysen und Simulationsrechnungen (Stresstests) durchgeführt.

Die Kapitalanlagen der VRK Krankenversicherung weisen zum 31.12.2025 stille Reserven in Höhe von 50,6 Mio. € (Vorjahr: 48,9 Mio. €) und stille Lasten in Höhe von 110,6 Mio. € (Vorjahr: 95,1 Mio. €) auf. Letztere sind hauptsächlich bei festverzinslichen Wertpapieren und sonstigen Ausleihungen im Wesentlichen aufgrund des starken Zinsanstiegs im Jahr 2022 aufgetreten. 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. Ein Rückgang der Aktienkurse um 20 % würde zu einer Verminderung der Zeitwerte um 9,7 Mio. € führen. Unter Berücksichtigung getätigter Absicherungen reduzieren sich die Auswirkungen des Kursrückgangs auf 9,1 Mio. €. Bei den festverzinslichen Wertpapieren und sonstigen Ausleihungen würde eine Verschiebung der Zinskurve um einen Prozentpunkt nach oben zu einer Verminderung des Zeitwerts um 74,2 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 tarifabhängige 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 (AUZ) 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	72,6	26,4	0,0	1,0
Sonstige Ausleihungen	85,7	10,4	0,0	3,9
Gesamt	**76,1**	**22,1**	**0,0**	**1,8**

Der Bestand an verzinslichen Anlagen ist breit diversifiziert und mit 94,7 % fast ausschließlich im Investment-Grade-Bereich (AAA-BBB) investiert. 33,9 % des Portfolios bestehen gegenüber staatlichen und staatsgarantierten Emittenten, 23,2 % gegenüber Banken sind durch eine besondere Deckungsmasse geschützt und 42,9 % betreffen Banken und andere Unternehmen ohne besondere Deckungsmasse. Die Risikoexponierung 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 berücksichtigt. Ein Rückgang der Zeitwerte der Immobilieninvestments um 10 % entspricht einer Wertminderung um 14,8 Mio. €.

Die Marktrisikokonzentrationen bezeichnen das Risiko, das sich dadurch ergibt, dass das Unternehmen einzelne Risiken oder stark korrelierte Risiken im Bereich der Kapitalanlagen eingeht, die ein bedeutendes Ausfallpotenzial haben. 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. Der laufende Liquiditätsbedarf ist grundsätzlich aus dem Versicherungsgeschäft heraus gewährleistet und wird bei der Anlageplanung berücksichtigt.

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, betrugen bei der VRK Krankenversicherung 1,0 Mio. €. Die durchschnittliche Ausfallquote der letzten drei Jahre, gemessen an den gebuchten Bruttobeiträgen, belief sich auf 0,04 %. 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.

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 dem IT-Betrieb die adäquate Unterstützung der Geschäftsprozesse durch die Informationstechnologie. Durch mögliche Systemausfälle kann es z. B. zu einer unzureichenden Kundenbetreuung kommen. Auf Basis eines umfangreichen Sicherheitskonzepts zur Datenverarbeitung wird diesen Risiken begegnet.

Die Risiken aus Cyberkriminalität bleiben nach wie vor hoch, u. a. auch angetrieben durch weltweite Konflikte. Mobiles Arbeiten hat sich im Unternehmen etabliert. Damit geht ein höheres Risiko einher, weil in zunehmendem Maß auch außerhalb der gesicherten Umgebung des Unternehmens gearbeitet wird, wodurch eine erhöhte Anfälligkeit für Social Engineering vermutet wird. Ransomware-Angriffe stellen aber unverändert die größte cyberkriminelle Bedrohung dar. Auf der Angreiferseite entwickelt sich eine professionelle cyberkriminelle Arbeitsteilung. Neue Angriffsmethoden werden als Dienstleistung angeboten und damit vielen Angreifern zugänglich gemacht. Auch künstliche Intelligenz wird hierfür zunehmend genutzt. Neben den auch zukünftig zu betreibenden und auszubauenden präventiven Maßnahmen zur Verhinderung erfolgreicher Angriffe ist es notwendig, sich weiterhin auf Maßnahmen zur frühzeitigen Erkennung von erfolgreichen Angriffen und die Reaktion darauf zu fokussieren, um auch im Falle einer erfolgreichen Attacke die größtmögliche Operationsfähigkeit und Fähigkeit zur Wiederherstellung betroffener Systeme zu gewährleisten.

Die Handhabung von Ausnahmesituationen ist in Handbüchern zum Business Continuity Management 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 Aus- und Weiterbildung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Versicherungsgruppe 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.

