



2020

Bericht über Solvabilität und Finanzlage DKV Deutsche Krankenversicherung AG



Ein Unternehmen der **ERGO**

Bericht über Solvabilität und Finanzlage 2020

DKV Deutsche Krankenversicherung AG

Inhalt

Zusammenfassung	6
A Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis	9
A.1 Geschäftstätigkeit	9
A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis	14
A.3 Anlageergebnis	17
A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten	19
A.5 Sonstige Angaben	19
B Governance-System	20
B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System	20
B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit	24
B.3 Risikomanagement-System einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung	27
B.4 Internes Kontrollsystem	31
B.5 Funktion der Internen Revision	33
B.6 Versicherungsmathematische Funktion	35
B.7 Outsourcing	36
B.8 Sonstige Angaben	38
C Risikoprofil	39
C.1 Versicherungstechnisches Risiko	41
C.2 Marktrisiko	44
C.3 Kreditrisiko	46
C.4 Liquiditätsrisiko	47
C.5 Operationelles Risiko	48
C.6 Andere wesentliche Risiken	50
C.7 Sonstige Angaben	51
D Bewertung für Solvabilitätszwecke	52

D.1	Vermögenswerte	52
D.2	Versicherungstechnische Rückstellungen	62
D.3	Sonstige Verbindlichkeiten	66
D.4	Alternative Bewertungsmethoden	70
D.5	Sonstige Angaben	70

E Kapitalmanagement **71**

E.1	Eigenmittel	71
E.2	Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung	74
E.3	Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung	76
E.4	Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen	76
E.5	Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung	80
E.6	Sonstige Angaben	80

Anhang **81**

	Abkürzungsverzeichnis	81
	Quantitative Reporting Templates (QRT) für das Berichtsjahr 2020	82

Zusammenfassung

DKV Deutsche Krankenversicherung AG

Die DKV Deutsche Krankenversicherung AG legt den Bericht über Solvabilität und Finanzlage (Solvency and Financial Condition Report, kurz SFCR) für das Geschäftsjahr 2020 vor. Dieser Bericht ist Teil des qualitativen (beschreibenden) Berichtswesens, das Versicherungsunternehmen im Zuge von Solvency II erstellen müssen. Der Bericht über Solvabilität und Finanzlage richtet sich an die Öffentlichkeit und ist jährlich zu veröffentlichen. Seine inhaltliche Struktur und die zu berichtenden Informationen sind aufsichtsrechtlich vorgegeben, beispielsweise in der Delegierten Verordnung (EU) 2015 / 35 der Kommission vom 10. Oktober 2014.

Im Interesse einer besseren Lesbarkeit wird davon abgesehen, bei Fehlen einer geschlechtsneutralen Formulierung sowohl die männliche als auch weitere Formen anzuführen. Die gewählten männlichen Formulierungen gelten deshalb uneingeschränkt auch für die weiteren Geschlechter.

Unser Ziel ist es, nachhaltig zu wachsen. Deshalb konzentrieren wir uns in der Krankheitskostenvollversicherung weiter auf qualitativ hochwertige Produkte. Das Marktumfeld ist allerdings herausfordernd und das Neugeschäft weiterhin geringer als noch vor einigen Jahren.

Im Bericht wurde jede Zahl und Summe jeweils kaufmännisch gerundet. Die Zahlen in Klammern weisen die Vorjahreswerte aus.

Das versicherungstechnische Ergebnis unserer Gesellschaft belief sich auf -107.993 (-125.386) Tsd. €.

Unsere Gesellschaft betreibt in Deutschland alle am Markt existierenden Versicherungsarten der privaten Kranken- und Pflegeversicherung. Dank leicht gestiegener Beitragseinnahmen erzielten wir insgesamt ein positives Ergebnis. Auch die Versicherungsleistungen wuchsen moderat.

Das Kapitalanlageergebnis ist im Jahr 2020 auf 1.037.104 (1.655.415) Tsd. € gesunken, insbesondere durch Abschreibungen auf Anteile oder Aktien an Investmentvermögen.

Die übrigen Erträge und Aufwendungen stiegen per Saldo um 18.260 Tsd. € (Kapitel A „Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis“).

Ein funktionierendes und wirksames Governance-System ist für eine effektive Unternehmenssteuerung und -überwachung von elementarer Bedeutung. Unsere Gesellschaft verfügt über ein Governance-System, das die unternehmensindividuelle Geschäftstätigkeit (Art, Umfang und Komplexität) sowie das zugrunde liegende Risikoprofil in angemessener Form berücksichtigt. Das Governance-System umfasst daher eine angemessene und transparente Organisationsstruktur mit klar definierten Organen, Strukturen und Zuständigkeiten.

Ein besonderes Augenmerk haben wir hierbei auf die Zuverlässigkeit und Eignung der handelnden Personen („Fit & Proper“) sowie auf die angemessene Kontrolle der ausgegliederten Funktionen gelegt. Eine hervorgehobene Bedeutung haben die vier Schlüsselfunktionen, über die wir ausführlich berichten (Kapitel B „Governance-System“).

Unsere Gesellschaft ist am stärksten gegenüber dem Marktrisiko sowie dem versicherungstechnischen Risiko exponiert. Im Berichtsjahr 2020 haben sich die vorhandenen Risikominderungstechniken erneut als wirksam erwiesen, sodass wir jederzeit in der Lage sind, die eingegangenen Risiken zu steuern. Die durchgeführten Stresstests und Sensitivitätsanalysen für wesentliche Risiken und Ereignisse haben ergeben, dass die Ausstattung mit Eigenmitteln auch in diesen Situationen ausreichend ist (Kapitel C „Risikoprofil“).

Solvency II macht Vorschriften zur Bilanzierung von Vermögenswerten, versicherungstechnischen Rückstellungen und sonstigen Verbindlichkeiten. Wir erläutern die wesentlichen Unterschiede in der Bilanzierung nach Solvency II und Handelsgesetzbuch (HGB) inklusive deren Grundlagen, Methoden und zugrunde liegenden Annahmen. Zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verwenden wir ein unternehmenseigenes stochastisches Bewertungsmodell (Kapitel D „Bewertung für Solvabilitätszwecke“).

Wir halten unsere Eigenmittelausstattung für sehr komfortabel. Insgesamt stehen Eigenmittel in Höhe von 3.887.597 (3.775.163) Tsd. € zur Deckung der Solvenzkapitalanforderung zur Verfügung. Im Berichtszeitraum hielt unsere Gesellschaft sowohl die Mindestkapitalanforderung (Minimum Capital Requirement, MCR) als auch die Solvenzkapitalanforderung (Solvency Capital Requirement, SCR) ein. Die Kapitalanforderung misst sich am SCR in Höhe von 1.519.162 (1.128.411) Tsd. € und am MCR in Höhe von 379.791 (282.103) Tsd. €. ¹ Die Solvenzquote, das Verhältnis von Eigenmitteln zu Solvenzkapital, beträgt 256 (335) % (Kapitel E „Kapitalmanagement“).

Das qualitative Berichtswesen ergänzt das quantitative (zahlenbasierte) Berichtswesen. Zum quantitativen Berichtswesen gehören Berichtsformulare (Quantitative Reporting Templates, kurz QRT), die Versicherungsunternehmen regelmäßig an die Aufsichtsbehörde übermitteln müssen. Der Anhang dieses Berichts enthält ausgewählte QRT mit Angaben zum Geschäftsjahr 2020.

¹ Gemäß Art. 297 Abs.2 Buchstabe (a) DVO weisen wir darauf hin, dass die endgültigen Beträge der Solvenzkapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung noch der aufsichtlichen Prüfung unterliegen.

Risiken aus der Coronavirus-Pandemie

Die Coronavirus-Pandemie (Covid-19) stellt derzeit alle Unternehmen vor große Herausforderungen. Zahlreiche Regierungen haben Maßnahmen ergriffen, die sich unter anderem auf die Bewegungsfreiheit der Menschen und die weitere wirtschaftliche Entwicklung auswirken. Darüber hinaus hängt die weitere wirtschaftliche Entwicklung unter anderem auch von der Dauer und Intensität der Coronavirus-Pandemie ab. Derzeit ist noch nicht abzusehen, wann die weitere Ausbreitung des Virus, auch mithilfe der inzwischen gestarteten Impfungen, auf ein kontrollierbares Maß reduziert werden kann.

Die Coronavirus-Pandemie hat potenzielle Auswirkungen auf das operationelle Risiko, das Marktrisiko, das Kreditrisiko sowie das versicherungstechnische Risiko.

Wir kommen auch in dieser schwierigen Zeit der Verantwortung gegenüber unseren Mitarbeitern, Geschäftspartnern und Kunden nach. Die Fortführung des operativen Geschäfts ist derzeit durch die weitgehende Umstellung auf „remote“ (Fernarbeiten) sichergestellt. Durch diese Lösung können wir zudem einen maximalen Schutz der Mitarbeiter gewährleisten. Im Rahmen des mobilen Arbeitens werden bestehende Verfahren genutzt, die den Anforderungen der Informationssicherheit entsprechen. Zudem wurden Maßnahmen zur Sensibilisierung aller Mitarbeiter durchgeführt. Für die Bewältigung der Corona-Krise hat die ERGO eine Covid-19-Arbeitsgruppe („Task Force“) eingerichtet. In dieser sind alle relevanten Unternehmensfunktionen vertreten. Zudem gewährleisten die Task Force und das Business Continuity Management, dass wir auf die weitere Entwicklung der Lage angemessen im Sinne der Mitarbeiter, Geschäftspartner und Kunden reagieren können, ohne hierbei an Qualität zu verlieren.

Wir beobachten die aktuelle Entwicklung der Coronavirus-Pandemie und ihre Auswirkungen in unserem Risikomanagement-Kreislauf. Im Rahmen unserer Kumulrisikokontrolle haben wir die Exponierungen aufgrund einer weltweiten Pandemie limitiert. Unsere Szenarien berücksichtigen auch Kapitalmarktverwerfungen. Zudem beziehen sie eine Zunahme von Ausfällen von Kapitalanlagen und Forderungen ein, die sich aufgrund der Auswirkungen auf die Weltwirtschaft ergeben können.

Zusätzlich überwachen wir Leistungsausgaben speziell infolge von nachgewiesenen Covid-19-Erkrankungen.

Die beobachteten Fallzahlen und deren Behandlungskosten zeigen bisher keine relevante Belastung hinsichtlich der gesamten Leistungsausgaben. Zudem ist bisher keine signifikante Belastung der Beitragseinnahmen durch Beitragsausfälle, Stundung, Storno und Reduktion des Versicherungsschutzes festzustellen. Zusätzliche Kosten können auch zukünftig durch eine Beteiligung der privaten Krankenversicherer an den allgemeinen Kosten der Pandemie-Bekämpfung entstehen.

Sollte die Coronavirus-Pandemie weiter anhalten, so kann es zu einer Verschlechterung der wirtschaftlichen Lage kommen. Hieraus resultierende mögliche Effekte auf das Kapitalanlagenportfolio sowie Forderungen unserer Gesellschaft können wir nicht ausschließen.

A Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

A.1 Geschäftstätigkeit

Die DKV Deutsche Krankenversicherung AG, Köln, – im Folgenden auch kurz „DKV“ oder „Gesellschaft“ genannt – wird in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft (AG) gemäß dem deutschen Aktiengesetz (AktG) und § 8 (2) des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) betrieben.

Im Folgenden geben wir einen Überblick über die Halter der Gesellschaft:

Angaben zu Haltern		
Name und Anschrift der Gesellschaft	Name und Anschrift des Eigentümers der Gesellschaft	Name und Anschrift des obersten Mutterunternehmens
DKV Deutsche Krankenversicherung AG Aachenerstr. 300 50933 Köln	ERGO Group AG ERGO-Platz 1 40198 Düsseldorf	Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG in München Königinstr. 107 80802 München

Die DKV unterliegt der aufsichtsrechtlichen Überwachung durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) mit Sitz in Bonn.

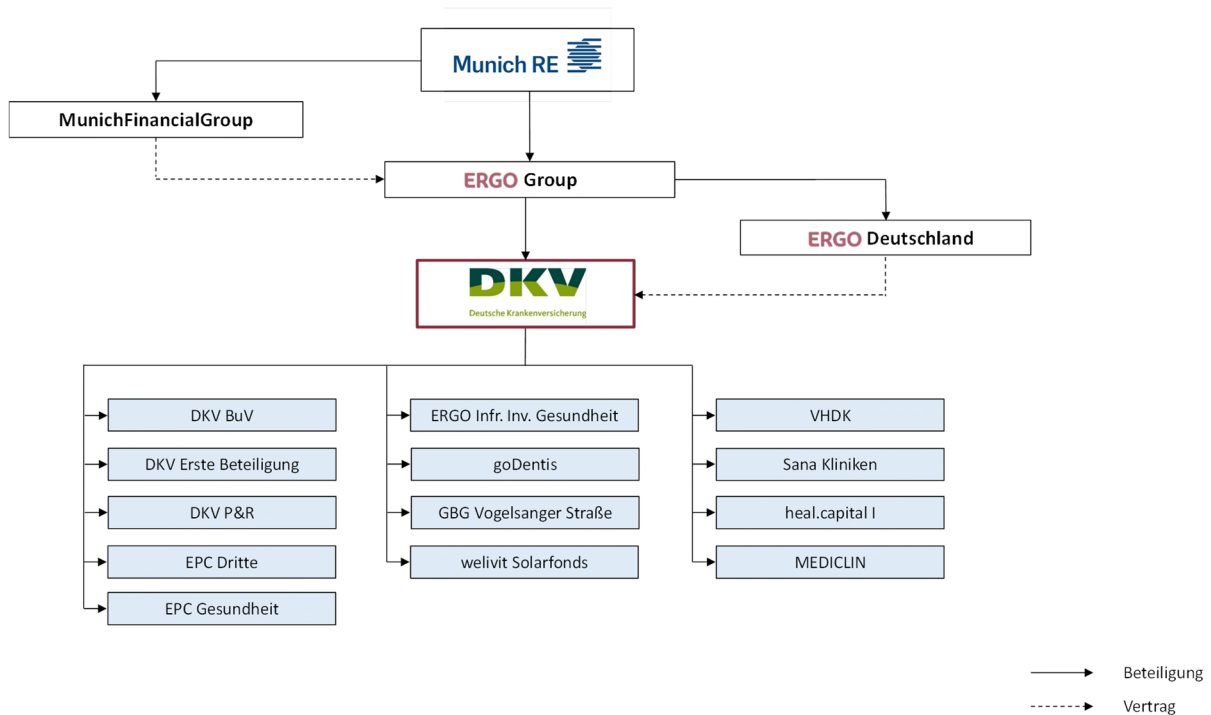
Die Kontaktdaten der BaFin und des Abschlussprüfers sind in der folgenden Tabelle dargestellt:

Für die Prüfung des Geschäftsjahres der DKV wurde die in der Tabelle genannte Wirtschaftsprüfungsgesellschaft als Abschlussprüfer bestellt.

Finanzaufsicht	Wirtschaftsprüfer
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Graurheindorfer Str. 108 53117 Bonn Postfach 1253 53002 Bonn Fon: 0228 / 4108 – 0 Fax: 0228 / 4108 – 1550 E-Mail: poststelle@bafin.de De-Mail: poststelle@bafin.de-mail.de	Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Börsenplatz 1 50667 Köln

Die DKV Deutsche Krankenversicherung AG ist eine hundertprozentige Tochtergesellschaft der ERGO Group AG. Diese gehört zu dem DAX-Unternehmen Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft (Munich Re), einem der weltweit führenden Risikoträger, mit Sitz in München.

Eine Einordnung der DKV in die Konzernstruktur inklusive bestehender Besitzverhältnisse ist dem nachfolgenden Organigramm zu entnehmen:



Munich Re erstellt den SFCR der Gruppe und veröffentlicht den Bericht für das Geschäftsjahr unter:

www.munichre.com/de/ir/result-center/index.html

Zur Wahrung der umsatzsteuerlichen Organschaft besteht ein Beherrschungsvertrag zwischen der MR-Tochter MunichFinancialGroup GmbH und der ERGO Group AG. Bereits seit 2001 existieren ein Beherrschungs- und ein Gewinnabführungsvertrag zwischen der DKV Deutsche Krankenversicherung AG und der ERGO Group AG. Seit 2016 besteht zusätzlich ein Beherrschungsvertrag mit der ERGO Deutschland AG.

Unter dem Dach der ERGO Group AG agieren mit der ERGO Deutschland AG, ERGO International AG, ERGO Digital Ventures AG und ERGO Technology & Services Management AG vier separate Einheiten. Die ERGO Deutschland AG bündelt das Deutschlandgeschäft. Die ERGO International AG steuert das internationale Geschäft innerhalb der Gruppe. Die ERGO Digital Ventures AG ist insbesondere für die Digitalisierung zuständig. Die ERGO Technology & Services Management AG lenkt als vierte Säule zunehmend alle Technologieaktivitäten der Gruppe.

Die Vertriebsgesellschaft ERGO Beratung und Vertrieb AG vereint in Deutschland die ERGO Ausschließlichkeitsorganisation (Agenturvertrieb) und die ERGO Pro

(Strukturvertrieb) unter einem Dach. Beim Agenturvertrieb stehen die Rundum-Beratung sowie die Bindung der Bestandskunden und der Ausbau von Neukunden im Mittelpunkt. Die ERGO Pro setzt insbesondere auf die Gewinnung neuer Kunden sowie neuer Vertriebspartner. Beide Vertriebe konnten im Jahr 2020 dank vorausgegangener Investitionen in die Digitalisierung die Herausforderungen rund um die Coronavirus-Pandemie sehr gut meistern. Beim Geschäftsmodell „Hybrider Kunde“ von ERGO steht dem Kunden über alle Online- und Offline-Kanäle dasselbe Angebot zur Verfügung. ERGO verzahnt Kanäle wie persönliche Beratung, Telefon, Mail, Internet oder Chat. Die Bedienung der unterschiedlichen Kanäle hat vor allem während der Lockdown-Einschränkung dafür gesorgt, dass unsere Vertriebspartner für ihre und unsere ERGO Kunden da sein konnten. Zum Schutze der Kunden, Mitarbeiter und Vertriebspartner hat die Beratung vermehrt über digitale Kanäle, wie z.B. Videoberatung, stattgefunden. Dabei bildete der standardisierte Beratungsansatz in der Ausschließlichkeit eine durchgängig hohe Qualität der Beratung und Betreuung.

Ein einheitlicher Innendienst unterstützt die verschiedenen Gesellschaften und Vertriebsorganisationen der ERGO in Deutschland. Alle kundenbezogenen Serviceprozesse – die Bearbeitung von Anträgen, Vertragsangelegenheiten und Leistungsfällen – werden im Ressort Kunden- und Vertriebsservice aus einer

Hand gesteuert. Auch Unternehmensfunktionen wie Rechnungswesen, Controlling, Finanzen und Personal sind zentral organisiert. Wichtige Schlüsselfunktionen sind die Risikomanagement-Funktion, die Compliance-Funktion, die Interne Revision sowie die Versicherungsmathematische Funktion.

Da alle Unternehmensfunktionen von Mitarbeitern der ERGO Group AG erbracht werden, hat unser Unternehmen keine eigenen Mitarbeiter.

Der konzerneigene IT- und Servicedienstleister ITERGO Informationstechnologie GmbH stellt den operativen Einheiten der ERGO Deutschland AG und damit auch der DKV Deutsche Krankenversicherung AG die Informationstechnologie zur Verfügung. Diese

wird laufend – abgestimmt mit den Geschäftsbereichen – den aktuellen Erfordernissen angepasst.

Die DKV Deutsche Krankenversicherung AG hat die Verwaltung ihrer Vermögensanlagen zum größten Teil auf die MEAG MUNICH ERGO AssetManagement GmbH und ihre Tochtergesellschaften übertragen. MEAG ist der gemeinsame Vermögensmanager von Munich Re und ERGO. Strategische Anlageentscheidungen werden in enger Abstimmung mit Munich Re und ERGO von der DKV Deutsche Krankenversicherung AG getroffen.

Die Aufstellung des Anteilsbesitzes der DKV Deutsche Krankenversicherung AG per 31. Dezember 2020 nach Solvency II ist der folgenden Tabelle zu entnehmen:

Name und Sitz	Rechtsform	Land	Beteiligungsquote nach SII in %	Abweichende Stimmrechtsquote nach SII in %
Beteiligungen				
Inland				
Autobahn Tank & Rast Gruppe GmbH & Co. KG, Bonn	Kommanditgesellschaft mit GmbH als Komplementär	Deutschland	1,64	-
Autobahn Tank & Rast Management GmbH, Bonn	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	1,64	-
DKV Beteiligungs- und Vermögensverwaltungs GmbH & Co. KG, Köln	Kommanditgesellschaft mit GmbH als Komplementär	Deutschland	100,00	-
DKV Erste Beteiligungsgesellschaft mbH, Köln	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	100,00	-
DKV Pflegedienste & Residenzen GmbH, Köln	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	100,00	-
DKV-Residenz am Tibusplatz gGmbH, Münster	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	100,00	-
DKV-Residenz in der Contrescarpe GmbH, Bremen	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	100,00	-
ERGO Infrastructure Investment Gesundheit GmbH, Düsseldorf	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	100,00	-
ERGO Private Capital Dritte GmbH & Co. KG, Düsseldorf	Kommanditgesellschaft mit GmbH als Komplementär	Deutschland	100,00	-
ERGO Private Capital Gesundheit GmbH, Düsseldorf	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	100,00	-
GBG Vogelsanger Straße GmbH, Köln	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	94,78	-
goDentis - Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde mbH, Köln	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	100,00	-
heal.capital I GmbH & Co. KG, Berlin	Kommanditgesellschaft mit GmbH als Komplementär	Deutschland	16,82	-
MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg	Aktiengesellschaft	Deutschland	11,81	-
miCura Pflegedienste Berlin GmbH, Berlin	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	100,00	-
miCura Pflegedienste Bremen GmbH, Bremen	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	100,00	-
miCura Pflegedienste Düsseldorf GmbH, Düsseldorf	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	100,00	-
miCura Pflegedienste GmbH, Köln	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	100,00	-
miCura Pflegedienste Hamburg GmbH, Hamburg	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	100,00	-
miCura Pflegedienste Krefeld GmbH, Krefeld	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	100,00	-
miCura Pflegedienste München / Dachau GmbH, Dachau	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	51,00	-
miCura Pflegedienste München Ost GmbH, München	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	65,00	-
miCura Pflegedienste Münster GmbH, Münster	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	100,00	-
miCura Pflegedienste Nürnberg GmbH, Nürnberg	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	51,00	-
Sana Kliniken AG, München	Aktiengesellschaft	Deutschland	22,49	-
T&R MLP GmbH, Bonn	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	1,64	-
T&R Real Estate GmbH, Bonn	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	1,64	-
VHDK Beteiligungsgesellschaft mbH, Düsseldorf	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	Deutschland	25,00	-
welivit Solarfonds GmbH & Co. KG, Düsseldorf	Kommanditgesellschaft mit GmbH als Komplementär	Deutschland	50,00	44,44

Name und Sitz	Rechtsform	Land	Beteiligungsquote nach SII in %	Abweichende Stimmrechtsquote nach SII in %
Beteiligungen				
Ausland				
FREE MOUNTAIN SYSTEMS S.L., Madrid	Sociedad de Responsabilidad Limitada (Sociedad Limitada)	Spanien	28,00	-
Vier Gas Investments S.à r.l., Luxemburg	Société à Responsabilité Limitée	Luxemburg	7,40	-

Die DKV betreibt in Deutschland die private Kranken- und Pflegeversicherung in allen ihren am Markt existierenden Versicherungsarten. Zu nennen sind hier die Krankheitskostenversicherung, die Einkommensersatzversicherung sowie die Absicherung verschiedener finanzieller Verluste. Die DKV ist dabei hauptsächlich als Erst- und in geringem Umfang auch als Rückversicherer tätig. Als „Gesundheitsversicherer der ERGO“ zählt die DKV zu einer der großen Versicherungsgruppen in Deutschland und Europa. Die wesentliche Region nach Solvency II, in der die DKV tätig ist, ist Deutschland. In geringem Umfang ist sie auch im europäischen Ausland aktiv.

Die DKV betreibt in der Solvency-II-Struktur folgende Geschäftsbereiche:

Krankheitskosten nach Art der Lebensversicherung und Rückversicherungsverpflichtungen

- Krankenversicherung
- Krankenrückversicherung

Krankheitskosten nach Art der Nichtlebensversicherung und Rückversicherungsverpflichtungen

- Krankheitskostenversicherung
- In Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft
- In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft

Die nach Solvency II ausgewiesene Line of Business „Krankheitskosten nach Art der Nichtlebensversicherung und Rückversicherungsverpflichtungen“ bildet bei der DKV das kurzfristige Versicherungsgeschäft ab. Sie beinhaltet lediglich das Auslandsreisekrankenversicherungsgeschäft und die betriebliche Krankenversicherung. Zu unterscheiden ist dabei zwischen der Krankheitskostenversicherung sowie der aktiven Rückversicherung.

Der restliche und damit auch der weit überwiegende Teil des Geschäfts beinhaltet sämtliche langfristig kalkulierten Tarife. Dieser Geschäftsbereich wird gemäß den Solvency-II-Vorgaben unter den „Krankheitskosten nach Art der Lebensversicherung und Rückversicherungsverpflichtungen“ zusammengefasst.

Darin enthalten sind sowohl Tarife nach Art der Lebensversicherung mit HGB-Alterungsrückstellung als auch langfristige Tarife nach Art der Schadenversicherung, bei denen das Kündigungsrecht des Versicherers ausgeschlossen ist, eine Beitragsanpassungsklausel existiert und eine Beitragserhöhung aufgrund einer erneuten Risikoprüfung ausgeschlossen ist. Die Line of Business „Krankheitskosten nach Art der Lebensversicherung und Rückversicherungsverpflichtungen“ umfasst demnach die folgenden Versicherungsarten:

- Krankheitskostenvollversicherung
- Krankentagegeldversicherung
- Krankenhaustagegeldversicherung
- Krankheitskostenteilversicherung
- ergänzende Pflegeversicherung
- geförderte ergänzende Pflegeversicherung
- Pflegepflichtversicherung
- spezielle Ausschnittsversicherung
- Restschuld- und Lohnfortzahlungsversicherung
- Besondere Versicherungsformen

A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis

Die folgende Tabelle zeigt die Überleitung des versicherungstechnischen Ergebnisses gemäß Berichtsformular S.05.01.02 auf das versicherungstechnische

Ergebnis nach Handelsrecht für die Jahre 2020 und 2019:

	2020 Tsd. €	2019 Tsd. €
Verdiente Beiträge netto	4.985.749	4.903.912
Aufwendungen für Versicherungsfälle (ohne Schadenregulierungskosten)	-3.883.606	-3.760.251
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen	-601.047	-657.106
Angefallene Aufwendungen	-609.088	-611.940
Ergebnis gemäß Meldebogen S.05.01.02	-107.993	-125.386
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	439.518	577.851
Erträge aus Kapitalanlagen	1.977.851	1.745.582
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung	-460.285	-781.312
Aufwendungen für die Verwaltung der Kapitalanlagen und Gemeinkosten	-880.065	-29.539
Veränderung der Deckungsrückstellung	-671.245	-1.066.396
Sonstige versicherungstechnische Erträge und Aufwendungen	12.874	1.332
Versicherungstechnisches Ergebnis nach Handelsrecht	310.654	322.133

Im gesamten Geschäft belief sich das versicherungstechnische Ergebnis auf -107.993 (-125.386) Tsd. €. Hierzu trugen das selbst abgeschlossene Geschäft mit -108.188 (-125.549) Tsd. € und das in Rückdeckung übernommene Geschäft mit 195 (164) Tsd. € bei.

In den folgenden Darstellungen gehen wir auf die Beiträge, Schäden, versicherungstechnischen Rückstellungen sowie die Kosten der DKV je Geschäftsbereich ein. Die darauffolgenden Erläuterungen beziehen sich jedoch im Wesentlichen auf den Geschäftsbereich „Krankheitskosten nach Art der Lebensversicherung

und Rückversicherungsverpflichtungen“, da dieser mehr als 99 % der verdienten Beiträge ausmacht. Sofern nennenswerte Entwicklungen im Bereich „Krankheitskosten nach Art der Nichtlebensversicherung und Rückversicherungsverpflichtungen“ auftreten, gehen wir mit gesondertem Vermerk auf diese ein.

Die folgende Tabelle zeigt das versicherungstechnische Nettoergebnis des Erstversicherungsgeschäfts und des Rückversicherungsgeschäfts nach Art der Lebensversicherung je Geschäftsbereich für die Jahre 2020 und 2019:

alle Werte in Tsd. €	Lebensversicherungsverpflichtungen		Lebensrückversicherungsverpflichtungen		Gesamt	
	Krankenversicherung		Krankenrückversicherung			
	2020	2019	2020	2019	2020	2019
Gebuchte Beiträge						
Anteil der Rückversicherer	80	80	0	0	80	80
Netto	4.964.255	4.882.829	5.520	5.303	4.969.776	4.888.133
Verdiente Beiträge						
Anteil der Rückversicherer	80	80	0	0	80	80
Netto	4.964.254	4.882.751	5.520	5.303	4.969.774	4.888.055
Aufwendungen für Versicherungsfälle						
Netto	3.871.242	3.745.738	4.956	4.873	3.876.198	3.750.611
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen						
Netto	-601.047	-657.106	0	0	-601.047	-657.106
Angefallene Aufwendungen	604.611	607.439	370	267	604.981	607.706
Sonstige Aufwendungen					0	0
Gesamtaufwendungen					604.981	607.706

Die folgende Tabelle zeigt das versicherungstechnische Ergebnis des Erstversicherungsgeschäfts und

des Rückversicherungsgeschäfts nach Art der Nichtlebensversicherung je Geschäftsbereich für die Jahre 2020 und 2019:

	Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)		In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft		Gesamt	
	Krankheitskostenversicherung		Krankheit			
	2020	2019	2020	2019	2020	2019
alle Werte in Tsd. €						
Gebuchte Beiträge						
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	15.982	16.261	0	0	15.982	16.261
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	0	0	0	0	0	0
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	0	0	1	1	1	1
Netto	15.982	16.261	1	1	15.983	16.262
Verdiente Beiträge						
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	15.974	15.856	0	0	15.974	15.856
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	0	0	0	0	0	0
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	0	0	1	1	1	1
Netto	15.974	15.856	1	1	15.974	15.857
Aufwendungen für Versicherungsfälle						
Brutto - Direktversicherungsgeschäft	7.409	9.640	0	0	7.409	9.640
Brutto - in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	0	0	0	0	0	0
Brutto - in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	0	0	0	0	0	0
Netto	7.409	9.640	0	0	7.409	9.640
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen						
Netto	0	0	0	0	0	0
Angefallene Aufwendungen	4.107	4.235	0	0	4.107	4.235
Sonstige Aufwendungen					0	0
Gesamtaufwendungen					4.107	4.235

Beiträge, Schäden (Gesamt)

Die gebuchten Bruttobeiträge stiegen wie erwartet im Geschäftsjahr 2020 insgesamt leicht an. Sie erhöhten sich um 1,7 %. Die gesamten Beiträge beliefen sich auf 4.985.838 (4.904.475) Tsd. €. Davon entfielen 456.818 Tsd. € auf die Pflegepflichtversicherung. Ursächlich für den Beitragsanstieg waren die Beitragsanpassungen. Im Rahmen der Beitragsanpassung setzten wir Limitierungsmittel in Höhe von 439.518 Tsd. € ein.

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle erhöhten sich 2020 moderat um 3,1 %. Der Anstieg auf 4.062.395 (3.939.809) Tsd. € war auf allgemeine Kos-

tensteigerungen im Gesundheitswesen zurückzuführen. Gegenläufig schwächten die Auswirkungen der Coronavirus-Pandemie den Zuwachs ab. Die Zahlungen für Versicherungsfälle stiegen um 3,4 %.

Beiträge, Schäden (Versicherungsarten)

Der Geschäftsverlauf in den einzelnen Versicherungsarten sorgte insgesamt für einen deutlichen Ergebnisrückgang. Wir beziehen uns hier auf das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft. Sowohl die Beiträge als auch die Versicherungsleistungen nahmen zu.

In der Krankheitskostenvollversicherung und in der Krankentagegeldversicherung führten sinkende Beiträge und steigende Leistungsausgaben zu einem

starken Ergebnisrückgang. Sowohl in der Krankenhaustagegeldversicherung als auch in der Krankheitskostenteilversicherung erhöhten sich die Beiträge im Vergleich zum Vorjahr. Gleichzeitig gingen die Leistungsausgaben nochmals zurück, sodass sich das Ergebnis in beiden Bereichen verbesserte. Auch in der ergänzenden Pflege-Zusatzversicherung und in der Pflegepflichtversicherung konnten wir das Ergebnis verbessern. Ursächlich hierfür war jeweils ein proportional stärkerer Anstieg der Beiträge als der Leistungsausgaben.

Bei den besonderen Versicherungsformen erzielten wir aufgrund stark rückläufiger Leistungsausgaben in der Auslandsreisekrankenversicherung und leicht sinkender Beiträge insgesamt ein positives Gesamtergebnis. In der Restschuldversicherung hingegen stiegen die Leistungsausgaben stark an.

Aufwendungen

Die Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen gingen leicht um 2.213 Tsd. € auf 369.611 Tsd. € zurück. Geringere Fixkosten und Provisionen führten zu sinkenden Verwaltungskosten und einem weiteren Rückgang der Verwaltungskostenquote auf 2,6 (2,7) %. Die Abschlusskostenquote bleibt mit 4,8 % auf Vorjahresniveau.

Wesentliche geografische Gebiete

Die voranstehende Darstellung bezieht sich lediglich auf das Tätigkeitsgebiet Deutschland. In anderen geografischen Gebieten wurde Versicherungsgeschäft insgesamt nur in einem sehr geringen Umfang (< 1 %) betrieben. Aus diesem Grund gehen wir hier nicht näher auf weitere Länder ein.

A.3 Anlageergebnis

Der handelsrechtliche Jahresabschluss bildet die Grundlage für die dargestellten Erträge und Aufwendungen, das Anlageergebnis. Die Gliederungsstruktur der Kapitalanlageklassen nach Solvency II unterscheidet sich in ihrer Darstellung von denen nach HGB bzw. RechVersV. Die unterschiedliche Zielsetzung von Solvency II im Vergleich zu der des HGB bzw. der RechVersV führt per Definition zu unterschiedlichen Kapitalanlageerträgen. Unter Solvency II sind sowohl negative als auch positive Änderungen der Zeitwerte von Kapitalanlagen direkt in der Solvabilitätsübersicht zu berücksichtigen und fließen damit unmittelbar in den Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten ein. Bei der DKV werden hingegen nach

Handelsrecht keine Gewinne und Verluste direkt im Eigenkapital erfasst. Den Anforderungen tragen wir Rechnung, indem das handelsrechtliche Kapitalanlageergebnis in der Gliederung der Solvabilitätsübersicht dargestellt wird.

Die nachfolgenden Tabellen stellen das Kapitalanlageergebnis und die Erträge des Anlagegeschäfts, aufgeschlüsselt nach den jeweiligen Vermögenswertklassen, dar²:

Anlagenart	2020	Ordentliches Ergebnis	Außerordentliches Ergebnis		Kapitalanlageergebnis
			Abgangsgewinne und -verluste	Zu- und Abschreibungen	
		Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Immobilien (außer zur Eigennutzung)		68.457	27.277	-17.949	77.784
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen		92.754	0	-5.662	87.092
Anleihen		877.405	123.924	0	1.001.329
Organismen für gemeinsame Anlagen		699.330	5.016	-840.914	-136.568
Derivate		10.080	7.399	0	17.479
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten		-3	0	0	-3
Darlehen und Hypotheken		43.634	71	0	43.705
Depotforderungen		19	0	0	19
Übrige		8.905	10.004	0	18.909
Summe*		1.800.582	173.689	-864.525	1.109.746
Laufende Aufwendungen		-72.642			-72.642
davon sonstiger Kapitalanlage-Verwaltungsaufwand		-18.326			-18.326
Kapitalanlageergebnis		1.727.940	173.689	-864.525	1.037.104

*Summe der laufenden Erträge im ordentlichen Ergebnis

² Es wurden folgende Aggregationen vorgenommen: Die Position „Anleihen“ umfasst Staatsanleihen, Unternehmensanleihen sowie strukturierte Schuldtitel und besicherte Wertpapiere. Die Position „Übrige“ umfasst im Wesentlichen sonstige betriebliche Erträge und Aufwendungen, die nicht direkt einer Anlageklasse zugeordnet werden können.

Anlagenart	Ordentliches Ergebnis		Außerordentliches Ergebnis		Kapitalanlageergebnis
	2020-2019		Abgangsgewinne und -verluste	Zu- und Abschreibungen	
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	68.457 68.920	27.277 0	-17.949 -14.724	77.784 54.196	
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	92.754 73.251	0 1	-5.662 10.290	87.092 83.542	
				1.001.329	
Anleihen	877.405 926.406	123.924 9.669	0	936.074	
Organismen für gemeinsame Anlagen	699.330 305.529	5.016 24.780	-840.914 258.737	-136.568 589.047	
Derivate	10.080 21.365	7.399 0	0	17.479 21.365	
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	-3 -813	0	0	-3 -813	
Darlehen und Hypotheken	43.634 34.464	71 5	0	43.705 34.469	
Depotforderungen	49 23	0	0	49 23	
Übrige	8.905 8.254	10.004 0	0	18.909 8.254	
Summe*	1.800.582 1.437.397	173.689 34.455	-864.525 254.303	1.109.746 1.726.156	
Laufende Aufwendungen	-72.642 -70.742			-72.642 -70.742	
davon sonstiger Kapitalanlage-Verwaltungsaufwand	-18.326 -19.793			-18.326 -19.793	
Kapitalanlageergebnis	1.727.940 1.366.656	173.689 34.455	-864.525 254.303	1.037.104 1.655.415	

* Summe der laufenden Erträge im ordentlichen Ergebnis

Grund für die Korrektur: Erneute Darstellung der Zahlen aus 2020 statt 2019

Das Kapitalanlageergebnis lag deutlich unter unseren Erwartungen. Es sank um 37,4 % auf 1.037.104 (1.655.414) Tsd. €. Die gesamten Erträge erhöhten sich um 13,3 % auf 1.977.851 (1.745.582) Tsd. €, die gesamten Aufwendungen stiegen auf 940.746 (90.167) Tsd. €. Aufgrund der Kapitalmarktentwicklung im Geschäftsjahr war ein starker Anstieg der Abschreibungen zu verzeichnen. Demgegenüber waren im Jahr 2019 hohe Zuschreibungen angefallen.

Die laufenden Erträge stiegen um 25,3 % auf 1.800.582 (1.437.397) Tsd. €. Die Abgangsgewinne beliefen sich auf 175.305 (34.999) Tsd. €. Die Erträge aus Zuschreibungen betragen 1.963 (273.185) Tsd. €. Die Abschreibungen stiegen auf 866.489 (18.882) Tsd. €. Davon betrafen 18.738 (18.792) Tsd. € die Immobilien. Wie im Vorjahr gab es keine außerplanmäßigen Abschreibungen auf Immobilien nach § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB. Außerplanmäßige Abschreibungen auf Fonds und Beteiligungen fielen im Geschäftsjahr mit

841.816 Tsd. € an, nachdem wir im Vorjahr hier keine Abschreibungen zu verzeichnen hatten. Die Abgangsverluste stiegen auf 1.616 (544) Tsd. €. Die Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstigen Aufwendungen für Kapitalanlagen stiegen auf 72.642 (70.742) Tsd. €. Hier von entfielen 17.000 (18.390) Tsd. € auf die Aufwendungen für Instandhaltung und Bewirtschaftung von Grundstücken.

Die Werttreiber waren im Wesentlichen die Organismen für gemeinsame Anlagen mit Abschreibungen in Höhe von 841.816 (0) Tsd. €.

Zum Stichtag 31. Dezember 2020 war die DKV mit 0,82 (0,69) % ihres Kapitalbestandes in Verbriefungen investiert. Davon entfielen 366.259 (302.569) Tsd. € auf Collateralized Debt Obligations. In Mortgage Backed Securities und Asset Backed Securities wurde nicht investiert.

A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

Für das Berichtsjahr sind neben den Sachverhalten aus den vorhergehenden Abschnitten die folgenden sonstigen wesentlichen Einnahmen und Aufwendungen zu nennen:

Insgesamt änderte sich der Saldo aus sonstigen Erträgen und Aufwendungen gegenüber dem Vorjahr um -18.260 Tsd. € auf -114.466 (-96.206) Tsd. €.

Die sonstigen Erträge betragen 20.777 (20.916) Tsd. €. Der Rückgang beruhte hauptsächlich auf den verringerten Rückstellungen aus Restrukturierungsprogrammen und der damit einhergehenden niedrigeren Erträge aus der Auflösung dieser Rückstellungen.

In den sonstigen Aufwendungen in Höhe von 135.243 Tsd. € waren Aufwendungen aus Währungskursverlusten in Höhe von 110 Tsd. € sowie Aufwendungen aus der Aufzinsung von Altersteilzeit-, Vorruhestands-, Jubiläums- und Pensionsrückstellungen in Höhe von 1.755 Tsd. € enthalten.

Die DKV hat keine wesentlichen Leasingvereinbarungen. Aus diesem Grunde sind für das Berichtsjahr keine sonstigen Einnahmen und Aufwendungen aus Leasing zu nennen.

A.5 Sonstige Angaben

Alle wesentlichen Informationen zu Kapitel A „Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis“ sind den vorhergehenden Abschnitten zu entnehmen. Für das Berichtsjahr hat unsere Gesellschaft keine weiteren wesentlichen Angaben zu machen.

B Governance-System

Unsere Gesellschaft hat im Berichtszeitraum keine wesentlichen Änderungen an ihrem Governance-System vorgenommen.

B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System

Ein funktionierendes und wirksames Governance-System ist für eine effektive Unternehmenssteuerung und -überwachung von elementarer Bedeutung. Unsere Gesellschaft verfügt über ein Governance-System, das die unternehmensindividuelle Geschäftstätigkeit (Art, Umfang und Komplexität) sowie das zugrunde liegende Risikoprofil in angemessener Form berücksichtigt. Das Governance-System umfasst daher eine angemessene und transparente Organisationsstruktur mit klar definierten Organen, Strukturen und Zuständigkeiten. Eine hervorgehobene Bedeutung haben die vier Schlüsselfunktionen.

Struktur und Zuständigkeiten der Organe

Unsere Gesellschaft ist eine Aktiengesellschaft, die durch ihre Organe handelt. Die Organe sind der Vorstand, der Aufsichtsrat sowie die Hauptversammlung.

Vorstand: Aufgaben und Verantwortlichkeiten

Der Vorstand leitet das Unternehmen in eigener Verantwortung. Er ist dabei an das Unternehmensinteresse gebunden. Zudem ist er angehalten, den Unternehmenswert nachhaltig zu steigern. Der Vorstand hat dafür zu sorgen, dass die gesetzlichen Bestimmungen und die unternehmensinternen Richtlinien eingehalten werden. Er ist für ein angemessenes Risikomanagement und Risikocontrolling im Unternehmen verantwortlich.

Der Vorstand bestand zum Stichtag 31. Dezember 2020 aus fünf Mitgliedern. Unbeschadet der Leitungsverantwortlichkeit des Gesamtvorstands werden die Geschäfte unter den einzelnen Vorstandsmitgliedern verteilt. Der Vorstand setzte bzw. setzt sich aus folgenden Personen zusammen:

Dr. Clemens Muth,
Vorsitzender des Vorstands und verantwortlich für Zentralaufgaben (Aktuariat [in gemeinsamer Verantwortung mit Herrn Röttgen], Strategie und Gesund-

heitspolitik, Auslandsreisekrankenversicherung, Beteiligungen, Aufsichtsbehörden, Datenschutz, Revision [Ausgliederungsbeauftragter])

Ursula Clara Deschka,

verantwortlich für Partnervertriebe und betriebliche Krankenversicherung (Makler- und Kooperationsvertrieb, Finanzvertriebe, GKV und Verbände, Gesundheitsservices, Pflegedienste und Residenzen, Betriebliche Krankenversicherung)

Christoph Klawunn,

verantwortlich für Kundenservice (Betrieb Gesundheit, Kundenservice Leistung Gesundheit, Kundenservice Leistung Gesundheit Spezial, Kundenservice Center, Compliance [Ausgliederungsbeauftragter und verantwortliche Person für das Geldwäsche-Risikomanagement])

Marcel Röttgen,

verantwortlich für Aktuariat, Ergänzungs- und Vollversicherung (Aktuariat [in gemeinsamer Verantwortung mit Herrn Dr. Muth], Ergänzungsversicherung, Vollversicherung, Produktmarketing und Steuerung, Leistungs politik)

Heiko Stüber,

Chief Financial Officer und verantwortlich für Rechnungslegung, Controlling, Steuern, Risikomanagement [Ausgliederungsbeauftragter], Versicherungsmathematische Funktion [Ausgliederungsbeauftragter], Credit- und Cashmanagement

Vorstand: Innere Ordnung

Jedes Vorstandsmitglied leitet sein Ressort selbstständig und unter eigener Verantwortung. Dies koordiniert der Vorsitzende des Vorstands. Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung sind dem Gesamtvorstand zur Entscheidung vorzulegen. Ebenso sind dem Gesamtvorstand Angelegenheiten mit Auswirkungen auf andere Geschäftsbereiche zur Entscheidung vorzulegen, sofern sich die betroffenen Vorstandsmitglieder nicht einigen. Sämtliche Mitglieder des Vorstands unterrichten den Vorsitzenden und sich

gegenseitig fortlaufend über alle wichtigen Geschäftsergebnisse.