Rechtliche Risiken aus vertraglichen Vereinbarungen oder rechtlichen Rahmenbedingungen schließen zivil- und handelsrechtliche sowie bilanz- und steuerrechtliche Risiken ein. Diesen Risiken wird durch das rechtzeitige 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 Gesetzentwürfe 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 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 planmäßige 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 politisches und wirtschaftliches Umfeld ergeben. Für das strategische Risiko sind überwiegend externe Faktoren maßgeblich, die das politische, ökonomische, technologische, soziale und ökologische Umfeld betreffen.

Daher sind laufend Anpassungsbedarfe an geänderte Kundenbedürfnisse zu identifizieren und Anpassungen vorzunehmen, die Produktpalette gegebenenfalls zu aktualisieren, auf Veränderungen der Wettbewerbssituation zu reagieren und technologische Fortschritte zu nutzen und politische Rahmenbedingungen bei strategischen Entscheidungen zu berücksichtigen.

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. Auch unter Betrachtung nichtfinanzieller Aspekte 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.

Zusammenfassende Darstellung der Chancen- und Risikolage

Durch ihre bedarfsgerechte Produkt- und Preispolitik sieht sich die VRK Krankenversicherung gut aufgestellt. Gleichzeitig kann durch die ausgewogene Kapitalanlagepolitik angemessen an den Finanzmarktentwicklungen partizipiert werden. Die VRK Krankenversicherung 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 31.12.2025 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 Schlusserklärung:

»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 Berichtsjahr 2025 nicht getroffen oder unterlassen worden.«

Voraussichtliche Entwicklung

Marktprognosen

In der privaten Krankenversicherung erwartet der GDV für 2026 ein Beitragswachstum von +10,5 %. Dies beruht auf einer Reihe von Einflussfaktoren. Zum einen dürften sich die zuletzt deutlich gestiegenen Gesundheitskosten in spürbaren Beitragsanpassungen – vor allem in der Vollversicherung – bemerkbar machen, zum anderen hält der Trend, mit privaten Zusatzversicherungen die Leistungen der GKV zu ergänzen, weiter an. Nicht zuletzt dürften Arbeitgeber im Wettbewerb um Fachkräfte und im Sinne einer langfristigen Unternehmensbindung ihrer Beschäftigten vermutlich auch künftig vermehrt auf Produkte der betrieblichen Krankenversicherung (bKV) und der betrieblichen Pflegezusatzversicherung (bPV) setzen.

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

Unternehmensentwicklung

Das Unternehmen geht für den Prognosezeitraum davon aus, dass sich die Kapitalanlagestruktur nicht wesentlich ändert sowie eine ausreichende Liquiditätsversorgung sichergestellt ist.

Der Bestand nach Monatssollbeiträgen und das Beitragsvolumen der VRK Krankenversicherung wird 2026 deutlich höher als im Berichtsjahr 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 angemessenen Beitragsanpassungen, um auch zukünftig solide finanziert zu sein.

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle werden 2026 nach einem starken Anstieg im Berichtsjahr gegenüber dem Vorjahr nochmals leicht steigend erwartet. Bei dieser Einschätzung werden auch Effekte des medizinischen Fortschritts, der Inflation und der Bestandsalterung berücksichtigt.

Im Kapitalanlagebereich wird von Zinsen oberhalb des Niveaus zum Berichtsjahresende ausgegangen, wohingegen für die Aktienindizes eine Seitwärtsbewegung erwartet wird. Insgesamt zeigt sich gegenüber dem Berichtsjahr ein stabiles Kapitalanlageergebnis.

Gestiegene Risiken ergeben sich im Beurteilungszeitraum hinsichtlich des weiteren Verlaufs geopolitischer Krisen und der konjunkturellen Entwicklung. Die Prognosen sind mit einer sehr hohen Unsicherheit behaftet.

Die VRK Krankenversicherung geht für das Jahr 2026 bei erhöhter Zuführung zur RfB von einem deutlich unter dem Berichtsjahr liegenden Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit aus.

Es wird erwartet, dass auch über den Prognosezeitraum die aufsichtsrechtlich nach § 89 VAG erforderliche Ausstattung mit Eigenmitteln in Höhe der Solvabilitätskapitalanforderung deutlich übererfüllt wird.