Die Arbeit des Gesamtvorstands wird durch eine Geschäftsordnung geregelt. Diese hat der Aufsichtsrat erlassen. Die Geschäftsordnung legt vor allem die folgenden Abläufe fest: das Verfahren bei Sitzungen des Gesamtvorstands, die erforderliche Mehrheit bei Vorstandsbeschlüssen sowie diejenigen Rechtsgeschäfte, bei denen der Vorstand die Zustimmung des Aufsichtsrats einzuholen hat.

Ausschüsse hat der Vorstand nicht.

Aufsichtsrat: Aufgaben und Verantwortlichkeiten

Der Aufsichtsrat überwacht die Geschäftsführung des Vorstands und berät ihn. In der Geschäftsordnung für den Vorstand ist festgelegt, bei welchen Angelegenheiten die Zustimmung des Aufsichtsrats einzuholen ist. Der Aufsichtsrat ist jedoch weder berechtigt noch verpflichtet, Maßnahmen der Geschäftsführung zu ergreifen. In Übereinstimmung mit Gesetz und Satzung gehören dem Aufsichtsrat drei Mitglieder an. Die drei Aufsichtsratsmitglieder sind Vertreter der Anteilseigner. Sie werden von der Hauptversammlung gewählt.

Der Aufsichtsrat setzte bzw. setzt sich aus folgenden Mitgliedern zusammen:

Silke Lautenschläger (seit 1. Mai 2020),
Vorsitzende (seit 9. Mai 2020)

Dr. Achim Kassow (bis 30. April 2020),
Vorsitzender

Dr. Ulf Mainzer,
stellv. Vorsitzender

Dr. Michael Kehl (seit 1. Januar 2020)

Aufsichtsrat: Innere Ordnung

Die Geschäftsordnung für den Aufsichtsrat regelt die Arbeit des Aufsichtsrats. Dazu gehören Bestimmungen zum Ablauf der Sitzungen des Aufsichtsrats und des Abstimmungsverfahrens, zur Vertraulichkeit und zur Verschwiegenheit, zum Umgang mit Prüfungsberichten des Abschlussprüfers sowie zur Altersgrenze für die Mitglieder des Aufsichtsrats und des Vorstands.

Ausschüsse hat der Aufsichtsrat nicht.

Hauptversammlung

Die Hauptversammlung ist das oberste Organ einer Aktiengesellschaft. Sie bestellt den Aufsichtsrat und nimmt im Übrigen die nach dem Aktiengesetz vorgesehenen Aufgaben wahr.

Schlüsselfunktionen

Unter Solvency II sind folgende vier Schlüsselfunktionen definiert, die Versicherungsunternehmen einrichten müssen:

- Risikomanagement-Funktion
- Compliance-Funktion
- Interne Revision
- Versicherungsmathematische Funktion

Diese vier Schlüsselfunktionen nach Solvency II sind Bestandteil des Systems der drei Verteidigungslinien („three lines of defence“). Dieses System bezieht sich auf die Annahme oder Ablehnung von Risiken. In der sogenannten ersten Linie sind die operativen Geschäftseinheiten für die erste Akzeptanz oder Ablehnung eines Risikos verantwortlich. Die Risikomanagement-Funktion, die Versicherungsmathematische Funktion und die Compliance-Funktion in der zweiten Linie führen ein regelmäßiges Monitoring sowie die Steuerung aller Risiken auf aggregierter Ebene durch. In der dritten Verteidigungslinie überprüft die Interne Revision regelmäßig das gesamte Governance-System sowie alle weitere Aktivitäten im Unternehmen.

Unsere Gesellschaft sowie unser Mutterunternehmen, die ERGO Group AG, sind integrale Bestandteile von Munich Re und im Rahmen aufsichts- und gesellschaftsrechtlicher Vorgaben in wesentliche Konzernprozesse integriert. Die „Leitlinie für die Zusammenarbeit und Unternehmensführung in der Munich Re Gruppe (Konzernleitlinie)“ regelt die Verantwortlichkeiten und Kompetenzen zwischen der Konzernführung von Munich Re und ERGO bei maßgeblichen Entscheidungen. Sie legt die Rechte und Pflichten für die Konzernfunktionen fest.

In der Konzernleitlinie ist vorgesehen, dass die Schlüsselfunktionen Risikomanagement, Compliance, Interne Revision und Versicherungsmathematische Funktion gruppenweit organisiert sind und weitergehende Rechte und Pflichten als die übrigen Konzernfunktionen der Munich Re Gruppe besitzen.

Die Prinzipien und Regelungen zur Organisationsgestaltung und somit auch zur Gestaltung der Schlüsselfunktionen in der ERGO finden sich zudem in der Leitlinie für die Organisation der ERGO. Diese umfasst die ERGO Group AG mit allen Gesellschaften im In- und Ausland, ausgenommen Finanzbeteiligungen und Beteiligungen kleiner oder gleich 50,00 %.

Unsere Gesellschaft hat die vier Schlüsselfunktionen auf die ERGO Group AG ausgegliedert (siehe Absatz „Angemessenheit des Governance-Systems“).

Die Themen der vier Schlüsselfunktionen überschneiden sich an manchen Stellen. Dennoch wollen wir doppelte Zuständigkeiten und Tätigkeiten vermeiden. Zudem soll es keine Themen geben, die unberücksichtigt bleiben. Daher haben wir feste Schnittstellen zwischen den Schlüsselfunktionen definiert. Hierzu gehören Aufgabenabgrenzungen, Unterstützungstätigkeiten und eine wechselseitige Berichterstattung einschließlich eines Austauschs von Dokumenten der jeweiligen Funktion.

Weitere Informationen zu den einzelnen Schlüsselfunktionen sind in diesem Bericht in jeweils eigenen Abschnitten zu finden:

- Risikomanagement-Funktion im Abschnitt B.3
- Compliance-Funktion im Abschnitt B.4
- Interne Revision im Abschnitt B.5
- Versicherungsmathematische Funktion im Abschnitt B.6

Vergütungsleitlinien und -praktiken

Das Vergütungssystem unserer Gesellschaft für das Geschäftsjahr 2020 basiert auf den gesetzlichen Vorgaben und Regelungen sowie den regulatorischen Anforderungen und orientiert sich an den Marktanforderungen.

Grundsätzlich ist unser Vergütungssystem so gestaltet, dass es

- darauf ausgerichtet ist, die in der Strategie unseres Unternehmens niedergelegten Ziele zu erreichen, und in Verbindung mit individuellen, nicht-monetären Zielvereinbarungen eine insoweit wirksame Steuerungsfunktion erfüllt;
- negative Anreize vermeidet, insbesondere Interessenkonflikte und das Eingehen unverhältnismäßig hoher Risiken;

- die wesentlichen Risiken und deren Zeithorizont angemessen berücksichtigt.

Vorstand

Die Vergütung für den Vorstand besteht aus einer reinen Fixvergütung (jährliche Grundvergütung).

Der Vorstand unterliegt bzgl. der Höhe dieser Fixvergütung einem Gesamtvergütungsansatz. In die Betrachtung fließen neben der jährlichen Grundvergütung auch die Altersversorgung und sonstige Nebenleistungen ein.

Die Gesamtvergütungshöhe ist abhängig von der individuellen Verantwortung sowie der individuellen Erfahrung des Geschäftsleitungsmitglieds. Die feste Grundvergütung wird als monatliches Gehalt ausbezahlt.

Der Vorstand erhält im Marktvergleich angemessene Nebenleistungen. Dabei wird sichergestellt, dass Nebenleistungen im Verhältnis zur Vergütung nicht unangemessen hoch sind.

Eine Altersversorgung wird als beitragsorientierte Pensionszusage gewährt. Die Beiträge werden in Relation zur Höhe der Vergütung gezahlt. Eine Zusatzrente oder eine Vorruhestandsregelung gibt es für den Vorstand nicht.

Für einige Vorstandsmitglieder unserer Gesellschaft erfolgte die Vergütung und Altersversorgung im Berichtsjahr ausschließlich über den Hauptanstellungsvertrag, der für das jeweilige Vorstandsmitglied bei einer anderen Gesellschaft der ERGO Group besteht. Maßgeblich war dabei das Vergütungssystem dieser anderen Gesellschaft.

Aufsichtsrat

Die Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder ist in der Satzung geregelt, wird also vom Aktionär festgelegt. Danach erhalten die Aufsichtsratsmitglieder neben dem Ersatz ihrer Auslagen ein Sitzungsgeld sowie eine feste jährliche Vergütung. Diese feste Vergütung erhöht sich für den Vorsitzenden des Aufsichtsrats auf das Doppelte und für dessen Stellvertreter auf das Eineinhalbfache.

Beschäftigte

Unsere Gesellschaft hat keine eigenen Beschäftigten.

Informationen über wesentliche Transaktionen

Im Berichtszeitraum hat es keine wesentlichen Transaktionen mit Anteilseignern, Personen, die maßgeblichen Einfluss auf unser Unternehmen ausüben, sowie mit Mitgliedern des Vorstands und des Aufsichtsrats gegeben.

Angemessenheit des Governance-Systems

Wir haben sichergestellt, dass wir über eine Organisation verfügen, die einen wirksamen Betrieb unseres Governance-Systems ermöglicht und unterstützt. Insbesondere sind zu folgenden Kernthemen die Voraussetzungen für ein angemessenes Governance-System erfüllt:

- Angemessene und transparente Organisationsstruktur (Geschäftsorganisation)
 - Festlegung von Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Berichtslinien
 - Angemessene Trennung der Zuständigkeiten
 - Festlegung ablauforganisatorischer Regelungen
 - Dokumentation der Aufbau- und Ablauforganisation
- Interne Überprüfung der Geschäftsorganisation gem. § 23 Abs. 2 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG)
- Aufstellen von schriftlichen Leitlinien, Überprüfung auf Notwendigkeit der Aktualisierung und Maßnahmen zur Einhaltung
- Angemessene Interaktion von Vorstand und Aufsichtsrat mit Ausschüssen, Führungskräften und Schlüsselfunktionen
- Einrichtung von Schlüsselfunktionen und Überwachung bei Outsourcing von Schlüsselfunktionen

- Erstellen und Implementierung von Notfallplänen

Die letzte Bewertung unseres Governance-Systems durch den Vorstand (gem. § 23 Abs. 2 VAG) im Geschäftsjahr 2020 hat ergeben, dass unser Governance-System in Bezug auf Art, Umfang und Komplexität unseres Geschäfts angemessen ist.

Da unsere Gesellschaft eine mitarbeiterlose Gesellschaft ist, werden sämtliche Ressourcen und Kompetenzen für wichtige Funktionen und Versicherungstätigkeiten sowie für Funktionen und Versicherungstätigkeiten ausgegliedert und überwiegend³ in der ERGO Group AG gebündelt. Der Vorstand hat sich davon überzeugt, dass die jeweiligen Dienstleister über angemessene Organisationsstrukturen verfügen und bei der Dienstleistung die Besonderheiten unserer Gesellschaft angemessen berücksichtigen. Ein System zur Beaufsichtigung und Kontrolle unserer Dienstleister haben wir eingerichtet.

Zu den ausgegliederten Funktionen gehören auch die vier Schlüsselfunktionen Risikomanagement, Compliance, Interne Revision und Versicherungsmathematische Funktion. Für jede Schlüsselfunktion hat unsere Gesellschaft jeweils ein Vorstandsmitglied zum Ausgliederungsbeauftragten im Sinne der aufsichtsrechtlichen Vorgaben der BaFin bestellt. Dieser ist überwiegend tätig und trägt die Verantwortung dafür, dass die Ausgliederung ordnungsgemäß verläuft. Die Berichtspflichten der beim Dienstleister ERGO Group AG zuständigen Person sind festgelegt und werden erfüllt. Gleichzeitig sind die Überwachungsinstrumente des Ausgliederungsbeauftragten klar definiert. Beim Dienstleister ERGO Group AG besitzt jede Schlüsselfunktion eine angemessene Stellung innerhalb der Aufbauorganisation. Es ist gewährleistet, dass die bei der ERGO Group AG zuständigen Personen über die Befugnisse verfügen, die zur Erfüllung ihrer Aufgaben notwendig sind.

³ Eine detaillierte Übersicht der Ausgliederungen wichtiger Funktionen und Versicherungstätigkeiten befindet sich in Abschnitt B.7 dieses Berichtes.

B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit

Alle Personen, die unser Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen im Unternehmen verantwortlich innehaben (Schlüsselpersonen), müssen jederzeit die Anforderungen an die fachliche Eignung und Zuverlässigkeit im Einklang mit den Rechtsvorschriften erfüllen. Die hierfür verbindlichen Kriterien haben wir in der schriftlichen Leitlinie zur fachlichen Eignung und Zuverlässigkeit („Fit & Proper“) wie folgt festgelegt:

Anforderungen an die fachliche Eignung:

Die Mitglieder des Vorstands müssen in ihrer Gesamtheit über angemessene Qualifikationen, Erfahrungen und Kenntnisse in zumindest folgenden Bereichen verfügen:

- Versicherungs- und Finanzmärkte
- Geschäftsstrategie und Geschäftsmodell
- Governance-System
- Finanzanalyse
- Versicherungsmathematische Analyse
- Regulatorischer Rahmen und regulatorische Anforderungen
- Risikomodell.

Jedes einzelne Mitglied des Vorstands muss über ausreichende Kenntnisse aller Bereiche verfügen, um eine gegenseitige Kontrolle zu gewährleisten. Auch bei einer ressortbezogenen Spezialisierung bleibt die Gesamtverantwortung des Vorstands unberührt. Eine Aufgabendelegation innerhalb des Vorstands oder auf nachgeordnete Mitarbeiter lässt die Gesamt- und Letztverantwortung nicht entfallen. Bei personellen Änderungen im Vorstand soll das kollektive Wissen stets auf einem angemessenen Niveau gehalten werden.

Bei der Beurteilung, ob Mitglieder des Vorstands fachlich qualifiziert sind, werden die den einzelnen Mitgliedern jeweils übertragenen Aufgaben berücksichtigt, um eine angemessene Vielfalt der Qualifikationen, Kenntnisse und einschlägigen Erfahrung zu gewährleisten und sicherzustellen, dass die Gesellschaft pro-

fessionell geführt wird. Im Ergebnis liegt eine fachliche Eignung dann vor, wenn die beruflichen Qualifikationen, Kenntnisse und Erfahrungen der Mitglieder des Vorstands eine solide und umsichtige Leitung der Gesellschaft gewährleisten.

Ein Mitglied des Aufsichtsrats muss jederzeit fachlich in der Lage sein, den Vorstand der Gesellschaft angemessen zu kontrollieren, zu überwachen und die Entwicklung des Unternehmens aktiv zu begleiten. Dazu muss das Mitglied des Aufsichtsrats die vom Unternehmen getätigten Geschäfte verstehen und deren Risiken für das Unternehmen beurteilen können. Das Mitglied des Aufsichtsrats muss mit den für das Unternehmen wesentlichen gesetzlichen Regelungen vertraut sein. Der Aufsichtsrat als Gesamtorgan muss mindestens über Kenntnisse in den Themenfeldern Kapitalanlage, Versicherungstechnik und Rechnungslegung verfügen. Um der Aufsichtsfunktion wirksam nachkommen zu können, sind versicherungsspezifische Grundkenntnisse im Risikomanagement dienlich.

Die fachliche Eignung schließt stetige Weiterbildung ein, so dass die Mitglieder des Aufsichtsrats imstande sind, sich wandelnde oder steigende Anforderungen in Bezug auf ihre Aufgaben im Unternehmen zu erfüllen.

Unbeschadet hiervon muss jedes einzelne Mitglied des Aufsichtsrats über ausreichende theoretische und praktische Kenntnisse aller Geschäftsbereiche verfügen, um eine entsprechende Kontrolle zu gewährleisten. Die Kenntnisse und Erfahrungen der anderen Organmitglieder ersetzen nicht eine angemessene fachliche Eignung des jeweiligen Mitglieds des Aufsichtsrats. Ein Mitglied des Aufsichtsrats muss grundsätzlich nicht über Spezialkenntnisse verfügen, jedoch muss es in der Lage sein, gegebenenfalls seinen Beratungsbedarf zu erkennen.

Mindestens ein Mitglied des Aufsichtsrats muss aber über Sachverstand auf den Gebieten Rechnungslegung oder Abschlussprüfung verfügen. In ihrer Gesamtheit müssen die Mitglieder des Aufsichtsrats mit dem Sektor, in dem die Gesellschaft tätig ist, vertraut sein.

Die zur Ausübung der Aufsichtsfunktion erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen können auch durch vorherige Tätigkeiten in anderen Branchen, in der öffentlichen Verwaltung oder aufgrund von politischen Mandaten erworben werden, wenn diese über einen längeren Zeitraum maßgeblich auf wirtschaftliche und rechtliche Fragestellungen ausgerichtet und nicht rein nachgeordneter Natur waren oder sind.

Die fachlichen Anforderungen an die Personen, die die Schlüsselfunktionen Risikomanagement, Compliance, Interne Revision und Versicherungsmathematische Funktion in den Gesellschaften der ERGO Group wahrnehmen, richten sich nach den für die jeweilige Schlüsselfunktion in den Abschnitten B.3 bis B.6 beschriebenen Aufgaben und Verantwortlichkeiten. Die Schlüsselpersonen müssen aufgrund nachweislich langjähriger einschlägiger Berufs- und Führungserfahrung in der Lage sein, die Erfüllung der dort beschriebenen Aufgaben sicherzustellen und ihrer damit verbundenen Verantwortung gerecht zu werden. In ihrer Gesamtheit müssen die Schlüsselfunktionen die Wirksamkeit des Governance-Systems im Unternehmen gewährleisten können.

Unsere Gesellschaft hat die Schlüsselfunktionen Risikomanagement, Compliance, Interne Revision und Versicherungsmathematische Funktion auf die ERGO Group AG ausgegliedert. Die fachliche Eignung der Ausgliederungsbeauftragten richtet sich nach der jeweiligen Schlüsselfunktion. Die Ausgliederungsbeauftragten müssen über ausreichende Kenntnisse verfügen, um ihrer Überwachungsfunktion gerecht zu werden.

Anforderungen an die persönliche Zuverlässigkeit:

Unsere Gesellschaft unterstellt Zuverlässigkeit, wenn keine Tatsachen erkennbar sind, die Unzuverlässigkeit begründen.

Unzuverlässigkeit ist anzunehmen, wenn persönliche Umstände nach der allgemeinen Lebenserfahrung die Annahme rechtfertigen, dass diese die sorgfältige und ordnungsgemäße Ausübung des Mandats oder der Funktion beeinträchtigen können. Berücksichtigt wird dabei das persönliche Verhalten sowie das Geschäftsgebaren der betroffenen Person hinsichtlich strafrechtlicher, finanzieller, vermögensrechtlicher und aufsichtsrechtlicher Aspekte. Hier sind Verstöße gegen Straftat- und Ordnungswidrigkeitstatbestände

Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit

- insbesondere solche, die in Zusammenhang mit Tätigkeiten bei Unternehmen stehen - von besonderer Relevanz.

Kriterien für mangelnde Zuverlässigkeit können beispielsweise sein:

- Aufsichtsrechtliche Maßnahmen der BaFin, die gegen die betroffene Person oder ein Unternehmen, in dem die betroffene Person als Geschäftsleiter oder Mitglied des Verwaltungs- oder Aufsichtsrats tätig war oder ist, gerichtet waren oder sind
- Straftaten im Vermögensbereich und im Steuerbereich oder besonders schwere Kriminalität und Geldwäschedelikte
- Verstöße gegen Ordnungsvorschriften
- Interessenkonflikte.

Die Beurteilung, ob eine betroffene Person zuverlässig ist, umfasst eine Bewertung ihrer Redlichkeit sowie der Solidität ihrer finanziellen Verhältnisse auf der Grundlage von Nachweisen, die ihren Charakter, ihr persönliches Verhalten und ihr Geschäftsgebaren betreffen, einschließlich etwaiger strafrechtlicher, finanzieller und aufsichtsrechtlicher Aspekte, die für die Zwecke der Bewertung relevant sind.

Frühere Verstöße schließen nicht aus, dass die betroffene Person als zuverlässig beurteilt wird. Sie müssen im Einklang mit lokalen rechtlichen Anforderungen beurteilt werden. Die Dauer der Vorwerfbarkeit von Verstößen, die in Registern erfasst sind, richtet sich nach den jeweiligen Löschungs- und Tilgungsfristen für die Eintragungen.

Durchführung der Beurteilung der fachlichen Qualifikation und persönlichen Zuverlässigkeit:

Eine interne Beurteilung wird durchgeführt bei:

- einer erstmaligen Bestellung, Wahl oder Aufgabenzuweisung
- einer erforderlichen Neubeurteilung.

Bei einer erstmaligen Bestellung, Wahl oder Aufgabenzuweisung wird die Beurteilung vor der Bestellung, Wahl oder Aufgabenzuweisung durchgeführt. Eine Neubeurteilung der betroffenen Personen wird

spätestens nach Ablauf von fünf Jahren vorgenommen, sofern keine Gründe für eine frühere Neubeurteilung vorliegen.

Eine Neubeurteilung wird insbesondere dann unverzüglich durchgeführt, wenn:

- Tatsachen und Umstände Grund zu der Annahme geben, dass
 - eine betroffene Person die Anforderungen an die fachliche Eignung oder Zuverlässigkeit möglicherweise nicht mehr erfüllt
 - eine betroffene Person die Gesellschaft daran hindert, ihrer Geschäftstätigkeit in einer mit den geltenden Rechtsvorschriften in Einklang stehenden Weise nachzugehen
 - durch eine betroffene Person die Gefahr von Wirtschaftskriminalität (z.B. Geldwäsche oder Terrorismusfinanzierung) steigt
 - die solide und vorsichtige Führung der Gesellschaft gefährdet ist
- sich die Verantwortlichkeiten der betroffenen Person wesentlich ändern
- für ein Mitglied des Vorstands eine Verlängerung der Bestellung ansteht
- für ein Mitglied des Aufsichtsrats eine Wiederwahl ansteht

Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit

- sich die gesetzlichen oder regulatorischen Anforderungen an die Funktion signifikant ändern.

Die Beurteilung der fachlichen Eignung wird anhand geeigneter Unterlagen vorgenommen. Dabei handelt es sich beispielsweise um:

- einen detaillierten Lebenslauf (mit Monatsangaben)
- Arbeitszeugnisse
- Fortbildungsnachweise.

Bei der Beurteilung der fachlichen Eignung wird berücksichtigt, ob eventuell festgestellte fachliche Defizite durch zeitnahe berufliche Fortbildungsmaßnahmen ausgeglichen werden können.

Die Beurteilung der Zuverlässigkeit wird anhand geeigneter Unterlagen vorgenommen.

Dabei handelt es sich beispielsweise um:

- das BaFin-Formular „Persönliche Erklärung mit Angaben zur Zuverlässigkeit“
- ein Führungszeugnis für private Zwecke (Belegart N)
- einen Auszug aus dem Gewerbezentralregister.

B.3 Risikomanagement-System einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

Strategie

Die Risikostrategie greift die aus der Geschäftsstrategie resultierenden Risiken auf. Sie ist eine wichtige Grundlage für die strategische und operative Planung. Der Vorstand der Gesellschaft prüft und verabschiedet die Risikostrategie jährlich. Zusätzlich wird sie mit dem Aufsichtsrat besprochen.

Die Risikostrategie definiert die Risikoobergrenzen auf Basis der Risikotragfähigkeit der Gesellschaft. Die Einhaltung der Risikoobergrenzen überwachen wir anhand fester Schwellenwerte (Grenzen) und Frühwarnmechanismen in einer Ampel-Logik (Trigger). Diese Toleranzen orientieren sich an der Kapital- und Liquiditätsausstattung sowie der Ertragsvolatilität. Eine ausreichende Risikotragfähigkeit veranschaulicht die Fähigkeit des Unternehmens, Verluste aus identifizierten Risiken zu absorbieren. Aus diesen darf keine Gefahr für die Existenz der Gesellschaft resultieren.

Prozesse und Berichtsverfahren

Die operative Umsetzung des Risikomanagements umfasst die Identifikation, Analyse, Bewertung und Steuerung von Risiken. Dazu gehört auch die daraus abgeleitete Risikoberichterstattung. Die Steuerung erfolgt anhand der in der Risikostrategie definierten qualitativen und quantitativen Größen. Mit unseren Risikomanagement-Prozessen stellen wir sicher, dass wir Risiken kontinuierlich überwachen und bei Trigger- und Limitverletzungen bzw. Veränderungen des Risikoprofils Gegenmaßnahmen einleiten können.

- **Risikoidentifikation:** Die Risikoidentifikation erfolgt in den Geschäftsprozessen über geeignete Systeme und Kennzahlen. Unser Ad-hoc-Meldeprozess ermöglicht es den Mitarbeitern, Risiken an den Bereich Integrated Risk Management (Integriertes Risikomanagement IRM)⁴ zu melden. Expertenmeinungen ergänzen diese Meldungen.
- **Risikoanalyse und -bewertung:** Die Risikoanalyse und -bewertung erfolgt sowohl im Fachbereich als

auch im Bereich IRM. Dies geschieht im Austausch mit einer Vielzahl von Experten aus verschiedenen Bereichen. So gelangen wir zu einer quantitativen und qualitativen Bewertung durch den Fachbereich und zu einer unabhängigen Risikobewertung durch IRM. Dadurch können wir auch eventuelle Interdependenzen zwischen den Risiken berücksichtigen.

- **Risikoüberwachung:** Bei der Risikoüberwachung unterscheiden wir zwischen Risiken, die wir entweder quantitativ oder qualitativ bewerten. Erstere überwachen wir an zentralen Stellen in IRM. Letztere überwachen wir bei IRM in enger Abstimmung mit den risikosteuernden Einheiten, je nach Wesentlichkeit und Zuordnung der Risiken.
- **Risikolimitierung:** Die Risikolimitierung fügt sich in die Risikostrategie und das konzernweit geltende Risk Limit and Trigger Manual (RLTM) ein. Wir beschließen, ausgehend von der definierten Risikoobergrenze, risikoreduzierende Maßnahmen und setzen diese um.
- **Risikoberichterstattung:** Mit der Risikoberichterstattung erfüllen wir nicht nur aktuelle rechtliche Anforderungen, sondern stellen auch intern Transparenz für das Management, den Aufsichtsrat sowie den Ausgliederungsbeauftragten unserer Gesellschaft und den Prüfungsausschuss des ERGO Aufsichtsrates her. Darüber hinaus informieren wir die Aufsicht und die Öffentlichkeit. Die interne Risikoberichterstattung informiert das Management regelmäßig über die Risikolage in den einzelnen Kategorien. Mit unserer externen Risikoberichterstattung wollen wir einen verständlichen Überblick über die Risikolage der Gesellschaft geben.

Innerhalb der Munich Re Group liegt die Verantwortung für das konzernweite Risikomanagement (gemäß Solvency II) bei Munich Re selbst. Hierfür hat der Bereich Integrated Risk Management bei Munich Re

⁴ Im folgenden Bericht ist mit der Bezeichnung „IRM“ ERGO IRM gemeint. Sollte von IRM im Zusammenhang mit Munich Re gesprochen werden, so wird die Bezeichnung Munich Re IRM verwendet.

(Munich Re IRM) die Risikomanagement-Funktion (RMF) inne. Sie ist für die Festlegung der konzernweiten Risikomanagement-Standards und -Richtlinien verantwortlich. Für das Geschäftsfeld ERGO hat Munich Re IRM die Verantwortung für die Risikomanagement-Funktion an ERGO IRM delegiert. Die Verantwortung für ein adäquates Risikomanagement auf Gesellschaftsebene trägt unser Vorstand. Die operative Ausgestaltung der Risikomanagement-Funktion haben wir an IRM ausgegliedert. Für unsere Gesellschaft legt IRM die entsprechenden Methoden, Standards, Prozesse und Richtlinien in Übereinstimmung mit dem allgemeinen Rahmen der Munich Re Group fest. An der Spitze der Risikomanagement-Organisation der ERGO Group steht der Chief Risk Officer (CRO), der disziplinarisch dem CFO unterstellt ist. Zusätzlich hat der CRO eine zweite, indirekte Berichtslinie (eine sogenannte „dotted reporting line“) zum CRO der Munich Re.

IRM verfügt über angemessene Ressourcen, um seine Aufgaben zu erfüllen. Die Unabhängigkeit des Risikomanagements ist organisatorisch gewährleistet, was eine ganzheitliche Betrachtung aller Risiken ermöglicht.

Zu den Kernaufgaben der Risikomanagement-Funktion zählen insbesondere:

- **Koordinationsaufgaben:** Die Risikomanagement-Funktion koordiniert die Risikomanagement-Aktivitäten auf allen Ebenen und in allen Geschäftsbereichen, was auch dezentrale Risikomanagement-Einheiten einschließt. In dieser Rolle ist sie für die Entwicklung von Strategien, Methoden, Prozessen und Verfahren zur Identifikation, Bewertung, Überwachung und Steuerung von Risiken zuständig und stellt die korrekte Implementierung von Risikomanagement-Leitlinien sicher.
- **Risikokontrollaufgaben:** Die Risikomanagement-Funktion ist für die Abbildung der Gesamtrisikosituation des Unternehmens zuständig. Zu ihren Aufgaben zählen auch die adäquate Berücksichtigung gegenseitiger Wechselwirkungen zwischen einzelnen Risikokategorien, die Erstellung eines aggregierten Risikoprofils sowie insbesondere die Identifikation bestandsgefährdender Risiken.
- **Frühwarnaufgaben:** In der Verantwortung der Risikomanagement-Funktion liegt auch, ein System zu implementieren, das die frühzeitige Erkennung von Risiken sicherstellt und Vorschläge für geeignete Gegenmaßnahmen erarbeitet.

- **Beratungsaufgaben:** Die Risikomanagement-Funktion berät den Vorstand in Risikomanagement-Fragen und unterstützt beratend bei strategischen Entscheidungen.
- **Überwachungsaufgaben:** Die Risikomanagement-Funktion überwacht die Effektivität des Risikomanagement-Systems, identifiziert mögliche Schwachstellen, berichtet darüber an die Geschäftsleitung und entwickelt Verbesserungsvorschläge.

Um den erforderlichen regelmäßigen Informationsaustausch zwischen den Schlüsselfunktionen der Gruppe sicherzustellen, informieren sich die Leiter der Schlüsselfunktionen regelmäßig über wichtige Erkenntnisse (z.B. in Form von Berichten).

Own Risk and Solvency Assessment (ORSA)

Die Risikomanagement-Funktion sorgt zusätzlich für eine umfassende Berichterstattung an die Geschäftsleitung. Sie beinhaltet neben der Darstellung der aktuellen Risikosituation auch die Ergebnisse der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (auch Own Risk and Solvency Assessment genannt) sowie die Beurteilung der Qualität des Risikomanagement-Systems.

ORSA ist ein zentraler Bestandteil unseres Risikomanagement-Systems. ORSA umfasst alle Prozesse und Verfahren zur Identifikation, Bewertung, Überwachung und Steuerung von kurz- und langfristigen Risiken einschließlich der Berichterstattung. ORSA umfasst sämtliche qualitativen und quantitativen Risikomanagement-Themen und verknüpft die Geschäftsstrategie mit der Risikostrategie sowie dem Kapitalmanagement. Implikationen aus der Geschäftsstrategie für ORSA werden insbesondere im Risikoprofil und in der vorausschauenden Perspektive des Berichts berücksichtigt. Dies erfolgt entsprechend dem Planungshorizont für aktuelle und zukünftige Stichtage.

Der Vorstand hat die Gesamtverantwortung für ORSA. Er hat eine aktive Rolle, ORSA zu gestalten, die Ergebnisse zu hinterfragen und zu entscheiden, ob gegebenenfalls weitere Maßnahmen erforderlich sind. Der Vorstand berücksichtigt kontinuierlich die Ergebnisse des ORSA bei der strategischen Geschäftsplanung. Die Ergebnisse werden diskutiert, formell verabschiedet und für Zwecke der Steuerung aktiv eingesetzt. Weiterhin werden die Ergebnisse des ORSA im Aufsichtsrat vorgestellt.

Die Tätigkeiten des regulären ORSA sind mit dem Planungsprozess verbunden. Sie werden jährlich oder bei Bedarf auch häufiger durchgeführt.

Anlässe für einen Ad-hoc-ORSA können sein:

- eine wesentliche Kapitalmanagementmaßnahme;
- eine Übernahme oder Fusion, die das Geschäfts- oder Risikoprofil oder die Solvenzsituation wesentlich beeinflusst;
- eine wesentliche Veränderung des SCR, des Risikoprofils oder der Eigenmittel (z.B. durch Markteintritt oder -austritt, neue oder eingestellte Produkte bzw. Sparten, Portfoliotransfer oder eine wesentliche Veränderung in der Kapitalanlage);
- Eingehen eines höheren Risikos (z.B. wegen einer geänderten Rückversicherungsstrategie);
- ein Kauf oder Verkauf von Unternehmen von signifikanter Bedeutung für unsere Gesellschaft.

Eine regelmäßige Überwachung der signifikanten Risiken sowie der Ad-hoc-Berichterstattung ist etabliert.

Im regulären Planungsprozess werden Risiko- und Solvabilitätskennzahlen ermittelt. Diese dienen als Basis für die Analyse und Erstellung des ORSA. Die Erörterung des Risikoprofils ist ebenso ein fundamentaler Bestandteil des ORSA-Prozesses. Die Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs erfolgt auf Grundlage des Risikoprofils mit Darstellung und Quantifizierung aller materiellen Risiken. Im Rahmen des ORSA wird zudem analysiert, ob zusätzliche Kapitalmanagement-Maßnahmen erforderlich sind. Diese werden nach Bedarf ermittelt und angestoßen. Zusätzlich entscheidet der Vorstand, ob weitere Maßnahmen notwendig sind.

Risikomanagement beinhaltet die Erfassung, Messung, Steuerung sowie das Monitoring und Reporting von Risiken. Der Risikoappetit für die ERGO Group wird in der „Risikostrategie der ERGO Group“ definiert und daraufhin für unsere Gesellschaft in Form eines unternehmensspezifischen Anhangs mit der Risikostrategie der ERGO Group verabschiedet. Durch Überwachung verschiedener Kennzahlen erfolgt das Monitoring der einzelnen Risiken, sodass eine Schwächung der Finanzstärke frühzeitig erkannt wird. Im Kapitalmanagementprozess werden die im RLTM festgehaltenen Kennzahlen der ERGO Group AG sowie ihrer

Tochterunternehmen bezüglich der Kapitalausstattung überwacht und Kapitalengpässe anhand eines Trigger-Systems frühzeitig identifiziert. Geeignete Gegenmaßnahmen zur Sicherung einer regulatorisch und ökonomisch ausreichenden Kapitalausstattung werden geprüft und von den jeweiligen Vorständen festgelegt.

Der Vorstand der ERGO Group AG (ERGO Vorstand) definiert die Strategie und Risikotoleranz für die gesamte ERGO Group im Rahmen der strategischen und operativen Planung. Hierzu beachtet er die Konzernleitlinie sowie die einschlägigen Richtlinien. Die Strategie und Risikotoleranz werden über Vorgaben, Geschäftspläne, Richtlinien (insbesondere Zeichnungsrichtlinien, Schadenbearbeitungsrichtlinien sowie verbindliche Arbeitsanweisungen), Mandate und Limit-Systeme an IRM kommuniziert.

Der ERGO Risikoausschuss ist ein ständiger Ausschuss des ERGO Vorstands. Er übernimmt in dieser Funktion Aufgaben des ERGO Vorstands und unterstützt ihn bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben. Unbeschadet der Gesamtverantwortung des ERGO Vorstands entscheidet der Risikoausschuss über die vom ERGO Vorstand nach der Geschäftsordnung übertragenen Angelegenheiten. Entscheidungen auf Ebene der ERGO Group, die unsere Gesellschaft tangieren, überprüft und ratifiziert der Vorstand unserer Gesellschaft.

Governance des internen Modells

Zur Quantifizierung unserer Risiken setzen wir ein internes Modell ein. Im Rahmen dieser Modellierung übernimmt unser Vorstand folgende Aufgaben:

- Zustimmung bei (signifikanten) Änderungen der internen Richtlinien
- Sicherstellung der laufenden Angemessenheit des internen Modells
- Beurteilung der kritischen Feststellungen aus der Validierung des internen Modells
- Sicherstellung, dass Ergebnisse des internen Modells in relevanten Entscheidungsprozessen berücksichtigt sind
- Meldungen an die Aufsicht, falls das interne Modell nicht mehr den Anforderungen des Modellantrages entspricht

- Entscheidung über Rollen, Verantwortlichkeiten und Ressourcen in Bezug auf das interne Modell

Die Anwendung und Angemessenheit des internen Risikomodells werden laufend überwacht und bei Bedarf angepasst. Diese Überprüfung wird als Validierung bezeichnet. Der iterative Prozess wird anhand verschiedener Instrumente durchgeführt. Die Ergebnisse werden analysiert. Hierbei wird insbesondere die Richtigkeit und Vollständigkeit des Modells beurteilt. Erforderliche Änderungen im internen Modell müssen in Abstimmung mit den zuständigen Gremien genehmigt werden.

IRM berichtet dem Vorstand laufend über die ordnungsgemäße Funktion des internen Modells und informiert den Risikoausschuss zeitnah über kritische

Feststellungen aus der Validierung. Außerdem fließen die Ergebnisse der Validierung jährlich in den ORSA ein. Die Validierung wird überwiegend durch IRM auf der Basis einer konzernweit gültigen Richtlinie durchgeführt.

Die Versicherungsmathematische Funktion unterstützt die RMF insbesondere bei der konzeptionellen Gestaltung und Umsetzung des internen Modells, z.B. im Hinblick auf homogene Risikogruppen oder signifikante Risiken. Zudem steuert die Versicherungsmathematische Funktion bei der Erprobung und Validierung des internen Modells ihre Fachexpertise bei.

Im Berichtszeitraum gab es keine wesentlichen Veränderungen der Governance des internen Modells.

B.4 Internes Kontrollsystem

Beschreibung des Internen Kontrollsystems (IKS)

Unser Internes Kontrollsystem (IKS) ist ein System zum Management von operationellen Risiken. Es beinhaltet die folgenden Risikodimensionen: Risiken der finanziellen Berichterstattung, rechtliche Risiken sowie sonstige operationelle Risiken. Es adressiert einheitlich die operationellen Risiken auf Unternehmens-, Fachbereichs- und IT-Ebene, basierend auf den Geschäftsprozessen. Das IKS erfüllt grundsätzlich die Anforderungen der Unternehmensführung sowie die gesetzlichen und regulatorischen Anforderungen. Die Verantwortung für das IKS liegt beim Vorstand.

Der Bereich Integrated Risk Management (IRM) ist für das IKS organisatorisch und methodisch zuständig. Die Fachbereiche verantworten die Risiken und Kontrollen in ihren Geschäftsprozessen. Die Einbindung aller Geschäfts- und IT-Bereiche schafft ein einheitliches Risikoverständnis. Im Rahmen einer kontinuierlichen Verbesserung überprüfen wir regelmäßig die Funktionalität und Angemessenheit des IKS.

In einem Projekt, welches zum Ziel hat, das IKS der ERGO Group weiterzuentwickeln, wurden methodische Elemente des IKS entlang der Phasen des IKS-Regelkreises überarbeitet und noch enger an Marktstandards angelehnt. Außerdem ist das Projekt zur Einführung einer geeigneten Software-Plattform zur Bewirtschaftung des IKS weiter fortgeschritten. Auf Basis der weiterentwickelten IKS-Methodik sowie der aktualisierten Prozesslandschaft der ERGO in Deutschland wurde schwerpunktmäßig in diesem Jahr auch ein Management-Self-Assessment für Risiken und Kontrollen durchgeführt und in einer Angemessenheitsprüfung durch unabhängige Tester validiert. Weitere Elemente der weiterentwickelten IKS-Methodik werden in Deutschland in den nächsten Monaten sukzessive ausgerollt. Mit der geplanten Einführung der Software-Plattform im Jahr 2021 wird der Prozess der Bewirtschaftung des IKS stärker systemseitig unterstützt.

Die Revisionseinheit ERGO Group Audit (GA) bewertet bei ihren risikobasiert ausgewählten Prüfungen je nach Schwerpunkt der jeweiligen Prüfung u.a. die Angemessenheit der involvierten IKS-Elemente, indem sie das Design und die Funktionsfähigkeit der entsprechenden Kontrollen in den geprüften Prozessen und Anwendungen einschätzt. Dabei sind Prozesse des Risikomanagement-Systems regelmäßig und in jedem

Jahr Bestandteil des jährlichen Prüfungsplans und der damit verbundenen Risikoanalyse und -bewertung von GA. Jährlich und im Rahmen der GA-Berichterstattung beurteilt GA auf Basis der Revisionsergebnisse in der zurückliegenden Prüfungsperiode und sonstigen Beobachtungen die Angemessenheit des IKS und nimmt Stellung zu den wesentlichen Prüfungsergebnissen auch im Bereich des Risikomanagement-Systems.

Umsetzung der Compliance-Funktion

ERGO Compliance ist ein eigenständiger Bereich unter Leitung des Chief Compliance Officers (CCO). Dieser berichtete im Geschäftsjahr 2020 direkt an das zuständige Mitglied des Vorstandes der ERGO Group AG (Ressort HR, Legal, Compliance, Procurement & General Services).

ERGO Compliance übernimmt die Compliance-Funktion für unsere Gesellschaft im Wege der Ausgliederung und bedient sich dabei verschiedener Schnittstellen, die sie überwacht. Im Berichtszeitraum haben sich keine Anhaltspunkte ergeben, dass ERGO Compliance für die Ausübung der Compliance-Funktion nicht über ausreichende Ressourcen verfügt.

Die Compliance-Funktion ist Bestandteil des IKS. Zu den Aufgaben der Compliance-Funktion, die diese für alle inländischen Versicherungsgesellschaften der ERGO Group und somit auch für unsere Gesellschaft erbringt, gehören im Wesentlichen:

- **Beratungsaufgabe:** Beratung des Vorstands in Bezug auf die Einhaltung der Gesetze und Verwaltungsvorschriften, die für den Betrieb des Versicherungsgeschäfts gelten.
- **Frühwarnaufgabe:** Beurteilung, welche Auswirkungen Änderungen des Rechtsumfelds auf die Tätigkeit des betreffenden Unternehmens haben können (Rechtsänderungsrisiko).
- **Risikokontrollaufgabe:** Die Compliance-Funktion soll das Risiko, das mit der Verletzung rechtlicher Vorgaben verbunden ist, identifizieren und beurteilen (Compliance-Risiko).
- **Überwachungsaufgabe:** Die Compliance-Funktion hat die Einhaltung der rechtlichen Anforderungen zu überwachen.

Darüber hinaus ist die Compliance-Funktion für den Auf- und Ausbau eines gruppenweiten Compliance-Management-Systems in der ERGO Group verantwortlich. Das Compliance-Management-System bezeichnet jene Grundsätze und Maßnahmen, die auf den Zielen basieren, welche die gesetzlichen Vertreter unseres Unternehmens festgelegt haben, und die ein regelkonformes Verhalten sicherstellen sollen.

Schwerwiegende Compliance-Verstöße werden ad hoc an den Vorstand berichtet. Mindestens einmal jährlich berichtet ERGO Compliance an den Prüfungsausschuss des ERGO Aufsichtsrates, an den Vorstand

der ERGO Group AG und an den Vorstand beziehungsweise Ausgliederungsbeauftragten unserer Gesellschaft.

ERGO Compliance berichtet konzernintern halbjährlich an den Group Chief Compliance Officer der Munich Re. Schwerwiegende Compliance-Verstöße werden im „Reputation and Integrity Committee“ (RIC) der ERGO Group AG behandelt und ad hoc an Group Compliance der Munich Re berichtet.

B.5 Funktion der Internen Revision

Die Interne Revision der ERGO Group AG unterstützt den Vorstand bei der Wahrnehmung seiner Überwachungsaufgaben. Sie ist insbesondere dafür zuständig, das System der internen Governance zu prüfen. Dazu gehören das Risikomanagement-System, das IKS sowie die drei Schlüsselfunktionen Compliance, Risikomanagement und Versicherungsmathematische Funktion.

Organisation

ERGO Group Audit ist ein eigenständiger Bereich. Er arbeitet im Rahmen der Standards, die in der gesamten Munich Re Group gelten. Rechtlich ist er der ERGO Group AG zugeordnet. Der Leiter ERGO Group Audit berichtet direkt an den Vorstandsvorsitzenden (CEO) der ERGO Group AG und hat zudem eine zweite indirekte Berichtslinie (eine sogenannte „dotted reporting line“) zum Leiter von Munich Re Group Audit.