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die für die VRK Krankenversicherung tätig waren, danken wir für den auch im Jahr 2025 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 26. Februar 2026

Der Vorstand

Stobbe

Zöller

Bilanz zum 31.12.2025

Aktivseite

	2025			2024
	€	€	€	€
A. Immaterielle Vermögensgegenstände				
entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten			**228.409,10**	**270.642,41**
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		390.846.804,05		374.434.359,67
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		558.166.528,58		536.170.688,35
3. Sonstige Ausleihungen				
a) Namensschuldverschreibungen	211.500.000,00			212.500.000,00
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	53.285.568,30			60.478.035,69
		264.785.568,30		272.978.035,69
4. Andere Kapitalanlagen		39.300,00		39.300,00
			1.225.231.769,49	**1.195.015.952,27**
C. Forderungen				
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:				
1. Versicherungsnehmer	1.902.473,86			1.543.952,56
2. Versicherungsvermittler	6.076,15			89.408,27
		1.908.550,01		1.633.360,83
II. Sonstige Forderungen		3.739.477,15		2.154.487,96
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: 48.652 € (Vorjahr: 851 Tsd. €)				
			5.648.027,16	**3.787.848,79**
Übertrag			**1.231.108.205,75**	**1.199.074.443,47**

	2025		2024
	€	€	€
Übertrag		**1.231.108.205,75**	**1.199.074.443,47**
D. Sonstige Vermögensgegenstände			
I. Sachanlagen und Vorräte	24.387,82		40.741,91
II. Andere Vermögensgegenstände	3.221,73		3.304,68
		27.609,55	**44.046,59**
E. Rechnungsabgrenzungsposten			
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten	9.451.594,44		8.855.506,82
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	1.905.759,16		2.355.276,30
		11.357.353,60	**11.210.783,12**
Summe der Aktiva		**1.242.493.168,90**	**1.210.329.273,18**

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

Coburg, den 26. Februar 2026

Prof. Dr. Kraft, Treuhänder

Passivseite

		2025		2024
	€	€	€	€
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		2.072.500,00		1.505.000,00
IV. Jahresüberschuss		2.574.000,00		2.270.000,00
			17.704.762,17	**16.833.262,17**
B. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge		422.770,00		416.790,00
II. Deckungsrückstellung		1.118.641.609,00		1.082.465.365,00
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte				
Versicherungsfälle		53.335.493,00		49.481.438,00
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und				
erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige	40.004.046,54			46.421.260,83
2. erfolgsunabhängige	1.774.453,63			1.838.224,48
		41.778.500,17		48.259.485,31
			1.214.178.372,17	**1.180.623.078,31**
C. Andere Rückstellungen				
I. Rückstellungen für Pensionen und				
ähnliche Verpflichtungen		2.883.451,00		3.291.471,00
II. Steuerrückstellungen		1.322.991,68		811.696,06
III. Sonstige Rückstellungen		1.279.903,45		1.276.034,59
			5.486.346,13	**5.379.201,65**
D. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abge-				
schlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
1. Versicherungsnehmern	2.100.117,10			6.908.212,09
2. Versicherungsvermittlern	62.036,90			35.153,77
		2.162.154,00		6.943.365,86
II. Sonstige Verbindlichkeiten		2.948.794,41		537.386,88
davon:				
aus Steuern:				
55.923 € (Vorjahr: 107 Tsd. €)				
gegenüber verbundenen Unternehmen:				
2.836.645 € (Vorjahr: — Tsd. €)				
			5.110.948,41	**7.480.752,74**
E. Rechnungsabgrenzungsposten			**12.740,02**	**12.978,31**
Summe der Passiva			**1.242.493.168,90**	**1.210.329.273,18**

Die Deckungsrückstellung in Höhe von 1.118.641.609,00 € ist gemäß § 156 VAG berechnet.

Coburg, den 26. Februar 2026

Jabbour, Verantwortliche Aktuarin

Gewinn- und Verlustrechnung

Gewinn- und Verlustrechnung für den Zeitraum vom 01.01. bis 31.12.2025

	2025		2024
	€	€	€
I. Versicherungstechnische Rechnung			
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung			
a) Gebuchte Bruttobeiträge	207.399.402,04		199.487.985,96
b) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-5.980,00		-860,00
		207.393.422,04	199.487.125,96
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung		7.532.161,09	7.321.721,98
3. Erträge aus Kapitalanlagen			
a) Erträge aus Beteiligungen	445.872,87		351.490,44
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	29.066.823,92		24.421.908,18
c) Erträge aus Zuschreibungen	177.739,48		208.519,38
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	2.830.742,48		700.301,81
		32.521.178,75	25.682.219,81
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung		2.500.420,20	4.328.871,73
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung			
a) Zahlungen für Versicherungsfälle	178.256.497,28		170.435.092,35
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	3.854.055,00		4.799.814,00
		182.110.552,28	175.234.906,35
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen			
a) Deckungsrückstellung	-36.176.244,00		-28.439.619,00
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen	—		10.000,00
		-36.176.244,00	-28.429.619,00
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung			
a) erfolgsabhängige	3.075.310,88		3.737.045,19
b) erfolgsunabhängige	1.124.981,25		1.415.914,77
		4.200.292,13	5.152.959,96
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung			
a) Abschlussaufwendungen	9.298.875,69		8.860.791,92
b) Verwaltungsaufwendungen	3.863.152,77		3.231.855,37
		13.162.028,46	12.092.647,29