Unsere Gesellschaft hat mit der ERGO Group AG einen Ausgliederungsvertrag geschlossen, über den u.a. die Revisionsfunktion ausgelagert ist. Ein Ausgliederungsbeauftragter für die Interne Revision ist bestellt. Dieser überwacht, ob die Revisionsfunktion für unsere Gesellschaft angemessen wahrgenommen wird (siehe dazu Abschnitt B.1 dieses Berichts).

Die Steuerungs- und Kontrollmöglichkeiten der Geschäftsleitung unserer Gesellschaft waren im Berichtszeitraum durch die Auslagerung der Revisionsaufgaben nicht beeinträchtigt. Gleichfalls sind uns keine Umstände bekannt, unter denen die Prüfungsrechte und Kontrollmöglichkeiten der Aufsichtsbehörden beeinträchtigt waren.

Kernaufgaben von ERGO Group Audit

Zu den Kernaufgaben von ERGO Group Audit zählen:

- Prüfungsaufgaben: ERGO Group Audit prüft das Governance-System, mithin die Geschäftsorganisation und insbesondere das IKS auf deren Angemessenheit und Funktionstüchtigkeit (siehe dazu Abschnitt B.4 dieses Berichts). Die Prüfungstätigkeit erfolgt dabei objektiv, jederzeit unabhängig und eigenständig. Sie erstreckt sich auf sämtliche Aktivitäten und Prozesse des Governance-Systems. Dies schließt ausdrücklich die anderen Governance-Funktionen ein. Der Prüfauftrag umfasst insbesondere folgende Bereiche:

- Effektivität und Effizienz von Prozessen und Kontrollen
 - Einhaltung von externen und internen Vorgaben, Richtlinien, Geschäftsordnungen und Vorschriften
 - Zuverlässigkeit, Vollständigkeit, Konsistenz und zeitliche Angemessenheit des externen und internen Berichtswesens
 - Zuverlässigkeit der Systeme der Informationstechnologie (IT)
 - Art und Weise der Aufgabenerfüllung durch die Mitarbeiter
 - Im Follow-up-Prozess ist ERGO Group Audit zudem dafür verantwortlich, die ordnungsgemäße Mängelbeseitigung aus Revisionsfeststellungen zu überprüfen.
- Reporting-Aufgaben: Über jede Prüfung wird zeitnah in schriftlicher Form berichtet. ERGO Group Audit erstellt darüber hinaus einmal jährlich einen Bericht, in dem die wesentlichen Prüfungsfeststellungen des vergangenen Geschäftsjahres aufgeführt sind.

Unabhängigkeit und Objektivität

Die Führungskräfte und Mitarbeiter von ERGO Group Audit kennen und beachten bei ihrer Tätigkeit die nationalen und internationalen Standards für die berufliche Praxis der Internen Revision.

Das gilt auch für die Grundsätze und Regeln zur Wahrung der Unabhängigkeit und Objektivität der Internen Revision. Zahlreiche Maßnahmen (u.a. zur angemessenen Positionierung in der Aufbauorganisation und konsequenten Funktionstrennung) stellen sicher, dass die Unabhängigkeit und Objektivität der Revisionsfunktion gewährleistet sind. Der Leiter der Internen Revision trägt durch sein Verhalten zur Unabhängigkeit und Objektivität der Revisionsfunktion bei.

Um die Unabhängigkeit zu gewährleisten, übernehmen die in ERGO Group Audit beschäftigten Mitarbeiter grundsätzlich keine revisionsfremden Aufgaben. Mitarbeiter, die in anderen Abteilungen unseres Unternehmens beschäftigt sind, dürfen grundsätzlich nicht mit Aufgaben von ERGO Group Audit betraut werden.

Im Laufe des Berichtsjahrs ist es zu keiner unangemessenen Einflussnahme bei der Prüfungsplanung, der Durchführung von Prüfungen, der Bewertung von Prüfungsergebnissen und der Berichterstattung von ERGO Group Audit gekommen, welche die Unabhängigkeit und Objektivität bei der Erledigung der Aufgaben beeinträchtigt hat.

Der Leiter ERGO Group Audit hat direkten und uneingeschränkten Zugang zum Vorstand der ERGO Group

AG und allen Tochtergesellschaften. Als Dienstleister für unsere Gesellschaft ist er von allen übrigen Funktionen des Unternehmens unabhängig.

Insgesamt ermöglichten Budget bzw. Ressourcen, die über den Berichtszeitraum zur Verfügung standen, zu jedem Zeitpunkt die Ausübung einer angemessenen Revisionsfunktion.

B.6 Versicherungsmathematische Funktion

Unsere Gesellschaft hat die Versicherungsmathematische Funktion (VmF) eingerichtet und mit den folgenden Aufgaben betraut, die sich aus dem Aufsichtsrecht ergeben:

- Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Solvency II koordinieren;
- Angemessenheit der verwendeten Daten, Annahmen, Methoden und Modelle zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen gewährleisten;
- den Vorstand über die Angemessenheit der versicherungstechnischen Rückstellungen informieren;
- Stellungnahme abgeben zur Angemessenheit der Zeichnungspolitik und der Rückversicherungsvereinbarungen;
- wirksame Umsetzung des Risikomanagements unterstützen, u.a. bezogen auf die Entwicklung von Risiko- und Solvenzkapitalmodellen;
- mindestens einmal jährlich einen Bericht an den Vorstand erstellen.

In Abgrenzung zur VmF, die die versicherungstechnischen Rückstellungen nach Solvency II bewertet, bestätigt der Verantwortliche Aktuar die Deckungsrückstellung nach HGB.

Die VmF ist von Personen auszuüben, die über angemessene Kenntnisse der Finanz- und Versicherungsmathematik verfügen. Auch müssen die Personen über eine angemessene Kenntnis von fachlichen und sonstigen Standards zur Ausübung der Tätigkeit verfügen.

Der Vorstand der ERGO Group AG hat eine Richtlinie zur Einrichtung der Prozesse der VmF verabschiedet. Die Richtlinie ist für alle Gesellschaften der ERGO Group einheitlich anzuwenden.

Unsere Gesellschaft hat mit der ERGO Group AG einen Ausgliederungsvertrag geschlossen, über den u.a. die VmF ausgelagert ist. Dementsprechend ist ein Ausgliederungsbeauftragter für die VmF bestellt. Dieser überwacht, ob die VmF für unsere Gesellschaft angemessen wahrgenommen wird (siehe dazu Abschnitt B.1 dieses Berichts).

Organisatorisch hat unsere Gesellschaft die VmF in das zentrale Finanzressort (Vorstandsressort Chief Financial Officer) der ERGO Group AG ausgegliedert. Der Funktionsinhaber der VmF leitet zugleich die Abteilung Integrated Risk Management Health (Integriertes Risikomanagement Gesundheit). Diese Abteilung ist disziplinarisch dem Leiter des Bereichs IRM (Chief Risk Officer) und damit dem Vorstandsressort CFO unterstellt. Der Funktionsinhaber der VmF erfüllt die Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit („Fit & Proper“-Anforderungen). Durch die Zuordnung in der Aufbauorganisation ist die Unabhängigkeit der VmF als Teil der Risikoüberwachung gewährleistet.

Die VmF verfügt über ausreichende Ressourcen, um ihre Aufgaben zu erfüllen. Darüber hinaus hat die VmF jederzeit uneingeschränkten Zugang zu Informationen, die für die VmF-Tätigkeit notwendig sind. Alle Mitarbeiter, die Aufgaben der VmF übernehmen, erfüllen die Anforderungen an die fachliche Qualifikation ebenfalls.

B.7 Outsourcing

Outsourcing-Politik

Outsourcing bzw. Ausgliederungen erfordern eine abgestimmte Ausgliederungspolitik. Auch im Fall einer Ausgliederung sollen die jeweiligen Prozesse und Strategien weiterhin geeignet sein, die Erwartungen der Versicherungsnehmer und die gesetzlichen Auflagen zu erfüllen. Gleichzeitig müssen die Gesellschaften der ERGO Group beachten: Auch im Fall einer Ausgliederung behalten sie die Verantwortung für die Erfüllung ihrer Verpflichtungen.

Vor diesem Hintergrund haben die ERGO Group AG und unsere Gesellschaft eine Leitlinie über Mindestanforderungen bei Ausgliederungen verabschiedet. Wenn eine Aufgabe, die für unsere Gesellschaft erheblich ist, ausgegliedert wird, regelt diese Leitlinie die Zuständigkeiten, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten der Fachbereiche innerhalb der ERGO Group. Gemeint sind damit insbesondere die ERGO Group AG und die Versicherungsunternehmen, an denen die ERGO Group AG unmittelbar oder mittelbar mehrheitlich beteiligt ist. Die Regelungen sind verbindlich und einheitlich.

Bei der Umsetzung der Leitlinie beachten wir den Grundsatz der Proportionalität. Dies bedeutet: Wir müssen die Anforderungen stets so erfüllen, dass wir den Risiken gerecht werden, die sich aus unserer Geschäftstätigkeit ergeben. Die Bewertungs- und Gestaltungsräume sind nicht statisch. Wir bewerten die Risiken regelmäßig neu und aktualisieren sie bei Bedarf.

Der Vorstand unserer Gesellschaft ist auch im Fall einer Ausgliederung für die ausgegliederte Aufgabe verantwortlich. Er muss sicherstellen, dass unsere Gesellschaft die Voraussetzungen für die Ausgliederung einhält. Die Leitlinie stellt somit sicher, dass unsere Gesellschaft die Verantwortung behält, alle Verpflichtungen zu erfüllen – insbesondere gegenüber Aufsichtsbehörden.

Um dieser Verantwortung gerecht zu werden, findet ein strukturiertes Controlling der ausgegliederten Funktionen statt. Der Vorstand stellt sicher, dass er regelmäßig die Informationen erhält, die für die belastbare Bewertung der Ausgliederungen und der hiermit einhergehenden Risiken erforderlich sind.

Die Berichterstattung an den Vorstand oder gegebenenfalls an den zuständigen Ausgliederungsbeauftragten erfolgt bei sämtlichen Ausgliederungen zunächst in der regulären Geschäftsführungsarbeit durch Vorstandssitzungen, Gremiensitzungen, Arbeitsunterlagen, Rücksprachen und Abstimmungen. Daneben werden dem jeweils zuständigen Vorstand oder dem zuständigen Ausgliederungsbeauftragten im Hinblick auf die Schlüsselfunktionen die Standardberichte zum Risikomanagement, zu Compliance, zur Internen Revision und zur Versicherungsmathematischen Funktion zur Verfügung gestellt.

Die zentrale Berichterstattung zum Ausgliederungscontrolling findet grundsätzlich jährlich im Rahmen der IKS-Berichterstattung, insbesondere hinsichtlich der operativen Risiko- und Kontrollsituation pro Prozess, statt. Dafür ist die Risikomanagement-Funktion der ERGO Group AG zuständig (siehe dazu Abschnitt B.4 dieses Berichts). Diese stellt sicher, dass IKS-Berichte so gestaltet sind, dass sie dem Vorstand und gegebenenfalls dem zuständigen Ausgliederungsbeauftragten auch als Ausgliederungscontrolling-Bericht im Hinblick auf die Risiko- und Kontrollsituation bzgl. der ausgegliederten Funktionen dienen können.

Soweit unterjährig durch die Risikomanagement-Funktion Sachverhalte erkannt werden, die eine Bewertung der Leistungsqualität der ausgegliederten Tätigkeit, die Eignung des Dienstleisters und die mit der Ausgliederung einhergehende Risikosituation wesentlich verändert erscheinen lassen, wird der Vorstand oder gegebenenfalls der zuständige Ausgliederungsbeauftragte unverzüglich informiert. Der Vorstand ist sodann dafür verantwortlich, dass geeignete Maßnahmen zur weiteren Sachverhaltsklärung und gegebenenfalls zur Abhilfe getroffen werden.

Der Vorstand darf zur Wahrnehmung seiner Aufsichts- und Kontrollrechte die Revisionsfunktion mit entsprechenden Prüfungen bei der Gesellschaft, die Aufgaben übernommen hat, beauftragen.

Eine Ausgliederung darf folgende Tätigkeiten nicht beeinträchtigen:

- die ordnungsgemäße Ausführung der ausgegliederten Aufgaben und Tätigkeiten;
- die Steuerungs- und Kontrollmöglichkeiten der Geschäftsführung;

- die Prüfungs- und Kontrollrechte der Aufsichtsbehörde.

Dienstleister kann in gleicher Weise ein externer Anbieter oder ein Unternehmen der ERGO Group sein.

Ausgliederung

Eine Ausgliederung liegt vor, wenn unsere Gesellschaft einen Dienstleister beauftragt, bestimmte Aktionen und Prozesse wahrzunehmen. Diese Aktionen und Prozesse müssen mit Versicherungs-, Finanz- oder sonstigen Dienstleistungen zusammenhängen. Sie müssen darüber hinaus

- ansonsten von unserer Gesellschaft als Versicherungsunternehmen selbst erbracht werden (versicherungsspezifisch) und
- für unsere Gesellschaft erheblich sein.

Versicherungsspezifisch ist eine Tätigkeit nur, wenn es einen Bezug der ausgegliederten Tätigkeit zum originären Versicherungsgeschäft gibt. Eine übertragene Aufgabe ist für unser Unternehmen erheblich, wenn sie auf Dauer bzw. mit einer gewissen Häufigkeit angelegt ist. Einmalgeschäfte gehören nicht dazu. Zudem muss die Tätigkeit für unsere Gesellschaft von Bedeutung sein. Hilfs-, Vorbereitungs- oder untergeordnete Aufgaben gehören nicht dazu.

Ausgliederung wichtiger Funktionen oder Versicherungstätigkeiten

Die Ausgliederung einer wichtigen Funktion oder Versicherungstätigkeit liegt vor, wenn unsere Gesellschaft ohne diese nicht in der Lage ist, Leistungen gegenüber dem Versicherungsnehmer zu erbringen. Eine weitere Voraussetzung ist, dass im Fall einer schlechten Leistung oder eines ungeeigneten Dienstleisters das Risiko entstünde, dass die Qualität der Geschäftsorganisation wesentlich beeinträchtigt oder das operationelle Risiko übermäßig gesteigert würde. In diesem Sinne gelten in der ERGO Group folgende Tätigkeiten als wichtige Funktionen oder Versicherungstätigkeiten:

- Schlüsselfunktionen:
 - Risikomanagement-Funktion
 - Compliance-Funktion
 - Interne Revision
 - Versicherungsmathematische Funktion

- Funktionen und Versicherungstätigkeiten, die für die Fähigkeit unseres Unternehmens zur Erfüllung unseres Kerngeschäfts grundlegend sind:

- Bestandsverwaltung
- Erbringung von Datenspeicherdiensten
- Konzeption und Preisgestaltung der Versicherungsprodukte
- Leistungsbearbeitung
- ORSA-Prozess
- Rechnungswesen
- Regelmäßige Wartung und Support der relevanten IT-Systeme
- Vermögensanlage/-verwaltung
- Vertrieb

- Weitere Funktionen oder Versicherungstätigkeiten, die unter Beachtung des Proportionalitätsprinzips für unser Unternehmen in vergleichbarer Weise unerlässlich sind:

- Produktmanagement
- Recht

Unsere Gesellschaft hat folgende wichtige Funktionen oder wichtige Versicherungstätigkeiten ausgegliedert:

An die ERGO Group AG, Düsseldorf:

- Bestandsverwaltung
- Compliance
- Informationstechnologie [delegiert an die ITERGO Informationstechnologie GmbH, Düsseldorf (Subausgliederung); wiederum von der ITERGO Informationstechnologie GmbH, Düsseldorf, delegiert an die DXC Technology Deutschland GmbH, Eschborn - betriebsnahe Aufgaben (RUN) im Bereich der Server-Technologien und Mainframe - sowie Amazon Web Services Inc., Seattle/USA - Datenspeicherdienste zur Durchführung von Cashflow-Berechnungen auf der Prophet-Plattform - (Sub-Subausgliederung).]
- Interne Revision

- Leistungsbearbeitung
- Produktmanagement
- Rechnungswesen
- Recht
- Risikomanagement, inkl. Business Continuity Management
- Versicherungsmathematische Funktion
- Vermögensanlage und Vermögensverwaltung, soweit nicht auf die Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG in München, München, oder die MEAG MUNICH ERGO AssetManagement GmbH, München, ausgegliedert (siehe unten)

An die ERGO Beratung und Vertrieb AG, Düsseldorf:

- Vertrieb

An die Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG in München, München:

- Finanzportfolioverwaltung
- Verwaltung des Grundvermögens

An die MEAG MUNICH ERGO AssetManagement GmbH, München:

- Backoffice-Funktionen
- Konzernfinanzfunktionen

Die Ausgliederungspartner gehören, mit Ausnahme der Amazon Web Services Inc., die ihren Sitz in Seattle, USA, hat, dem deutschen Rechtsraum an.

B.8 Sonstige Angaben

Alle wesentlichen Informationen zu Kapitel B „Governance-System“ sind den vorhergehenden Abschnitten zu entnehmen. Für das Berichtsjahr hat unsere

Gesellschaft keine weiteren wesentlichen Angaben zu machen.

C Risikoprofil

Die operative Umsetzung des Risikomanagements umfasst die Identifikation, Analyse, Bewertung und Steuerung von Risiken. Dazu gehört auch die daraus abgeleitete Risikoberichterstattung. Die Steuerung erfolgt anhand der in der Risikostrategie definierten qualitativen und quantitativen Größen. Mit unseren Risikomanagement-Prozessen stellen wir sicher, dass wir sämtliche Risiken kontinuierlich überwachen und bei Trigger- und Limit-Verletzungen bzw. Veränderungen des Risikoprofils Gegenmaßnahmen einleiten können.

Die interne Risikoberichterstattung informiert das Management regelmäßig über die Risikolage. Bei einer signifikanten Veränderung der Risikosituation erfolgt eine sofortige Berichterstattung an das Management unserer Gesellschaft. Sie erfolgt auch bei besonderen Schadenfällen und Ereignissen.

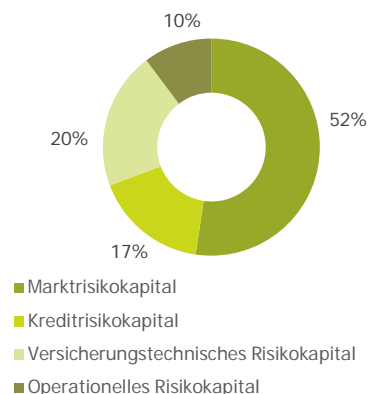
Exponierung unseres Risikoprofils

Dieses Kapitel beschreibt das Risikoprofil unserer Gesellschaft. Das Risikoprofil umfasst die folgenden Risikokategorien:

- Versicherungstechnisches Risiko
- Marktrisiko
- Kreditrisiko (bzw. Gegenparteausfallrisiko)
- Liquiditätsrisiko
- Operationelles Risiko

Die Verteilung der Solvenzkapitalanforderungen ergibt folgendes Bild und zeigt das Ranking der Wesentlichkeit der einzelnen Risikokategorien⁵.

Anteil der Risikokategorien an der Solvenzkapitalanforderung



Unsere Solvenzkapitalanforderung betrug zum 31. Dezember 2020 1.519.162 Tsd. €. Unter Berücksichtigung der anrechenbaren Eigenmittel in Höhe von 3.887.597 Tsd. € (wir verweisen auf Kapitel E dieses Berichts) ergab sich eine Solvenzquote in Höhe von 256 %.

Die Solvenzkapitalanforderung setzte sich aus den folgenden Beträgen zusammen, die sich aus den Risikokategorien ergaben:

- Versicherungstechnisches Risikokapital: 399.109 Tsd. €
- Marktrisiko: 1.021.511 Tsd. €
- Kreditrisiko: 330.375 Tsd. €
- Operationelles Risikokapital: 200.571 Tsd. €

Auf diese Beträge wirkten Diversifikationseffekte mit insgesamt 432.404 Tsd. € reduzierend.

Im Folgenden werden für jede Risikokategorie Maßnahmen zur Risikobewertung, die Risikoexponierung,

⁵ Für das Liquiditätsrisiko sowie die im Abschnitt C.6 beschriebenen „anderen wesentlichen Risiken“ ist kein Solvenzkapital zu ermitteln. Folglich sind diese Risiken nicht in der Verteilung dargestellt. Zudem sind Diversifikationseffekte zwischen den Risikokategorien nicht berücksichtigt.

wesentliche Risikokonzentrationen, Risikominde-
rungstechniken sowie gegebenenfalls Beschreibun-
gen von Stresstests und Szenarioanalysen dargestellt.

Über die aufgeführten Risikokategorien hinweg hat
sich die Risikoexponierung im Berichtszeitraum nicht
wesentlich verändert. 2020 wurden nur wenige Ände-
rungen mit geringer Auswirkung bei den Verfahren
zur Bewertung der Risiken eingeführt. Allerdings ha-

ben sich die Kapitalmarktbewegungen in den Risiko-
zahlen der DKV niedergeschlagen. Erläuterungen
dazu finden Sie in Abschnitt E.2.

Wir bewerten die Risiken mit einem zertifizierten in-
ternen Modell.

Unsere Gesellschaft verwendet keine Zweckgesell-
schaften im Sinne des Artikels 211 der Richtlinie 2009
/ 138 / EG.

C.1 Versicherungstechnisches Risiko

Das Management der versicherungstechnischen Risiken nimmt im Risikomanagement-System unseres Unternehmens eine herausgehobene Stellung ein. Kernelement dieses Managements ist zum einen die Kontrolle der Risikoverläufe. Zum anderen überprüfen wir die Rechnungsgrundlagen für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen und Beiträge laufend.

Risikoexponierung

Die spezifischen versicherungstechnischen Risiken eines Krankenversicherungsunternehmens sind das Sterblichkeits-, das Versicherungsleistungs-, das Storno-, das Kosten- und das Rechnungszinsrisiko.

Auf die Auswirkungen der Coronavirus-Pandemie auf die Versicherungstechnik gehen wir im Anschluss an die Zusammenfassung dieses Berichts in einem gesonderten Absatz ein.

Die Abweichung der tatsächlichen Sterblichkeit von der in der Kalkulation angenommenen charakterisiert das Sterblichkeitsrisiko. Die privaten Krankenversicherer ermitteln verbandsweit regelmäßig Sterbetafeln nach anerkannten aktuariellen Grundsätzen und übernehmen sie im Rahmen von Beitragsanpassungen in die Beitragskalkulation, sobald die BaFin diese veröffentlicht hat. Zusätzlich analysieren wir regelmäßig die verwendeten Sterbetafeln in unseren internen Controlling-Systemen. Hierbei kann es zu einer Beitragsanpassung nach § 155 Abs. 4 VAG kommen. Eine solche Beitragsanpassung kann erfolgen, wenn sich signifikante Abweichungen zwischen den erforderlichen und den verwendeten Sterbewahrscheinlichkeiten ergeben. Hierdurch schränken wir das Sterblichkeitsrisiko stark ein und begrenzen dieses.

Der Treuhänder und der Verantwortliche Aktuar sehen die verwendeten Sterbetafeln als angemessen an.

Zusätzlich zeigen Marktanalysen, dass die Sterblichkeit wenig schwankt. Dies kann durch die geringen Änderungen bei den jährlichen Aktualisierungen der Branchentafel belegt werden.

Das Versicherungsleistungsrisiko besteht darin, dass wir aus einer im Voraus festgesetzten Prämie Versicherungsleistungen erbringen müssen. Diese Versicherungsleistungen haben wir in ihrem Umfang vorab vereinbart. Deren Höhe ist jedoch von der zukünftigen

Entwicklung der Krankheitskosten und der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen abhängig. Die Leistungsversprechen spielen dabei eine besondere Rolle. Auch für die Zukunft gehen wir von einer weiteren Verbesserung der medizinischen Möglichkeiten sowie einer stärkeren Inanspruchnahme aus. Daher erwarten wir ebenfalls höhere Aufwendungen für Versicherungsleistungen.

Das Verhältnis der kalkulierten zu den erforderlichen Versicherungsleistungen überwachen wir ständig. Für Tarife nach Art der Lebensversicherung können wir eine Beitragsanpassung nach § 155 Abs.3 VAG durchführen. Dies betrifft Tarife, in denen die erforderlichen Versicherungsleistungen nicht nur vorübergehend von den kalkulierten Leistungen abweichen. Der Verantwortliche Aktuar sieht die für die Kalkulation herangezogenen Rechnungsgrundlagen als angemessen an. Für den Großteil der Rechnungsgrundlagen findet eine weitere Prüfung durch einen unabhängigen mathematischen Treuhänder statt. Das Ergebnis dieser Prüfung ist ausnahmslos, dass der Treuhänder die Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen ebenfalls bestätigt.

Auf die Tarife nach Art der Schadenversicherung übertragen wir in der Regel das Verfahren einer Beitragsanpassung von Tarifen nach Art der Leben. Durch diese Maßnahmen schränken wir das Risiko stark ein und überwachen es. In den verbleibenden Tarifen sind in der Regel feste Laufzeiten oder ein Kündigungsrecht vereinbart, sodass das Versicherungsleistungsrisiko nicht bzw. nur eingeschränkt auftreten kann.

Das Stornorisiko besteht darin, dass entweder mehr oder weniger Kunden ihren Vertrag kündigen als erwartet. Bei der Kalkulation sind Annahmen zum Stornoverhalten erforderlich. Abweichungen des tatsächlichen Verhaltens von den Annahmen können zu einer Erhöhung der Rückstellung über die kalkulierte Rückstellungsbildung hinaus führen. Wir überwachen die von uns im Rahmen der Kalkulation verwendeten Stornotafeln regelmäßig und prüfen diese auf ihre Angemessenheit. Deswegen sehen wir sie als ausreichend sicher an. Im Rahmen von Beitragsanpassungen werden bei signifikanten Abweichungen des tatsächlichen Stornos von den Stornoannahmen Anpassungen bei den Storno-Rechnungsgrundlagen durchgeführt. Hierdurch schränken wir das Stornorisiko ein und begrenzen dieses. Nach Ansicht des Verantwortlichen Aktuars sind in den verwendeten Stornotafeln genügend Sicherheiten enthalten.

Kunden, die sich nach dem 1. Januar 2009 in der substitutiven Krankenversicherung versichert haben, nehmen beim Wechsel zu einem anderen privaten Krankenversicherer einen Übertragungswert mit. Dieses Recht erhalten auch alle Versicherten der Pflegepflichtversicherung. Bei Wechsel des Versicherungsunternehmens werden somit Bestandteile der kollektiven Alterungsrückstellung übertragen. Die kollektive Alterungsrückstellung orientiert sich an dem durchschnittlichen Gesundheitszustand der Versicherten. Für überdurchschnittlich Gesunde ist diese Rückstellung zu hoch, für überdurchschnittlich Kranke zu niedrig. Deswegen kann bei einem Wechsel vor allem besonders gesunder Versicherter eine Belastung des zurückbleibenden Bestandes entstehen. Dies kann zusätzliche Beitragssteigerungen auslösen.

Bei der Kalkulation der Beiträge berücksichtigen wir die erwarteten Übertragungswerte. Diese hängen von den rechtlichen Rahmenbedingungen ab. Die hier jeweils zugrunde gelegten Annahmen überprüfen wir regelmäßig. Diese Annahmen sind nach Ansicht des Verantwortlichen Aktuars mit ausreichenden Sicherheiten versehen. Damit stellt die mögliche Mitgabe eines Übertragungswerts für die Gesellschaft weder ein Finanzierungs- noch ein Liquiditätsrisiko dar.

Zusätzlich wird die DAV-Richtlinie „Festlegung von Stornotafeln in der privaten Krankenversicherung“ vom 26. September 2017 auch in Zukunft Anwendung finden. Hierdurch begrenzen wir das Stornorisiko.

Das Kostenrisiko besteht darin, dass die tatsächlichen Kosten die kalkulierten Kosten übersteigen. Wenn Beitragsanpassungen aufgrund von Veränderungen in der Sterblichkeit oder bei Schäden durchgeführt werden (§ 155 Abs. 3 und 4 VAG) und wir feststellen, dass die kalkulierten und die tatsächlichen Kosten voneinander abweichen, passen wir die kalkulierten Kosten mit Zustimmung des Treuhänders an.

Der verwendete Rechnungszins in der Krankenversicherung ist durch gesetzliche Vorgaben auf 3,5 % nach oben begrenzt. Können wir den Rechnungszins nicht nachhaltig erwirtschaften, müssen wir den Rechnungszins für das Neugeschäft und den Bestand reduzieren. Dies geschieht bei der nächsten Beitragsanpassung. Bis bei einer Beitragsanpassung die Bestandsprämien verändert werden können, belastet die Bildung der Deckungsrückstellung mit dem noch gültigen Rechnungszins die Ertragslage. Bei Neugeschäftsprämien können wir unabhängig von den Rechnungszinsen im Bestand einen geänderten Rechnungszins verwenden.

Die dauerhafte Erfüllbarkeit des verwendeten Rechnungszinses überwachen wir im Rahmen der Kapitalanlageplanung. Darüber hinaus erfolgt eine jährliche Überprüfung des Rechnungszinses, dokumentiert in der Technischen Rahmen-Berechnungsgrundlage. Wir führen die Ermittlung des Rechnungszinses für jede Beobachtungseinheit auf der Basis der von der Deutschen Aktuarvereinigung erarbeiteten DAV-Richtlinie „Der aktuarielle Unternehmenszins in der privaten Krankenversicherung“ vom 09. Oktober 2019 durch. Damit sinkt der Einfluss des Zinsänderungsrisikos weiter.

Der Rechnungszins einzelner Tarife variiert. Deswegen bestimmen die Unternehmen einen durchschnittlichen unternehmensindividuellen Rechnungszins (duRz), der in der Regel im Anhang des Geschäftsberichts angegeben wird. Im Jahr 2020 betrug der durchschnittliche unternehmensindividuelle Rechnungszins 2,81 % (Vorjahr: 2,89 %).

Tarife ohne eine dauerhafte Anpassungsmöglichkeit sind nicht materiell und tragen daher auch nicht zum Zinsänderungsrisiko bei.

Wesentliche Risikokonzentrationen

Das Risiko kumulierter Schadenereignisse, beispielsweise durch eine Pandemie, wie wir sie gerade erleben, können wir nach derzeitigem Kenntnisstand aus eigenen Mitteln tragen.

Wir sehen derzeit aufgrund des gut diversifizierten Bestandes keine Konzentrationsrisiken bei der Sterblichkeit und den Versicherungsleistungen. Ein Massenstorno stellt in der privaten Krankenvollversicherung aufgrund des zugrunde liegenden Geschäftsmodells und bei Beachtung der gesetzlichen Rahmenbedingungen kein Risiko dar. Auch für die Zukunft erwarten wir keine weiteren Risikokonzentrationen aus der Geschäftsstrategie.

Risikominderungstechniken

Wir reduzieren die versicherungstechnischen Risiken durch geeignete Zeichnungsrichtlinien und aktuarielle Analysen. Aktuarielle Analysen betreffen hierbei unter anderem die Versicherungsleistungen, das Stornoverhalten und die Sterblichkeitsentwicklungen in den Beständen. So untersuchen wir z.B. das Stornoverhalten monatlich und mindestens jährlich nach Vertragslaufzeit, Tarif und Grund der Stornierung. Aus diesen Analysen leiten wir Informationen ab, wie wir das Storno dauerhaft mit ausreichenden Sicherheiten versehen können. Wir verwenden diese Stornotafeln mit ausreichenden Sicherheiten dann auch bei der Kalkulation.

Beschreibung von Stresstests und Szenarioanalysen

Im ORSA-Prozess 2020 wurden anhand verschiedener Stresstests und Szenarioanalysen die Auswirkungen von verschiedenen externen Einflüssen auf Eigenmittel und Solvenzkapitalanforderung unserer Gesellschaft untersucht.

Die berechneten Stresstests wurden auf der Basis eines internen Konzepts sowie anhand von Experteneinschätzungen hergeleitet. Sie spiegeln potenzielle Stresse wider, denen unsere Gesellschaft in den kommenden Jahren ausgesetzt sein könnte.

Stresstests

Das materiellste Risiko der DKV ist das Marktrisiko. Wir haben die Auswirkungen untersucht, die eine Schwankung der Kapitalmarktparameter auf unsere Solvenzquote hätte. Diese Stresstests sind im Abschnitt C.2 „Marktrisiko“ beschrieben.

Ferner zeigen wir die Auswirkungen von gestressten Übergangsmatrizen von Ausfallwahrscheinlichkeiten bei Krediten im Abschnitt C.3 „Kreditrisiko“.

Im Abschnitt C.4 „Operationelles Risiko“ beschreiben und quantifizieren wir zusätzlich den Schadenanstieg in bestimmten Szenarien, die für die Quantifizierung des operationellen Risikos genutzt werden.

Reverse-Stresstests

Als Reverse-Stresstests definieren wir Tests, die Umstände identifizieren, welche die Wirtschaftlichkeit unserer Gesellschaft gefährden könnten. Im Rahmen

dieser Tests ist zu prüfen, welche Ereignisse eintreten müssen, damit wir unsere Kundenversprechen nicht mehr einhalten können.

2020 haben wir erneut untersucht, wie sich eine extern vorgegebene Begrenzung einer jährlichen Beitragsanpassung in der DKV in Höhe von 5 % auf die Solvenzquote der DKV auswirken würde. Im Ergebnis wären die zur Verfügung stehenden Limitierungsmittel innerhalb von höchstens 3 Jahren aufgebraucht. Im 4. Jahr wäre der Limitierungsbedarf nicht mehr gedeckt.

Methodisch sind bei den Berechnungen einige Vereinfachungen vorgenommen worden, sodass die Werte konservativ sind. Die Eintrittswahrscheinlichkeit dieses Reverse-Stresstests wird als sehr gering eingeschätzt.

Die Beitragsanpassung ist ein wesentliches Instrument der substitutiven Krankenversicherung, welche neben der Ergänzungsversicherung eine strategisch wichtige Produktgruppe der DKV ist. Daher ist es für uns wichtig, auch die Grenzen der Möglichkeiten der Beitragsanpassung in Bezug auf die Kapitalisierung unserer Gesellschaft zu betrachten.

Szenarioanalysen

Wir haben für die DKV untersucht, welche Auswirkungen das vermehrte Klageaufkommen bezüglich der Wirksamkeit von Beitragsanpassungen haben könnte. Dabei haben wir eine Erhöhung des Risikopotentials untersucht. Diese Szenarien fallen unter das Operationelle Risiko und werden in Abschnitt C.5 beschrieben.

C.2 Marktrisiko

Wir investieren hauptsächlich in die folgenden Anlageklassen: Zinsträger, Organismen für gemeinsame Anlagen, Beteiligungen, Immobilien und Aktien. Dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht folgend („Prudent Person Principle“) investieren wir in solche Kapitalanlagen, deren Natur und Risiken wir genau verstehen. Dabei berücksichtigen wir die Kriterien Rendite, Sicherheit und Bonität. Aber auch die Aspekte Liquidität, Diversifikation sowie vor allem die Struktur der versicherungstechnischen Verpflichtungen sind für uns maßgebliche Steuerungsgrößen.

Bei den Kapitalanlagerisiken handelt es sich um Markt-, Kredit- und Liquiditätsrisiken. Die vorgenannten Ausführungen gelten gleichermaßen im Zusammenhang mit den Abschnitten C.3 „Kreditrisiko“ und C.4 „Liquiditätsrisiko“.

Auswirkungen im Zusammenhang mit der Coronavirus-Pandemie werden im Anschluss an die Zusammenfassung dieses Berichts erläutert. Die Auswirkungen auf die Marktrisiko-Zahlen unserer Gesellschaft in dem von der Coronavirus-Pandemie beeinflussten Marktgeschehen stehen in Abschnitt E.2.

Risikoexponierung

Das Marktrisiko drückt das Risiko von Verlusten oder negativen Einflüssen aus Kapitalmarktentwicklungen auf die Finanzstärke des Unternehmens aus. Es resultiert aus Preisänderungen und Schwankungen an den Kapitalmärkten. Im Wesentlichen besteht das Marktrisiko aus dem Zinsänderungsrisiko, dem Kursrisiko bei Aktien, dem Wertänderungsrisiko bei Immobilien und dem Wechselkursrisiko. Innerhalb des Zinsänderungsrisikos unterscheiden wir das Risiko durch Veränderungen der (Basis-)Zinskurven (z.B. Swap Rates, Volatilitäten) und das Credit-Spread-Risiko. Ein möglicher Rückgang der Marktwerte kann je nach Anlageklasse unterschiedliche Ursachen haben.

Wesentliche Risikokonzentrationen

Der größte Teil unserer Kapitalanlagen entfällt mit 85,5 (87,1) % auf Zinsträger (inkl. Depotforderungen). Hiervon sind 49,2 % in Staatsanleihen und 29,0 % in Pfandbriefen investiert. Das Zinsniveau und die emit-

tentenspezifischen Renditezuschläge haben somit einen erheblichen Einfluss auf den Wert und das Ergebnis der Kapitalanlagen. Der Aktienanteil⁶ beträgt 8,1 (6,5) %. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich insbesondere aufgrund der Marktentwicklung und Investitionen die durchgerechnete Aktienquote⁷ der DKV 2020 erhöht. Sie bewegt sich mit 6,9 (6,2) % weiterhin auf einem niedrigen Niveau. In Beteiligungen haben wir 2,4 (2,3) % und in Immobilien 4,0 (4,1) % investiert.

Wir verwenden verschiedene Risikolimits und Frühwarn-Indikatoren mit dem Ziel, Risikokonzentrationen gegenüber einzelnen Gegenparteien bzw. Sektoren zu verhindern.

Risikominderungstechniken

Die Marktrisiken steuern wir durch eine zielgerichtete Abstimmung der zukünftigen Zahlungsströme aus Vermögensanlagen, Prämien und Verpflichtungen (Asset Liability Management). Zudem setzen wir geeignete Limit- und Frühwarnsysteme ein. Das Ziel ist die langfristige Sicherung des Kapitalanlageergebnisses. Dafür passen wir unser Asset Liability Management an sich verändernde Rahmenbedingungen an.

Der weiterhin erwarteten volatilen Marktentwicklung tragen wir mit einer insgesamt defensiv ausgerichteten Anlagestrategie Rechnung. Mithilfe derivativer Finanzinstrumente begrenzen wir Kursrisiken an den Kapitalmärkten.

Bei der Ermittlung der Werte von Immobilien sind nicht in jedem Fall ständig verfügbare Marktwerte vorhanden. Daher sind Gutachten oder andere angemessene und allgemein anerkannte Bewertungsverfahren erforderlich. Wertanpassungen im Anlagevermögen nehmen wir vor, soweit wir Wertminderungen als dauerhaft annehmen oder Gründe für vorherige Wertminderungen entfallen.

Währungsrisiken gehen wir bei der DKV nur beschränkt und hauptsächlich in den Spezialfonds ein. Diese überwachen wir laufend. Aufgrund der Bewertung und Qualität unserer Kapitalanlagen erkennen

⁶ Entspricht dem als Aktien definierten Investmentanteil an Aktienfonds sowie den direkt gehaltenen Aktien ohne Absicherung

⁷ Entspricht unabhängig vom Investmentanteil allen Aktien nach Absicherung, ob direkt oder in Fonds gehalten (ökonomische Sicht)

wir für den Bestand und die Verpflichtungen gegenüber Versicherungsnehmern keine Gefährdungen.

Beschreibung von Stresstests und Szenarioanalysen

Im ORSA-Bericht 2020 wurden anhand verschiedener Stresstests und Szenarioanalysen die Auswirkungen von verschiedenen externen Einflüssen auf die Eigenmittel und die Solvenzkapitalanforderung unserer Gesellschaft untersucht. Die berechneten Stresstests wurden anhand von Experteneinschätzungen hergeleitet. Sie spiegeln die potenziellen Stresse wider, denen unsere Gesellschaft in den kommenden Jahren ausgesetzt sein könnte.

Stresstests

Im ORSA-Bericht 2020 wurde für unsere Gesellschaft untersucht, welche Auswirkung nachteilige Kapitalmarktentwicklungen haben könnten. Dabei haben wir Stresse durch die Verschiebung der Zinsen, der Credit-Spreads oder der Aktien berechnet. Insgesamt führten die analysierten Stresssituationen zu Solvenzkapitalanforderungen, die wir weiterhin gut bedecken können und die somit keine Gefahr für unsere Gesellschaft bedeuten. Das bedeutet, dass auch die Geschäftsstrategie der DKV nach wie vor nicht durch das Marktrisiko gefährdet ist. Deswegen sehen wir auch die Steuerung der Markttrisiken als geeignet an. Der größte Stress war die Ausweitung des Credit-Spreads um 50 Basispunkte. Hier würde sich unsere Solvenzquote um 30 Prozentpunkte verringern. Mit Blick auf die Ausrichtung der DKV, Vollversicherungen zu stabilisieren, untersuchen wir Markt – und Kreditrisiken regelmäßig.

Die Stresse zeigten im Einzelnen folgende Auswirkungen in Prozentpunkten auf die Solvenzquote der Gesellschaft:

Stress	Höhe in % / Basispunkte (bp)	Veränderung der Solvabilitätsquote	Veränderung der Solvabilitätskapitalanforderung in Tsd. €
Zins	-50 bp	-11 %	79.485
	50 bp	4 %	-50.713
	100 bp	8 %	-104.799
Credit Spread	- 50 bp	30 %	43.694
	50 bp	-30 %	-31.536
Aktien	-30 %	-4 %	-21.558
	30 %	2 %	37.725

Ferner zeigen wir die Auswirkungen von gestressten Übergangsmatrizen von Ausfallwahrscheinlichkeiten bei Krediten im Abschnitt C.3 „Kreditrisiko“.

Im Abschnitt C.4 „Operationelles Risiko“ beschreiben und quantifizieren wir zusätzlich den Schadenanstieg in bestimmten Szenarien, die für die Quantifizierung des operationellen Risikos genutzt werden.

Reverse-Stresstests

Als Reverse-Stresstests definieren wir Tests, die Umstände identifizieren, welche die Wirtschaftlichkeit unserer Gesellschaft gefährden könnten. Im Rahmen dieser Tests ist zu prüfen, welche Ereignisse eintreten müssen, damit wir unsere Kundenversprechen nicht mehr einhalten können. 2020 haben wir einen versicherungstechnischen Reverse-Stress untersucht. Dieser Stress und seine Auswirkung sind im Abschnitt C.1 „Versicherungstechnisches Risiko“ beschrieben.

Szenarioanalysen

Im Jahr 2020 haben wir in Szenarien untersucht, wie sich der Anstieg der Forderungen zu Beitragsanpassungen auswirken könnte. Diese Szenarien sind in Abschnitt C.5 „Operationelles Risiko“ beschrieben.

C.3 Kreditrisiko

Risikoexponierung

Das Kreditrisiko beschreibt mögliche Verluste durch den vollständigen oder teilweisen Ausfall eines Kontrahenten. Es umfasst auch potenzielle Verluste aufgrund der Veränderung der Kreditwürdigkeit einer Gegenpartei. Das Kreditrisiko unserer Gesellschaft resultiert im Wesentlichen aus der Kapitalanlagestrategie.

Maßnahmen zur Risikobewertung

Das Kreditrisiko unserer Gesellschaft resultiert im Wesentlichen aus der Kapitalanlagestrategie. Dabei berechnen wir das Kreditrisiko mithilfe des internen Modells mit einjährigem Zeithorizont.

Die Risikoexponierung wird auf Basis von Stresstests ermittelt. Dabei werden unter anderem das Rating sowie die Ausfallwahrscheinlichkeit der Gegenparteien berücksichtigt.

Wesentliche Risikokonzentration

Wir haben Maßnahmen implementiert, um Emittenten mit erhöhtem Ausfallrisiko rechtzeitig zu erkennen. Konzentrationen werden in Abhängigkeit von Kontrahentenart und Rating überwacht. Auffallende Konzentrationen greifen wir zur näheren Untersuchung auf und leiten Handlungsempfehlungen ab.

Risikominderungstechniken

Das Ziel ist die Begrenzung von potenziellen Verlusten durch Ausfälle oder Ratingveränderungen unserer Gegenparteien. Die Überwachung des Ausfall- und Emittentenrisikos deckt das konzernweit gültige Kontrahentenlimit-System ab. Das aus derivativen Produkten resultierende Kontrahentenrisiko ist auf mehrere Emittenten guter Bonität verteilt. Die Limits orientieren sich an der finanziellen Lage des Kontrahenten sowie an der vom Vorstand definierten Risikotoleranz. Die getroffenen Sicherungsgeschäfte erfüllen ihre Funktion. Aus den Sicherungsgeschäften selbst erkennen wir zum aktuellen Zeitpunkt keine wesentlichen Risiken.

Bei unseren Festzinsanlagen steuern wir das damit verbundene Kreditrisiko, indem wir Emittenten mit angemessener Qualität auswählen und gruppenweit gültige Kontrahentenlimits beachten. Wir nutzen interne und externe Emittentenratings. Dabei haben wir sehr hohe Ansprüche an die Qualität der Emittenten.

Der Großteil unserer Kapitalanlagen besteht aus Papieren von Emittenten mit sehr guter Bonität. Bei den Zinsträgern wiesen zum Ende des Geschäftsjahres 80,0 (82,8) % der Anlagen ein Rating mindestens der dritthöchsten Kategorie „strong“ aus. Dies entspricht der Ratingkategorie „A“ bei Standard & Poor's.