	2025		2024
	€	€	€
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen			
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	973.450,47		867.003,06
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	3.291.895,64		2.144.038,46
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	239.280,99		78.612,66
		4.504.627,10	3.089.654,18
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung		930.179,21	7.838.094,96
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung		**8.863.258,90**	**4.982.057,74**
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung			
1. Sonstige Erträge	452.647,60		419.897,87
2. Sonstige Aufwendungen	1.545.083,27		1.348.695,96
		-1.092.435,67	-928.798,09
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit		**7.770.823,23**	**4.053.259,65**
4. Außerordentliche Aufwendungen	—		64.106,00
5. Außerordentliches Ergebnis		—	-64.106,00
6. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	5.188.441,38		1.656.250,50
7. Sonstige Steuern	8.381,85		62.903,15
		5.196.823,23	1.719.153,65
8. Jahresüberschuss		**2.574.000,00**	**2.270.000,00**

Maßgebliche Rechnungslegungsvorschriften

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.

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Allgemeines

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

Leerposten werden gemäß § 265 Abs. 8 HGB nicht angegeben.

Währungsumrechnung

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.

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.

Aktiva

Immaterielle Vermögensgegenstände

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.

Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

Sie werden zu Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren beizulegenden Werten bilanziert.

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

Der Ansatz der Anteile oder Aktien an Investmentvermögen erfolgt zu fortgeführten Anschaffungskosten. Anteile oder Aktien an Investmentvermögen, die wie Anlagevermögen behandelt werden, werden gemäß § 253 Abs. 3 Satz 6 HGB in Verbindung mit § 341b Abs. 2 HGB mit ihrem Zeitwert bzw. dem beizulegenden Wert bewertet.

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere

Der Ansatz der Inhaberschuldverschreibungen erfolgt zu fortgeführten Anschaffungskosten. Der Unterschiedsbetrag zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag wird nach der Effektivzinsmethode bis zum Laufzeitende aufgelöst. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere werden, sofern sie dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, nach dem gemilderten Niederstwertprinzip wie Anlagevermögen gemäß § 341b Abs. 2 HGB bewertet. Die Bewertung der Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapiere, 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. Bei einzelnen Inhaberschuldverschreibungen und Sonstigen Ausleihungen erfolgte eine Absicherung gegen steigende Zinsen durch Payer Zins Swaps. Die Absicherung des Nominalvolumens erfolgte in Form von Micro-Hedges, deren Laufzeiten an die Laufzeit des jeweiligen Grundgeschäftes gebunden waren. Grund- und Sicherungsgeschäft unterlagen dabei demselben Risiko und unterlagen bei dessen Eintritt gegenläufigen Wertentwicklungen. Für diese Zins Swaps werden daher Bewertungseinheiten mit den Grundgeschäften gebildet. Die Messung der Effektivität erfolgte nach der Hypothetical-derivative-Methode. Der ineffektive Teil der Bewertungseinheit wurde bilanziell berücksichtigt. Wertänderungen von Grund- und Sicherungsgeschäft wurden nicht gebucht, soweit sie auf den effektiven Teil der Bewertungseinheit entfallen (Einfrierungsmethode).

Namensschuldverschreibungen

Sie werden mit dem Nennwert bilanziert.

Schuldscheinforderungen und Darlehen

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

Andere Kapitalanlagen

Diese werden zu fortgeführten Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren Marktwerten angesetzt.

Ermittlung der Zeitwerte von Kapitalanlagen

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 wird ein Kurswert auf Grundlage externer Bewertungen 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 werden zusätzlich Volatilitätskurven in die Berechnung einbezogen.

Die Zeitwerte der Vorkäufe in Höhe von -1.794,4 Tsd. € ermitteln sich aus der Differenz der Zeitwerte der Inhaberschuldverschreibungen und der Sonstigen Ausleihungen zwischen Handelstag der Vorkäufe und dem Bilanzstichtag.

Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft und Sonstige Forderungen

Diese 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.

Sonstige Vermögensgegenstände

Sachanlagen sind mit ihren Anschaffungskosten abzüglich linearer und außerplanmäßiger Abschreibungen bewertet. Die planmäßige Abschreibung erfolgt linear über eine Nutzungsdauer von vier bis 13 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 werden mit den Nominalbeträgen angesetzt.

Rechnungsabgrenzungsposten

Diese werden mit den Nominalbeträgen angesetzt.