Der im Geschäftsjahr 2020 weiterhin kritischen Situation bei Banken- und Staatsanleihen haben wir durch umsichtige Anlagen und Limits Rechnung getragen. Die Exponierung im Finanzsektor betrug zum Ende des Geschäftsjahres nach Marktwerten insgesamt 14.365.105 Tsd. €. Davon sind 12.417.864 Tsd. € (86,4 %) besichert. Unsere Gesellschaft verfügt über einen geringen Bestand an Genussscheinen von Landesbanken. Nachrangpapiere und stille Beteiligungen überwachen wir ständig im Rahmen des Risikocontrollings.

Unser Engagement in Euro-Peripheriestaaten ist weiterhin auf einem vertretbaren Niveau. Durch Investitionen in Staatsanleihen der Euro-Peripherie streben wir eine mögliche Steigerung der laufenden Kapitalerträge an. Hieraus gegebenenfalls resultierende Risiken wägen wir sorgfältig ab und überwachen diese laufend.

Bei der Wahl unserer Rückversicherer begrenzen wir das Ausfallrisiko sowie Risiken von Zahlungsstromschwankungen dadurch, dass wir eine hohe Bonität als wesentliches Auswahlkriterium anlegen. Unsere passive Rückversicherung platzieren wir überwiegend innerhalb des Konzernverbundes.

Beschreibung von Stresstests und Szenarioanalysen

Wir haben zur Berechnung eines Kreditrisiko-Stresses ermittelt, wie sich die Solvenzquote verhält, wenn mehr Kontrahenten als üblich ausfallen oder sich im Rating verschlechtern. Dazu haben wir die größten Ausfall- oder Bonitäts-Verschlechterungs-Quoten der Vergangenheit herangezogen. Das Kreditrisiko betrug zum Zeitpunkt der Stressberechnung 23 % des SCR. Als Ergebnis des Stresses hat sich die Solvenzquote der DKV um insgesamt 25 Prozentpunkte (absolut: - 145.865 Tsd. €) verschlechtert. Die DKV bleibt auch in diesem Stressfall gut kapitalisiert. Dieses Risiko wird ebenfalls seitens des Unternehmens durch ein aktives Asset Liability Management begrenzt. So ist die Geschäftsstrategie der DKV nicht durch dieses Risiko gefährdet.

C.4 Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass ein Unternehmen aufgrund mangelnder Fungibilität der vorhandenen Aktiva nicht in der Lage ist, seinen finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen.

Das Liquiditätsrisiko ist im internen Risikomodell nicht abgebildet. Es kann insbesondere in Wechselwirkungen mit versicherungstechnischen Risiken entstehen (insbesondere durch hohe Schadenzahlungen) und wird durch das Liquiditätsrisikomanagement ausreichend gesteuert (Liquiditätskriterium).

Der bei künftigen Prämien einkalkulierte erwartete Gewinn zum vierten Quartal 2020 belief sich auf 2.021.389 Tsd. €.

Die in der Risikostrategie verankerte Liquiditätsüberwachung stellt für eine Vielzahl von ERGO Einzelgesellschaften und damit auch für die ERGO Group sicher, dass ausreichend Liquidität vorgehalten wird. Auf Ebene der ERGO Group ist ein Prozess definiert, der ein strukturiertes Vorgehen im Falle von Liquiditätskrisen bzw. Liquiditätsengpässen vorgibt.

Risikokonzentrationen hinsichtlich Liquidität liegen, vor allem aufgrund des hohen Bestandes an liquiden Kapitalanlagen, nicht vor.

Risikominderungstechniken für das Liquiditätsrisiko verfolgen das Ziel, die Eintrittswahrscheinlichkeit sowie das Ausmaß der Verluste unserer Gesellschaft zu reduzieren. Im Berichtszeitraum hat unsere Gesellschaft eine Liquiditätsplanung zur Bestimmung bekannter und zukünftiger Zahlungsverpflichtungen sowie eine fortlaufende Überwachung und Anpassung durchgeführt, um die Risikoexponierung zu begrenzen.

Die Liquiditätsüberwachung wird über einen Value-at-Risk-Ansatz, Safety-Margin-Ansatz und über ein Liquidity-Scoring-Modell operationalisiert. Dieses Sco-

ring-Modell weist jedem Finanzinstrument ein Liquiditäts-Ranking von 1 bis 11 (von liquide bis illiquide) zu. Diese Rankings überprüfen wir mindestens einmal jährlich. Im Fall von Liquiditätsturbulenzen am Markt führen wir Neubewertungen ad hoc durch.

Die kurzfristige Safety Margin (KSM) beschreibt die Höhe der liquiden Sicherheitsmittel, die in der kurzfristigen Liquiditätsplanung für den aktuellen Monat vorgehalten werden. Ziel dieser Sicherheitsmarge ist es, die kurzfristigen Schwankungen innerhalb der Zahlungsströme auszugleichen. Des Weiteren soll die Wahrscheinlichkeit, mit der die realen Zahlungsströme die geplanten Ströme zuzüglich KSM übersteigen, quantifizierbar und beherrschbar gemacht werden. Die KSM wird auf der Ebene einer einzelnen Gesellschaft ermittelt.

Dagegen soll die mittelfristige Safety Margin (MSM) die Abfederung von Planabweichungen ermöglichen, die nicht unter die KSM fallen. Dies sind in der Regel Planverschiebungen, die mehr als einen Monat in der Zukunft liegen. Zudem sollen mit dieser Sicherheitsmarge Überschreitungen der KSM abgedeckt werden. Die MSM wird wie die KSM auf der Ebene der einzelnen Gesellschaft ermittelt. In der Regel werden die größten Planverschiebungen durch Ereignisse (z.B. starker Anstieg der Versicherungsleistungen oder Änderungen am Kapitalmarkt) ausgelöst. Daher wird bei der Bestimmung der MSM ein szenarienbasierter Ansatz gewählt. Die Höhe der MSM bemisst sich als die Differenz der Liquiditätswirkung des gewählten Szenarios abzüglich der durchschnittlichen Liquiditätswirkung.

Die vereinheitlichte MSM-Methodik für die DKV basiert auf dem Ereignis einer Steigerung des Schadenvolumens um 5 %.

31.12.2020	MSM	Liquid Assets
	Tsd. €	Tsd. €
DKV	194.737	16.624.000

C.5 Operationelles Risiko

Risikoexponierung

Unter operationellen Risiken verstehen wir die Gefahr von Verlusten aufgrund von unangemessenen Prozessen, Technologieversagen, menschlichen Fehlern oder externen Ereignissen.

Wesentliche Risikotreiber operationeller Risiken sind manuelle Bearbeitungsfehler in den Geschäftsprozessen des versicherungstechnischen Kerngeschäftes, der dazugehörigen Unterstützungsprozesse (bspw. Accounting-Prozesse) sowie übergreifende Managementprozesse. Die manuellen Bearbeitungsfehler entstehen insbesondere aus der fehlerhaften Erfassung, Verarbeitung und Weitergabe von Daten in den IT-Systemen oder (elektronischen) Unterlagen. Auslöser der Bearbeitungsfehler sind die manuellen Geschäftsprozesse, die Komplexität der zugrunde liegenden IT-Systemlandschaft sowie das komplexe Produktportfolio der Gesellschaft. Operationelle Risiken im Bereich des Datenschutzes und der IT- und Informationssicherheit sind weitere Risikotreiber der Gesellschaft. Im Kontext des Datenschutzes bestehen die wesentlichen Risiken aus der Weitergabe von vertraulichen und sensiblen Kundendaten und -informationen (z.B. berufsunfähigkeitsrelevante Daten, Gesundheitsfragen, allgemeine Vertragsdaten des Kunden) an unberechtigte Dritte. Im Kontext der IT- und Informationssicherheit sind vor allem Cyberrisiken zunehmende Treiber für das operationelle Risiko.

In den vergangenen Jahren konnten ein fortlaufender Anstieg von Cyberkriminalität und eine zunehmende Professionalisierung der Angreifer festgestellt werden. Cyberangriffe stellen somit insbesondere durch die steigende Digitalisierung des Geschäftsmodells eine ernstzunehmende Gefahrenquelle für ERGO dar. Diesen Risiken begegnen wir durch geeignete Schutzvorkehrungen.

Die Erfüllung der Versicherungsaufsichtlichen Anforderungen an die IT (VAIT) hat für uns einen hohen Stellenwert. Die identifizierten Verbesserungspotenziale und Handlungsbedarfe werden im Rahmen eines gruppenweiten Programms übergreifend koordiniert und gesteuert.

Die Vertrags-, Leistungs- sowie Auszahlungssysteme für die Gesellschaft überschreiten die Schwellenwerte gemäß Verordnung zur Bestimmung Kritischer Infrastrukturen nach dem BSI-Gesetz (BSI-KritisV) des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik

(BSI). Aufgrund der bestehenden Unternehmensverträge ist insoweit die ERGO Group AG Betreiber der kritischen Infrastruktur im Sinne des BSI-Gesetzes anzusehen. Als solcher weist die ERGO Group AG dem BSI alle zwei Jahre nach, dass ihre Vorkehrungen zur Informationssicherheit den branchenspezifischen Anforderungen gerecht werden.

Maßnahmen zur Risikobewertung

Die operationellen Risiken, die mit unserer Geschäftstätigkeit unmittelbar verbunden sind, identifizieren, analysieren, bewerten und steuern wir im IKS. Die qualitative Bewertung erfolgt nach einem mehrstufigen Prinzip, bei dem zunächst die prozessinhärenten Risiken sowie die Angemessenheit und Wirksamkeit von Kontrollen bewertet und anschließend das verbleibende Residualrisiko eingeschätzt wird. Die Bewertung erfolgt durch die jeweiligen Prozessverantwortlichen und anschließend unabhängig durch die Risikomanagement-Funktion.

Die quantitative Bewertung der wesentlichen operationellen Risiken erfolgt über einen szenariobasierten Ansatz. Auf Basis von objektiven Experteneinschätzungen erfolgt die Ermittlung des Risikokapitals im internen Modell.

Wesentliche Risikokonzentrationen

Schwächen im Kontrollumfeld sowie in den zentralen IT-Systemen können Auswirkungen auf den versicherungstechnischen Betrieb haben und besitzen damit grundsätzlich kumulative Auswirkungen. Diesen Risiken begegnen wir durch geeignete Schutzvorkehrungen

Stresstests und Szenarien

Zur Analyse von operationellen Risiken wurden für unsere Gesellschaft zwei Stresse betrachtet. Zum einen wurde ein mittlerer Anstieg aller operationellen Risiken betrachtet. Dieser Stress bedeutete einen Anstieg des SCR um 17.086 Tsd. €. Die Solvenzquote der DKV sinkt unter diesem Stress um 9 Prozentpunkte. Zum anderen haben wir eine Verdreifachung des größten operationellen Risikos („Falschausweis in Finanzberichterstattung“) betrachtet. Dieser Stress bedeutete einen Anstieg des SCR um 403.025 Tsd. €. Die Solvenzquote der DKV sinkt unter diesem Stress um 144 Prozentpunkte. Dieser Stress trifft das Unternehmen also stärker. Dennoch bleibt die Solvenzsituation der DKV unter beiden Stressen nicht gefährdet. Diese Aus-

dehnbarkeit des Operationellen Risikos ist mit der Geschäftsstrategie vereinbar. Es ist keine Anpassung für die Steuerung dieser Risiken erforderlich.

Risikominderungsmaßnahmen

Operationellen Risiken begegnen wir mit einem systematischen ursachenbezogenen Risikomanagement.

Wir sehen es als wichtig an, die Mitarbeiter für mögliche Gefahren zu sensibilisieren und die bestehende Risikokultur weiter zu optimieren.

Risiken, die von der Durchdringung der Geschäftsprozesse mit Systemen der IT ausgehen, begegnen wir durch umfassende Schutzvorkehrungen. Beispiele sind Back-up-Lösungen, Zugangskontrollen sowie entsprechende Notfallplanungen.

Zusätzlich machen wir Rahmenvorgaben zur Gewährleistung der Sicherheit und Kontinuität der Geschäftsfähigkeit. Auf dieser Basis erkennen, bewerten und

steuern wir Sicherheitsrisiken für Menschen, Informationen und Sachgegenstände. Unser Ziel ist es, den Schutz unserer Beschäftigten, die Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit von Informationen sowie den störungsfreien Geschäftsbetrieb sicherzustellen. Wir verfügen daher auch über ein Business-Continuity-Management-System (BCMS). Der Bedarf ist abgeleitet aus der Geschäftsstrategie. Das BCMS umfasst bereits für viele zeitkritische Geschäftsprozesse Pläne zum Wiederanlauf und zur Fortführung des Geschäftsbetriebes (Business-Recovery-Pläne), die auf qualifizierten Business-Impact-Analysen basieren, und Pläne zur Wiederherstellung des IT-Betriebes (Disaster-Recovery-Pläne). Ergänzende Pläne (Resource-Recovery-Pläne) zur Wiederherstellung wesentlicher Nicht-IT-Ressourcen werden künftig, soweit noch notwendig, weiterentwickelt bzw. konsolidiert. Eine Notfallorganisation sowie entsprechende Notfallpläne sind an allen relevanten Unternehmensstandorten eingeführt. Die Funktionsfähigkeit wird im Rahmen von Übungen und Tests überprüft.

C.6 Andere wesentliche Risiken

Strategische Risiken

Wir bezeichnen strategische Risiken als Risiken aus falschen Geschäftsentscheidungen und der schlechten Umsetzung von bereits getroffenen Entscheidungen. Wir bilden auch die mangelnde Anpassungsfähigkeit an die Veränderungen in der Umwelt des Unternehmens in den strategischen Risiken ab. Strategische Risiken gibt es in Bezug auf die vorhandenen und neuen Erfolgspotenziale. Diese Risiken treten oft mit zeitlichem Vorlauf auf. Sie treten aber auch im Zusammenhang mit anderen Risiken auf. Wir begegnen den strategischen Risiken, indem wir strategische Entscheidungsprozesse und Risikomanagement miteinander verzahnen. Dies umfasst kulturelle wie organisatorische Aspekte.

Die DKV ist vielfältigen strategischen Risiken ausgesetzt. Aus den Veränderungen der Kundenstruktur („Demografie“) und des Kaufverhaltens („Internet“) ergeben sich Risiken. Weitere Risiken können sich durch Veränderungen bei den Wettbewerbern ergeben. Hierzu gehört insbesondere auch der Eintritt neuer Marktteilnehmer („InsurTechs“). Darüber hinaus ist die DKV dem branchenübergreifenden Risiko des Fachkräftemangels ausgesetzt. Grund hierfür ist auch der demografische Wandel. Diese Risiken können sich negativ auf die Erreichung der Neugeschäftsziele auswirken.

Weiterhin ergeben sich strategische Risiken aus möglichen politischen Maßnahmen zulasten der privaten Krankenversicherung. Hier sind insbesondere die Diskussionen zur Einführung einer „Bürgerversicherung“ beziehungsweise verwandter Teilformen inklusive Ausweitung der Portabilität in der Krankenversicherung zu nennen. Diese Risiken beziehen sich insbesondere auf aktuelle und zukünftige Erfolgspotenziale (Risiko des „künftig entgangenen Gewinns“) und stehen in Wechselwirkung zu anderen Risikokategorien. Strategische Risiken entwickeln sich meist über einen längeren Zeitraum (z.B. aufgrund von Wettbewerbsthemen), können sich aber auch plötzlich realisieren (z.B. Rechtsrisiken). Sie haben bei Realisation eine tendenziell mehrjährige Auswirkung auf das Unternehmen und sind (dann) in Teilen in der Planung zu berücksichtigen.

Die ERGO Group hat ein Strategieprogramm initiiert, das u.a. die digitale Transformation des Geschäftssystems vorantreibt. Hierzu gehören die Modernisierung

der IT-Architekturlandschaft, die Ablösung der Altsysteme und die Etablierung agiler Zusammenarbeitsmodelle.

Entlang aller Reporting-Perspektiven verläuft die Umsetzung der Strategiemaßnahmen insgesamt erfolgreich. Nach Abschluss des ERGO Strategieprogramms Ende 2020 wird für den Zeitraum ab 2021 eine neu entwickelte Strategie umgesetzt.

Reputationsrisiken

Wir definieren das Reputationsrisiko als das Risiko eines Schadens, der eintritt, wenn sich das Ansehen des Unternehmens verschlechtert. Relevante Gruppen sind diesbezüglich die Öffentlichkeit, Kunden, Aktionäre, Mitarbeiter, Vertriebspartner oder andere Interessenten, wie z.B. die Aufsichtsbehörden.

Das Reputationsrisiko der DKV ist geprägt durch die mediale Wahrnehmung der Krankenversicherung insgesamt. In den letzten Jahren ist eine zum Teil negative Berichterstattung über private Krankenversicherungen zu beobachten. Insbesondere werden aktuell die Klagen und Urteile gegen einzelne Krankenkassen hinsichtlich der Wirksamkeit von Beitragsanpassungen aufgegriffen. Zudem führt unser exponiertes Unternehmensleitbild bei den Stakeholdern (insbesondere den Kunden) zu einer besonders hohen Erwartungshaltung an Professionalität und Qualität. Hier können operationelle Risiken in den Prozessen der Gesellschaft zu einem Anstieg des Reputationsrisikos führen.

Darüber hinaus können auch Reputationsrisiken der ERGO Group bzw. anderer ERGO Gesellschaften auf die Reputation der DKV ausstrahlen. Die Auswirkungen reichen von reduzierten Chancen (Neugeschäft, Vertriebspartner etc.) bis hin zu administrativem Zusatzaufwand (z.B. Aufbereitung von durch die Presse, Aufsicht, Ratingagenturen und Investoren angeforderten Informationen).

Ein Steuerungs- und Kontrollprozess zur Identifikation, Bewertung und Mitigation des Reputationsrisikos ist installiert. Die Beurteilung konkreter Reputationsfragen (bei geschäftlichen Sachverhalten) wird innerhalb der ERGO Group durch das „Reputation and Integrity Committee“ (RIC) vorgenommen. Dessen Ziel ist die einheitliche Bewertung von Sachverhalten aus der ERGO Group AG und ihren Tochtergesellschaften, die potenzielle Reputationsrisiken beinhalten oder darstellen können. Zudem ist das RIC dafür zuständig,

die einheitliche Aufklärung und Sanktionierung von Verstößen gegen externe und interne Regelungen der ERGO einschließlich ihrer Tochtergesellschaften zu koordinieren.

Emerging Risks

Wir definieren Emerging Risks als Trends oder plötzlich eintretende Ereignisse, die sich durch ein hohes Maß an Unsicherheit in Bezug auf ihre Eintrittswahrscheinlichkeit, die zu erwartende Schadenhöhe und ihre möglichen Auswirkungen auszeichnen.

ERGO ist Teil eines, innerhalb der Munich Re Group zentral koordinierten, etablierten Emerging-Risk-Prozesses. Auf ERGO Ebene setzen wir uns schwerpunktmäßig mit Emerging Risks aus Erstversicherungssicht auseinander. Mithilfe einer international durchgeführten Befragung können wir auf Expertenwissen und Erfahrungen aus der gesamten ERGO Group zurückgreifen.

Hierdurch erhalten wir eine solide Informationsgrundlage, ein vielfältiges Meinungsbild und eine adäquate Risikoeinschätzung. Themen, die für die ERGO Group oder einzelne Gesellschaften relevant sind, werden näher analysiert und bewertet.

Sonstige Risiken

Einzelne Gerichtsurteile können rechtliche Folgen für unsere Gesellschaft haben. Außerdem können sie sich auf unsere Reputation auswirken. Bei laufenden Prozessen beurteilen und bewerten wir mögliche daraus

resultierende Verpflichtungen zeitnah. Werden dabei mögliche monetäre Aufwendungen identifiziert, berücksichtigen wir diese umgehend durch die Bildung von angemessenen Rückstellungen.

Zum Thema „Unabhängigkeit des Treuhänders“ hat der Bundesgerichtshof (BGH) in einer Entscheidung am 16. Dezember 2020 seine Position bestätigt. Zwischenzeitlich wurde auch die in dieser Sache anhängige Verfassungsbeschwerde vom Bundesverfassungsgericht als unbegründet zurückgewiesen. Hieraus ergibt sich zusätzliche Rechtssicherheit für die DKV.

Mit der Entscheidung des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 16. Dezember 2020 in einem Verfahren eines Wettbewerbers sind die Anforderungen an die Begründung von Beitragsanpassungen in der PKV konkretisiert worden. Gefordert wird die Nennung der für die Anpassung maßgeblichen Rechnungsgrundlagen (Versicherungsleistung und/oder Sterblichkeit). Gleichzeitig stellte der BGH klar, dass eine formell und materiell wirksame Beitragsanpassung die Prämienverbindlichkeit in der dann festgesetzten neuen Gesamthöhe entstehen lässt. Die DKV ist nur indirekt von diesem Urteil betroffen. Die bestehende Unsicherheit in diesen Risiken haben wir bilanziell berücksichtigt. Aufgrund der fortdauernden Rechtsstreitigkeiten steht zu erwarten, dass der BGH auch weitere offene Rechtsfragen im Zusammenhang mit Beitragsanpassungen klären wird, dazu zählt z.B. die Wirksamkeit von Regelungen zur Beitragsanpassung in Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

C.7 Sonstige Angaben

Alle wesentlichen Informationen zu Kapitel C „Risikoprofil“ sind den vorhergehenden Abschnitten zu

entnehmen. Für das Berichtsjahr hat unsere Gesellschaft keine weiteren wesentlichen Angaben zu machen.

D Bewertung für Solvabilitätszwecke

Der Ansatz und die Bewertung der Vermögenswerte, versicherungstechnischen Rückstellungen und sonstigen Verbindlichkeiten erfolgt grundsätzlich unter der Annahme der Fortführung der Unternehmenstätigkeit und nach dem Grundsatz der Einzelbewertung.

Die Bewertung in der Solvabilitätsübersicht erfolgt konsistent zum ökonomischen Wert. Als ökonomischer Wert ist der Marktpreis definiert. Solange in den Solvency-II-Vorschriften keine anderen Methoden gefordert werden, erfolgt die Bewertung nach den Vorschriften der International Financial Reporting Standards (IFRS). Der Jahresabschluss unserer Gesellschaft wird in den nach den internationalen Rechnungslegungsvorschriften IFRS aufgestellten Konzernabschluss der Munich Re einbezogen. Hierfür erstellen wir Abschlussdaten nach IFRS.

Für die Diskontierung verwenden wir risikolose Basiszinskurven. Wir haben keine Anpassungen hinsichtlich Volatilität oder Matching vorgenommen. Die risikolose Basiszinskurve wird für jede Währung und Fälligkeit getrennt auf der Grundlage aller relevanten Daten und Informationen über die betreffende Währung und Fälligkeit berechnet. Die Sätze werden auf transparente, vorsichtige, verlässliche und objektive

sowie im Zeitverlauf konsistente Art und Weise bestimmt.