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

Passiva

Versicherungstechnische Rückstellungen

Die Gesellschaft weist keine Rückversicherungsanteile an den versicherungstechnischen Rückstellungen auf.

Beitragsüberträge

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

Deckungsrückstellung

Diese ist nach der in den Geschäftsplänen festgelegten Methode berechnet. Der durchschnittliche Rechnungszins beträgt 1,78 %.

Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

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

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

Rückstellungen für die erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

Diese 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.

Andere Rückstellungen

Die Pensionsrückstellung wird nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren bewertet. Es finden die Richttafeln RT 2018 G der Heubeck-Richttafeln-GmbH, Köln, in der Fassung vom Oktober 2018 Verwendung. Als weitere Parameter sind in die

Berechnung eingeflossen: eine Fluktuationswahrscheinlichkeit von 0,0 %, ein Gehaltstrend von 4,0 bzw. 0,0 % sowie angenommene Rentenanpassungen von 2,5 % bzw. 2,0 %. Es kam ein Rechnungszins von 2,05 % 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 -40 Tsd. €.

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

Die Bewertung der Jubiläumsrückstellung erfolgt nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren mit einem Zinssatz von 2,21 %.

Andere Verbindlichkeiten

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

Rechnungsabgrenzungsposten

Diese werden mit den Nominalbeträgen angesetzt.

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

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.

Es bestehen Abnahmeverpflichtungen aus Vorkäufen von Inhaberschuldverschreibungen und einer Sonstigen Ausleihung im Volumen von 22,0 Mio. €.

Verpflichtungen nach § 285 Nr. 3a HGB bestehen für Miet- und Leasingverträge in Höhe von 0,4 Mio. € mit einer Restlaufzeit von drei Jahren und drei Monaten.

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 3,6 Mio. €.

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.

Erläuterungen zur Bilanz

Aktiva

Immaterielle Vermögensgegenstände und Kapitalanlagen

Entwicklung im Geschäftsjahr 2025 in €	Bilanzwerte Vorjahr	Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen*	Bilanzwerte Geschäftsjahr	Zeitwerte
A. Immaterielle Vermögensgegenstände								
1. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	270.642,41	30.447,00	—	—	—	72.680,31	228.409,10	—
2. Summe A.	**270.642,41**	**30.447,00**	**—**	**—**	**—**	**72.680,31**	**228.409,10**	**—**
B. I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen								
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	9.893.560,70	—	—	—	—	—	9.893.560,70	14.984.000,00
2. Beteiligungen	1.500.007,86	—	—	—	—	—	1.500.007,86	2.130.085,00
3. Summe B. I.	**11.393.568,56**	**—**	**—**	**—**	**—**	**—**	**11.393.568,56**	**17.114.085,00**
B. II. Sonstige Kapitalanlagen								
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	374.434.359,67	26.639.374,78	—	7.306.564,39	30.493,18	2.950.859,19	390.846.804,05	432.748.410,70
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	536.170.688,35	52.791.064,52	—	30.601.434,14	147.246,30	341.036,45	558.166.528,58	477.729.676,15
3. Sonstige Ausleihungen								
a) Namensschuldverschreibungen	212.500.000,00	2.000.000,00	—	3.000.000,00	—	—	211.500.000,00	187.653.185,13
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	60.478.035,69	1.000.826,46	—	8.193.293,85	—	—	53.285.568,30	49.948.698,84
4. Andere Kapitalanlagen	39.300,00	—	—	—	—	—	39.300,00	39.300,00
5. Summe B. II.	**1.183.622.383,71**	**82.431.265,76**	**—**	**49.101.292,38**	**177.739,48**	**3.291.895,64**	**1.213.838.200,93**	**1.148.119.270,82**
Insgesamt	**1.195.286.594,68**	**82.461.712,76**	**—**	**49.101.292,38**	**177.739,48**	**3.364.575,95**	**1.225.460.178,59**	**1.165.233.355,82**

* In den Abschreibungen sind außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB in Höhe von 341.036 € enthalten.
In den Abschreibungen sind außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 6 HGB in Höhe von 2.950.859 € enthalten.
Inhaberschuldverschreibungen werden über ihrem Zeitwert in Höhe von 381.601.224 € ausgewiesen (Buchwert: 464.131.898 €).
Namensschuldverschreibungen werden über ihrem Zeitwert in Höhe von 157.337.812 € ausgewiesen (Buchwert: 182.000.000 €).
Schuldscheinforderungen und Darlehen werden über ihrem Zeitwert in Höhe von 42.913.673 € ausgewiesen (Buchwert: 46.345.568 €).
Auf eine Abschreibung der Inhaberschuldverschreibungen, Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen wurde wegen Ablaufrückzahlung zum Nominalwert verzichtet.

Erläuterungen zur Bilanz

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 %	41.448.765	1.911.704
HC Immobiliengesellschaft Essen 1 GmbH & Co. KG, Coburg	40,00 %	19.352.345	414.385

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 235,0 Mio. € und stille Reserven von 19,3 Mio. € auf. Für das Berichtsjahr erfolgten Ausschüttungen in Höhe von 5,3 Mio. €. Für Aktienfonds beträgt der Marktwert 18,2 Mio. €. Stille Reserven sind in Höhe von 6,7 Mio. € vorhanden. Eine Ausschüttung für das Berichtsjahr erfolgte nicht.

E. Rechnungsabgrenzungsposten

II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten

	€
Agio auf Namensschuldverschreibungen	1.780.948
Abgrenzung übriger Aufwendungen	124.811
Gesamt	**1.905.759**

Passiva

A. Eigenkapital

I. Gezeichnetes Kapital

	€
Bilanzwert am 01.01.2025 und 31.12.2025	2.000.000

Das gezeichnete Kapital ist eingeteilt in 20.000 auf den Namen lautende Stückaktien von je 100 €.

III. Gewinnrücklagen

	1.1.	Zuführung aus Bilanzgewinn	Auflösung	31.12.
	€	€	€	€
2. andere Gewinnrücklagen	1.505.000	567.500	—	2.072.500

IV. Jahresüberschuss

Vom Jahresüberschuss des Vorjahres in Höhe von 2.270.000 € wurden 567.500 € in die anderen Gewinnrücklagen eingestellt und 1.702.500 € an die 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 25.841 € abgesetzt. Aus der Vorjahresreserve ergab sich ein Abwicklungsgewinn von 5.885.337 €, der im Wesentlichen aus der Krankheitskostenvollversicherung resultiert.

C. Andere Rückstellungen

I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

Die Pensionsverpflichtungen gegenüber mit unverfallbarer Anwartschaft ausgeschiedenen Mitarbeitende sowie Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger 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 344.991 €.

III. Sonstige Rückstellungen

In den Sonstigen Rückstellungen waren Jubiläumsrückstellungen in Höhe von 366.138 €, Rückstellungen für Abschluss- und Bestandsprovisionen in Höhe von 275.000 € und Rückstellungen für Vertriebsprovisionen für das Neugeschäft in Höhe von 197.810 € enthalten.

E. Rechnungsabgrenzungsposten

	€
Disagio auf Namensschuldverschreibungen	84
Sonstiges	12.656
Gesamt	**12.740**

Zerlegung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung und Betrag gemäß § 150 VAG

		Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrück-erstattung	davon poolrelevante RfB aus der PPV	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	
				Betrag gemäß § 150 Abs. 4 VAG	Sonstiges
		€	€	€	€
1.	Bilanzwerte Vorjahr	46.421.261	5.931.230	132.316	1.705.908
2.	Entnahme zur Verrechnung	6.752.412	0	—	779.749
	2.1 Verrechnung mit Alterungsrückstellungen	6.621.052	0	—	779.749
	2.2 Verrechnung mit laufenden Beiträgen	131.360	—	—	—
3.	Entnahme zur Barausschüttung	2.740.113	—	—	409.004
4.	Zuführung	3.075.311	1.268.887	0	1.124.981
5.	**Bilanzwerte Geschäftsjahr**	**40.004.047**	**7.200.117**	**132.316**	**1.642.137**
6.	**gesamter Betrag des Geschäftsjahres gemäß § 150 VAG: 4.636.170 €**				

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	32.083	106.771.398	32.714	101.736.737
Krankentagegeldversicherungen	3.070	1.073.201	3.189	1.094.794
Krankenhaustagegeldversicherungen	16.930	1.267.364	17.405	1.417.983
Krankheitskostenteilversicherungen	27.704	5.418.931	26.494	4.904.752
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	3.946	3.330.924	3.917	3.187.876
Pflegepflichtversicherung	45.819	29.274.223	46.634	28.456.026
Geförderte Pflegevorsorge	2.746	2.793.229	2.774	2.768.059
		149.929.270		143.566.226
b) Einmalbeiträge				
Auslandsreisekrankenversicherung	86.126	913.346	87.739	898.706
Summe Einzelversicherungen		150.842.616		144.464.932
2. Gruppenversicherungen				
a) laufende Beiträge				
Krankheitskostenvollversicherungen	75	1.826.189	81	1.719.579
Krankentagegeldversicherungen	2.928	381.593	2.905	361.425
Krankenhaustagegeldversicherungen	2.747	158.070	2.752	167.789
Krankheitskostenteilversicherungen	83.518	46.129.117	83.923	44.849.234
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	1.014	977.637	1.012	915.869
Beihilfeablöseversicherung	9.065	7.044.580	8.771	6.844.597
		56.517.186		54.858.494
b) Einmalbeiträge				
Krankheitskostenvollversicherungen	441	39.600	3.930	164.560
Summe Gruppenversicherungen		56.556.786		55.023.054
Insgesamt	**164.518**	**207.399.402**	**164.822**	**199.487.986**

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

Von der Pflegepflichtversicherung entfielen aus der Anzahl der versicherten natürlichen Personen – rechnerisch – 2.410 (Vorjahr: 2.563) auf die Mitversicherung GPV und auf die gebuchten Beiträge 1.847.791 € (Vorjahr: Tsd. € 1.834).

Der in den gebuchten Beiträgen enthaltene Beitragszuschlag nach § 149 VAG betrug 3.091.054 € (Vorjahr: Tsd. € 3.100).

2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung

Beiträge aus der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

	Geschäftsjahr €	Vorjahr €
Einzelversicherungen	6.752.412	6.335.791
Gruppenversicherungen	—	—
Gesamt	**6.752.412**	**6.335.791**

Von den Beiträgen aus der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung entfielen 6.715.870 € auf die Krankheitskostenvollversicherung, 26.411 € auf die Pflegetagegeldversicherung, 7.647 € auf die Krankheitskostenteilversicherung und 2.484 € auf die Krankentagegeldversicherung.

Beiträge aus der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

	Geschäftsjahr €	Vorjahr €
Einzelversicherungen	779.749	737.084
Gruppenversicherungen	—	248.847
Gesamt	**779.749**	**985.931**

Von den Beiträgen aus der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung entfielen 779.749 € auf die Krankheitskostenvollversicherung.

3. Erträge aus Kapitalanlagen

d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen

Aus den Abgängen von Kapitalanlagen entstanden aufgrund von Währungsumrechnung Erträge in Höhe von 507 € (Vorjahr: Tsd. € 0).

6. Veränderung der Deckungsrückstellung

Im Berichtsjahr gingen 221.770 € Übertragungswerte ein (Vorjahr: Tsd. € 184) und 283.653 € (Vorjahr: Tsd. € 157) 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 599.569 € (Vorjahr: Tsd. € 693) direkt der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung zugeführt.

9. Aufwendungen für Kapitalanlagen

c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen

Aus den Abgängen von Kapitalanlagen entstanden aufgrund von Währungsumrechnung Aufwendungen in Höhe von 52.522 € (Vorjahr: Tsd. € —).

II. Nichtversicherungstechnische Rechnung

2. Sonstige Aufwendungen

Die Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen betrugen 69.738 € (Vorjahr: Tsd. € 78).

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personalaufwendungen

		Geschäftsjahr	Vorjahr
		€	€
1.	Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	3.565.030	3.592.808
2.	Löhne und Gehälter	4.427.016	4.186.074
3.	Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	1.003.427	896.278
4.	Aufwendungen für Altersversorgung	36.593	-115.179
5.	**Aufwendungen insgesamt**	**9.032.066**	**8.559.981**

Sonstige Angaben

Personalbericht

Im Geschäftsjahr waren durchschnittlich 89 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (Vorjahr: 85) beschäftigt, die ausschließlich im Innendienst tätig waren.

Die Anzahl der Vollzeitkräfte betrug 48, die der Teilzeitkräfte 41.

Organe

Aufsichtsrat

Dr. Martin Böckel	Rechtsanwalt, Bonn, stv. Vorsitzender
Stefan Große	Oberkirchenrat, Finanzdezernent, Ev. Kirche in Mitteldeutschland i. R., Weimar
Petra Hegt	Kaufmännischer Vorstand, Sprecherin, Marienstift Arnstadt, Erfurt
Klaus-Jürgen Heitmann	Sprecher des Vorstandes, HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg, Vorsitzender
Dr. Hans Olav Herøy	Vorstandsmitglied, HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg, bis 31.12.2025
Thomas Sehn	Vorstandsmitglied, HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg

Vorstand

Jürgen Stobbe	Sprecher
Christian Zöller	

Die Gesamtbezüge des Aufsichtsrates betrugen 53.850 €.

Auf die Angabe der Gesamtbezüge früheren Mitglieder des Vorstandes und von Hinterbliebenen wurde gemäß § 286 Abs. 4 HGB verzichtet.

Übrige Angaben

Die VRK Krankenversicherung fällt aufgrund ihrer Zugehörigkeit zum HUK-COBURG Konzern grundsätzlich in den Anwendungsbereich der OECD-Modellregelungen für die globale Mindestbesteuerung (GloBE). Aufgrund der für den Konzern anwendbaren Übergangsregelung wegen untergeordneter internationaler Tätigkeit nach § 83 MinStG fällt für die in Deutschland belegene Gesellschaft keine aus der GloBE resultierende zusätzliche Steuerbelastung an.

Nachtragsbericht

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

Vorschlag für die Gewinnverwendung

Der Vorstand schlägt vor, vom Bilanzgewinn (= Jahresüberschuss) des Geschäftsjahres 2025 in Höhe von 2.574.000,00 € einen Betrag von 643.500,00 € in die anderen Gewinnrücklagen einzustellen und 1.930.500,00 € 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 26. Februar 2026

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 2025 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2025 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 2025 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 2025 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2025 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 2025 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:

❶ **Bewertung der Sonstigen Kapitalanlagen**

❷ **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:

❶ **Bewertung der Sonstigen Kapitalanlagen**

① Im Jahresabschluss der Gesellschaft werden Sonstige Kapitalanlagen in der Bilanz in Höhe von € 1.213.838.201 (97,7 % 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 setzt 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 Einzelfallprüfungshandlungen in Bezug auf die Bewertung der Sonstigen Kapitalanlagen vorgenommen.
Dabei haben wir die Bewertung der Wertpapiere, die mit Markt- oder Börsenpreisen bewertet werden, nachvollzogen. Bei den modellbasierten Bewertungen haben wir die Zuordnung der Rendite-Bewertungskurven zu den einzelnen Wertpapieren in Stichproben überprüft und die Höhe der Renditesätze anhand vergleichbarer Wertpapiere plausibilisiert.
Wir haben unter anderem auch die zugrunde liegenden Wertansätze und deren Werthaltigkeit anhand der zur Verfügung gestellten Unterlagen nachvollzogen und die konsistente Anwendung der Bewertungsmethoden und die Periodenabgrenzung überprüft. 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.

❷ **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 € 1.213.755.602 (97,7 % der Bilanzsumme) ausgewiesen. Versicherungsunternehmen haben versicherungstechnische Rückstellungen insoweit zu bilden, wie dies nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen sicherzustellen. Dabei sind neben den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften auch eine Vielzahl an aufsichtsrechtlichen Vorschriften über die Berechnung der Rückstellungen zu berücksichtigen. Die Festlegung von Annahmen zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen verlangt von den gesetzlichen Vertretern der Gesellschaft neben der Berücksichtigung der handels- und aufsichtsrechtlichen Anforderungen eine Einschätzung zukünftiger Ereignisse und die Anwendung geeigneter Bewertungsmethoden. Geringfügige Änderungen dieser Annahmen sowie der verwendeten Methoden können eine wesentliche Auswirkung auf die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen haben.

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

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

③ Die Angaben der Gesellschaft zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen sind im Anhang im Abschnitt "Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze" sowie in den Bilanzerläuterungen 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 2025 – 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 eine aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellung nicht aufgedeckt wird, ist höher als das Risiko, dass eine aus Irrtümern resultierende wesentliche falsche Darstellung nicht aufgedeckt wird, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.

- erlangen wir ein Verständnis von den für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollen und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit der internen Kontrollen der Gesellschaft bzw. dieser Vorkehrungen und Maßnahmen 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 in internen Kontrollen, 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 von der Hauptversammlung am 3. Juli 2025 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 19. September 2025 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 Marcel Rehm.

Nürnberg, den 2. März 2026

PricewaterhouseCoopers GmbH

Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Marcel Rehm	ppa. Anna Seifert
Wirtschaftsprüfer	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 ergeben sich aus den gesetzlichen Bestimmungen. Der Prüfungsausschuss ist im Berichtsjahr zu vier Sitzungen zusammengekommen. Über die Arbeit im Ausschuss wurde der Aufsichtsrat regelmäßig und eingehend unterrichtet.

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

Besonders intensiv hat sich der Aufsichtsrat mit den volatilen Entwicklungen auf den Versicherungs- und Kapitalmärkten sowie den Änderungen der regulatorischen Anforderungen und deren Auswirkungen auf die Gesellschaft beschäftigt. Die Solvabilitätssituation unter Solvabilität 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 2025 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. Der Aufsichtsrat hat nach Vorbereitung durch den Prüfungsausschuss und unter Berücksichtigung des Prüfungsberichts den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss und Lagebericht geprüft und diesen 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 und
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 2025 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 2025 Veränderungen gegeben. Herr Dr. Hans-Olav Herøy ist aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden.

Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand, den Leitenden Angestellten und allen Mitarbeitenden für die im Geschäftsjahr 2025 geleistete Arbeit.

Detmold, den 11. März 2026

Der Aufsichtsrat

Klaus-Jürgen Heitmann, Vorsitzender