Der Ansatz und die Bewertung in der Finanzberichterstattung nach HGB erfolgen hingegen entsprechend den Bestimmungen des Handelsgesetzbuchs (HGB), des Aktiengesetzes (AktG), des Gesetzes über die Aufsicht der Versicherungsunternehmen (VAG) und der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV).

Neben den Unterschieden in der Bewertung einzelner Vermögenswerte und Verbindlichkeiten unterscheidet sich auch die Struktur der Solvabilitätsübersicht von der Bilanzstruktur der RechVersV. Aus diesem Grund ist eine direkte Gegenüberstellung aller Bilanzpositionen nicht vollständig möglich. Selbst bei identischer Bewertung können sich die Werte innerhalb der einzelnen Positionen aufgrund unterschiedlicher Grundgesamtheiten unterscheiden.

Aktiva und Passiva, deren Restlaufzeit nicht mehr als ein Jahr beträgt, bewerten wir grundsätzlich mit dem Devisenkassamittelkurs am Bilanzstichtag. Alle übrigen Posten in Fremdwährung bilanzieren wir mit ihrem Währungskurs am Buchungstag unter Beachtung des Niederstwertprinzips.

D.1 Vermögenswerte

Nachfolgend stellen wir die Grundlagen, Methoden und Hauptannahmen, auf die sich die Bewertung für Solvabilitätszwecke stützt, getrennt für jede Klasse von Vermögenswerten dar. Ferner erläutern wir die wesentlichen Unterschiede zur Bewertung nach HGB im Jahresabschluss.

Folgende Tabelle zeigt diese Vermögenswerte in der Solvabilitätsübersicht und der Finanzberichterstattung nach HGB zum 31. Dezember 2020:

Vermögenswert	Solvency II	HGB	Unterschied
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Geschäfts- oder Firmenwert		0	0
Abgegrenzte Abschlusskosten		0	0
Immaterielle Vermögenswerte	0	9.921	-9.921
Latente Steueransprüche	0	0	0
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	0	0	0
Immobilien und Sachanlagen für den Eigenbedarf	5.250	5.250	0
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	50.157.952	42.650.639	7.507.312
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	1.260.850	562.971	697.879
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	1.039.099	873.552	165.547
Aktien	58.640	36.852	21.788
Aktien - notiert	21.770	9.198	12.571
Aktien - nicht notiert	36.871	27.654	9.217
Anleihen	32.710.953	26.747.345	5.963.607
Staatsanleihen	16.286.883	12.756.130	3.530.753
Unternehmensanleihen	15.169.435	12.826.911	2.342.525
Strukturierte Schuldtitel	888.375	798.715	89.660
Besicherte Wertpapiere	366.260	365.590	670
Organismen für gemeinsame Anlagen	15.065.375	14.429.919	635.456
Derivate	23.035	0	23.035
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	0	0	0
Sonstige Anlagen	0	0	0
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	0	0	0
Darlehen und Hypotheken	2.436.449	2.270.277	166.172
Policendarlehen	0	0	0
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen			0
Sonstige Darlehen und Hypotheken	2.436.449	2.270.277	166.172
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	-51	0	-51
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	-51	0	-51
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	0	0	0
Nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	-51	0	-51
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	0	0	0
Nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	0	0	0
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	0	0	0
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	0	0	0
Depotforderungen	824	810	15
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	41.284	41.284	0
Forderungen gegenüber Rückversicherern	0	0	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	167.447	520.560	-353.113
Eigene Anteile (direkt gehalten)	0	0	0
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	0	0	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	44.809	44.809	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	1.258	1.258	0
Vermögenswerte insgesamt	52.855.220	45.544.807	7.310.413

Die folgenden Positionen sind keine Vermögensbestandteile der DKV und werden daher nicht weiter detailliert dargestellt:

- Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen
- Sonstige Anlagen
- Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge

- Policendarlehen
- Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen
- Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen

- Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden
- Forderungen gegenüber Rückversicherern
- Eigene Anteile (direkt gehalten)
- In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel.

Geschäfts- oder Firmenwert

Vermögenswert	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Geschäfts- oder Firmenwert		0	0

Gemäß den Gesetzesvorgaben gibt es in der Solvabilitätsübersicht keinen derivativen oder originären Geschäfts- oder Firmenwert.

Unter HGB besteht zum Bilanzstichtag kein derivativer oder originärer Geschäfts- oder Firmenwert.

Abgegrenzte Abschlusskosten

Vermögenswert	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Abgegrenzte Abschlusskosten		0	0

In der Solvabilitätsübersicht besteht ein Aktivierungsverbot für abgegrenzte Abschlusskosten. Wir berücksichtigen diese bei der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Die Aktivierung von Aufwendungen für den Abschluss von Versicherungsverträgen ist gemäß § 248 Abs. 1 Nr. 3 HGB im handelsrechtlichen Abschluss verboten. Demnach erfolgt kein Ausweis.

Immaterielle Vermögenswerte

Vermögenswert	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Immaterielle Vermögenswerte	0	9.921	-9.921

In der Solvabilitätsübersicht setzen wir nur immaterielle Vermögenswerte an, die einzeln veräußert werden können. Zusätzlich muss nachgewiesen werden, dass für diese ein Preis an aktiven Märkten für ähnliche Vermögenswerte vorliegt. Ein Markt gilt als aktiv, sofern Transaktionen in ausreichender Häufigkeit und ausreichendem Umfang stattfinden und somit laufend Kursinformationen zur Verfügung stehen. Treffen diese Voraussetzungen zu, ist ein Ansatz zum

Marktwert möglich. Anderenfalls bewerten wir immaterielle Vermögenswerte nach aufsichtsrechtlichen Bewertungsgrundsätzen mit null.

Nach HGB bewerten wir immaterielle Vermögensgegenstände mit den Anschaffungs- und Herstellungskosten. Diese sind um planmäßige lineare Abschreibungen vermindert. Dabei legen wir die entsprechende voraussichtliche Nutzungsdauer zugrunde.

Latente Steueransprüche

Vermögenswert	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Latente Steueransprüche	0	0	0

Die Grundlage für die Ermittlung der latenten Steuern unter Solvency II ist Artikel 15 i. V. m. Artikel 9 DVO (EU) 2015/35.

Für den Ansatz und die Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten sind gemäß Artikel 9 Abs. 1 und Abs. 2 DVO die IFRS-Vorschriften maßgeblich, sofern diese mit Artikel 75 der Richtlinie

2009/138/EG im Einklang stehen. Da es sich bei latenten Steuerforderungen um einen Vermögenswert handelt, werden auch für den Ansatz und die Bewertung von latenten Steueransprüchen unter Solvency II die Vorschriften des International Accounting Standard (IAS) 12 angewendet. Weiterhin werden die einschlägigen Auslegungsentscheidungen der BaFin berücksichtigt.

Die Berechnung der latenten Steueransprüche erfolgt anhand der Differenzen zwischen dem Ansatz und der Bewertung der Vermögenswerte gemäß Artikel 75 der Richtlinie 2009/138/EG und dem Ansatz und der Bewertung der Vermögenswerte zu Steuerzwecken. Für die Ermittlung der latenten Steuern werden individuelle Steuersätze angewendet. Am Bilanzstichtag bereits beschlossene Änderungen des Steuersatzes und der Steuergesetze werden beachtet.

Latente Steueransprüche werden dann bilanziert, wenn Aktivposten in der Solvabilitätsübersicht niedriger oder Passivposten höher anzusetzen sind als in der Steuerbilanz der DKV und sich diese Differenzen in der Zukunft mit steuerlicher Wirkung wieder ausgleichen werden (temporäre Differenzen).

Latente Steueransprüche werden aktiviert, soweit ausreichend steuerpflichtige temporäre Differenzen bestehen, die sich erwartungsgemäß im gleichen Zeitraum auflösen werden wie die abziehbaren temporären Differenzen. Sind darüber hinaus weitere abziehbare temporäre Differenzen vorhanden, werden latente Steueransprüche darauf nur insoweit angesetzt, als wahrscheinlich ist, dass künftige Gewinne im gleichen Zeitraum wie die Auflösung der abziehbaren temporären Differenzen zu erwarten sind. Hierzu wird eine 5-Jahres-Ergebnisplanung zugrunde gelegt.

Zum 31. Dezember 2020 bestanden steuerliche Verlustvorträge bei der DKV.

In der Solvabilitätsübersicht beliefen sich die aktiven latenten Steuern zum 31. Dezember 2020 auf 1.213.411 Tsd. €. Die passiven latenten Steuern betragen 2.219.852 Tsd. €. Saldiert blieb ein Überschuss der passiven latenten Steuern von 1.006.441 Tsd. €.

Weitere Erläuterungen der latenten Steuern finden sich im Abschnitt D.3 „Sonstige Verbindlichkeiten“ dieses Berichts unter „Latente Steuerschulden“.

Immobilien und Sachanlagen für den Eigenbedarf

Vermögenswert	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Immobilien und Sachanlagen für den Eigenbedarf	5.250	5.250	0

In der Solvabilitätsübersicht bewerten wir die Grundstücke mit ihrem beizulegenden Zeitwert. Der beizulegende Zeitwert ist der Betrag, zu dem finanzielle Vermögenswerte oder finanzielle Verbindlichkeiten zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern getauscht oder beglichen werden können. Die Bewertung wurde für jedes direkt gehaltene Grundstück zum 31. Dezember 2019 vorgenommen. Berechnungen werden hauptsächlich von internen Gutachtern der MEAG ausgeführt, in Einzelfällen von externen Gutachtern. Wenn es für die Bewertung von Bedeutung ist, ermitteln wir die Nachhaltigkeit der Zahlungsein- und -ausgänge unter Beachtung der Marktbedingungen. Der Marktwert wird durch die Diskontierung der zukünftigen Zahlungsströme zum Bewertungsstichtag ermittelt. Je nach Art und Chance/Risiko-Profil werden unterschiedliche Diskontierungssätze verwendet.

Wir weisen hier die Betriebs- und Geschäftsausstattung aus. In der Solvabilitätsübersicht übernehmen

wir im Sinne der Wesentlichkeit und Proportionalität für diese Position den Wertansatz nach IFRS.

Geringwertige Vermögensgegenstände aktivieren wir in einem Sammelposten und schreiben sie über fünf Jahre linear ab.

Die Anschaffungskosten werden über die geplante sinnvolle Nutzungsdauer abgeschrieben. Bei Vorliegen einer Indikation überprüfen wir die ursprünglich angesetzte Nutzungsdauer und Abschreibungsmethode und nehmen gegebenenfalls Abschreibungen auf einen niedrigeren Wert vor.

Die unter den Sachanlagen ausgewiesenen Gegenstände bewerten wir mit den Anschaffungskosten, vermindert um die in Anlehnung an das Steuerrecht zulässigen Abschreibungen. Wir bewerten diese Position wie in der HGB-Bilanz.

Der Ausweis der Vorräte erfolgt nach HGB unter Immobilien und Sachanlagen für den Eigenbedarf und in

der Solvabilitätsübersicht als sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögensgegenstände.

Anlagen – Immobilien (außer zur Eigennutzung)

Vermögenswert	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	1.260.850	562.971	697.879

Wir weisen hier fremdgenutzte Immobilien und Grundstücke sowohl in der Solvabilitätsübersicht als auch nach HGB aus. In der Solvabilitätsübersicht erfolgt die Bewertung fremdgenutzter Immobilien und Grundstücke mit den beizulegenden Zeitwerten. Sie folgt somit der Bewertung der eigengenutzten Immobilien.

Nach HGB bewerten wir zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten, vermindert um Abschreibungen. Wenn sich ein beizulegender niedrigerer Wertansatz ergeben hat, so haben wir diesen berücksichtigt.

Anlagen – Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen

Vermögenswert	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	1.039.099	873.552	165.547

Wir bewerten verbundene Unternehmen in der Solvabilitätsübersicht standardmäßig mit Marktpreisen, die an aktiven Märkten für identische Vermögensgegenstände notiert sind. Wenn keine Marktpreise vorliegen, bewerten wir Unternehmen, die für die Konzernkonsolidierung eine Solvabilitätsübersicht erstellen, mit unserem Anteil am Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten. Die Unternehmen, die nicht unter diese Vorgabe fallen, bewerten wir mit unserem Anteil am aktuellen Eigenkapital nach IFRS abzüglich eines dort eventuell bilanzierten Geschäfts- oder Firmenwerts und des Werts anderer immaterieller Vermögenswerte sowie ausstehender Einlagen.

Weitere Beteiligungen setzen wir auf Basis des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit mit dem jeweiligen für IFRS ermittelten Marktwert an. Sofern eine Bewertung mit notierten Marktpreisen nicht möglich ist, setzen wir auch Beteiligungen mit dem anteiligen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten aus der Solvabilitätsübersicht bei der Muttergesellschaft an.

Wir weisen Beteiligungen nach § 7 Nr. 4 VAG aus. Bei der Bestimmung eines verbundenen Unternehmens anhand der Kapitalbeteiligung (direkt oder im Wege der Kontrolle) berücksichtigen wir unseren prozentualen Stimmrechtsanteil und unsere prozentuale Beteiligung am Grundkapital unabhängig von den Stimmrechten. Wenn einer der beiden Anteile mehr als 20 % beträgt, behandeln wir dieses Unternehmen in der Solvabilitätsübersicht als verbundenes Unternehmen.

Für keines unserer verbundenen Unternehmen und keine unserer Beteiligungen liegt ein Marktpreis, beispielsweise ein Börsenkurs, an aktiven Märkten vor.

Die Anteile an verbundenen Unternehmen und die Beteiligungen haben wir nach HGB mit den Anschaffungskosten bzw. mit den ihnen beizulegenden niedrigeren Wertansätzen bewertet. Abschreibungen haben wir gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB vorgenommen. Der Unterschiedsbetrag zwischen aufsichtsrechtlicher und handelsrechtlicher Bewertung ergibt sich durch die unterschiedlichen Bewertungsmethoden (Zeitwert und Anschaffungskosten) und ist auf die derzeit tendenziell höher liegenden Marktwerte zurückzuführen.

Anlagen – Aktien notiert und nicht notiert

Vermögenswert	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Aktien	58.640	36.852	21.788
Aktien - notiert	21.770	9.198	12.571
Aktien - nicht notiert	36.871	27.654	9.217

In der Solvabilitätsübersicht bewerten wir Aktien mit ihren beizulegenden Zeitwerten. Sofern Preisnotierungen auf aktiven Märkten wie der Börse verfügbar sind, setzen wir diese an. Sofern keine Marktwerte verfügbar sind, erfolgt die Bewertung anhand von Bewertungsmodellen, bei denen wir so weit wie möglich beobachtbare Marktparameter verwenden.

Anteile an Versicherungsunternehmen, die unter die Solvency-II-Vorschriften fallen, bewerten wir mit unserem Anteil am Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der jeweiligen aktuell verfügbaren Solvabilitätsübersicht.

Weitere Anteile an Nichtversicherungsunternehmen, hier keine strategischen Beteiligungen, bewerten wir auf Basis des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit mit dem jeweiligen Marktwert, der für die Bewertung nach IFRS herangezogen wird. Für keines dieser Unternehmen wird eine Bilanz nach IFRS erstellt.

Nach HGB bewerten wir die Aktien zu den Anschaffungskosten oder legen ihnen den niedrigeren Börsen- oder Marktwert am Bilanzstichtag zugrunde. Letzteres erfolgt, sofern die wie Anlagevermögen gehaltenen Wertpapiere einer dauerhaften und die wie Umlaufvermögen geführten Wertpapiere einer vorübergehenden Wertminderung unterliegen.

Anlagen – Anleihen (Staats- und Unternehmensanleihen, strukturierte Schuldtitel, besicherte Wertpapiere)

Vermögenswert	Solvency II	HGB	Unterschied
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Anleihen	32.710.953	26.747.345	5.963.607
Staatsanleihen	16.286.883	12.756.130	3.530.753
Unternehmensanleihen	15.169.435	12.826.911	2.342.525
Strukturierte Schuldtitel	888.375	798.715	89.660
Besicherte Wertpapiere	366.260	365.590	670

In der Solvabilitätsübersicht bewerten wir an Börsen notierte Anleihen mit der jeweiligen Preisnotierung zum Bilanzstichtag, soweit wir diese als aktiven Markt einstufen.

Sofern keine Preisnotierungen auf aktiven Märkten verfügbar sind, erfolgt die Bewertung anhand von Bewertungsmodellen, bei denen wir so weit wie möglich beobachtbare Marktparameter verwenden. Hierzu verwenden wir für das zu bewertende Finanzinstrument Parameter, die am Markt – direkt oder indirekt – zu beobachten sind, bei denen es sich jedoch nicht um notierte Marktpreise handelt. Sofern das Instrument eine festgelegte Vertragslaufzeit besitzt, müssen die für die Bewertung verwendeten Parameter über die gesamte Vertragslaufzeit des Instruments beobachtbar sein. Außerdem nutzen wir für einige Kapitalanlagen Werte von Preisanbietern, bei denen nicht nachweisbar ist, dass diese auf Basis tatsächlicher Markttransaktionen zustande gekommen sind. Im Wesentlichen wenden wir dieses Vorgehen bei Inhaberschuldverschreibungen und Rentenfonds sowie Schuldscheindarlehen und Pfandbriefen an.

Bei Kapitalanlagen verwenden wir Bewertungsmethoden, die auf nicht am Markt beobachtbaren Parametern basieren. Dies ist nur zulässig, sofern keine beobachtbaren Marktdaten verfügbar sind. Die verwendeten Parameter spiegeln unsere Annahmen darüber wider, welche Einflussgrößen die Marktteilnehmer bei

der Preissetzung berücksichtigen würden. Wir verwenden dazu die besten verfügbaren Informationen, einschließlich unternehmensinterner Daten.

Wir überprüfen regelmäßig zu jedem Quartalsstichtag, ob die Zuordnung unserer Kapitalanlagen noch zutreffend ist. Sofern sich Veränderungen bei der Basis für die Bewertung ergeben haben, weil beispielsweise ein Markt nicht mehr aktiv ist oder weil bei der Bewertung auf Parameter zurückgegriffen wurde, die eine andere Zuordnung erforderlich machen, nehmen wir die erforderlichen Anpassungen vor.

In der Solvabilitätsübersicht weisen wir hier zusätzlich die noch nicht fälligen Zinsforderungen zu Inhaberschuldverschreibungen, Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen aus.

Nach HGB haben wir Zeropapiere, Schuldscheinforderungen und Darlehen sowie die übrigen Ausleihungen zu Anschaffungskosten bewertet. Differenzbeträge zwischen den Anschaffungskosten und dem Rückzahlungsbetrag haben wir jährlich unter Anwendung der kapitalmarktabhängigen Effektivzinsmethode amortisiert. Bei Endfälligkeit entsprechen die Bilanzwerte den Nennwerten.

Die Namensschuldverschreibungen sind dagegen mit dem Nennbetrag bewertet. Agio- und Disagjobeträge

haben wir durch aktive und passive Rechnungsabgrenzung über die Laufzeit der Namensschuldverschreibungen verteilt. Der Unterschiedsbetrag zwischen aufsichtsrechtlicher und handelsrechtlicher Bewertung ergibt sich durch die hohen Marktwerte. Aufgrund des aktuell niedrigen Zinsumfelds liegen die

Marktwerte von schon länger im Portfolio vorhandenen Positionen, und damit die Werte in der Solvabilitätsübersicht, zum Teil deutlich über den HGB-Bilanzwerten. Anteilige noch nicht fällige Zinsforderungen sind in der Solvabilitätsübersicht in dieser Position enthalten. In der HGB-Bilanz weisen wir diese als Zinsforderungen aus.

Anlagen – Organismen für gemeinsame Anlagen

Vermögenswert	Solvency II	HGB	Unterschied
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Organismen für gemeinsame Anlagen	15.065.375	14.429.919	635.456

Organismen für gemeinsame Anlagen (OGA) sammeln das Kapital der Anleger und legen es nach dem Grundsatz der Risikostreuung in ein Portfolio verschiedener Vermögenswerte an. Im Wesentlichen weisen wir hier unsere Investmentfonds, auch Spezialfonds, aus.

In der Regel erfolgt die Bewertung in der Solvabilitätsübersicht anhand von zum Bilanzstichtag vorliegenden Preisnotierungen an der Börse oder anhand von Preisen externer Anbieter. Bei der Bewertung der Spezialfonds wird der Rücknahmepreis, der Net Asset Value, ermittelt, wobei die Aktiva und Passiva der Fondsbestände den Bewertungen des Direktbestandes folgen.

Nach HGB bewerten wir OGA zu Anschaffungskosten. Sie sind mit einem niedrigeren Börsenkurs oder einem entsprechenden Renditekurs bewertet, soweit die wie Anlagevermögen gehaltenen Wertpapiere einer dauerhaften und die wie Umlaufvermögen geführten Wertpapiere auch einer vorübergehenden Wertminderung unterliegen. Wir haben von der Wahlmöglichkeit des § 341 b Abs. 2 Satz 1 HGB Gebrauch gemacht, nach dem die zu der dauernden Vermögenslage bestimmten Wertpapiere nach den für Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet werden können.

Anlagen – Derivate

Vermögenswert	Solvency II	HGB	Unterschied
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Derivate	23.035	0	23.035

In der Solvabilitätsübersicht bewerten wir Derivate mit ihrem beizulegenden Zeitwert. Sofern Preisnotierungen auf aktiven Märkten wie der Börse verfügbar sind, setzen wir diese an. Sofern keine Marktwerte verfügbar sind, erfolgt die Bewertung anhand von Bewertungsmodellen, bei denen wir so weit wie möglich beobachtbare Marktparameter verwenden.

In der Solvabilitätsübersicht weisen wir Derivate mit einem positiven Marktwert aus.

Nach HGB haben wir Derivate grundsätzlich zu den Anschaffungskosten oder zu ihrem niedrigeren beizulegenden Zeitwert am Bilanzstichtag bewertet. Ein

Verpflichtungsüberhang wird durch die Bildung einer Drohverlustrückstellung berücksichtigt. Bei der Ermittlung der beizulegenden Zeitwerte haben wir die Marktwerte am Bilanzstichtag herangezogen. Sofern keine Börsenkurse vorliegen, ergibt sich der beizulegende Zeitwert nach marktkonformen Bewertungsmethoden.

Die Bilanzierung der Bewertungseinheiten erfolgt nach der sogenannten Einfrierungsmethode. Innerhalb der Bewertungseinheiten wird die Verrechnung zwischen dem Grundgeschäft und dem Sicherungsgeschäft durchgeführt und die Bilanzwerte werden belassen.

Anlagen – Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten

Vermögenswert	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	0	0	0

In der Solvabilitätsübersicht bewerten wir Einlagen mit einer Restlaufzeit von unter einem Jahr, die nicht als Zahlungsmittel oder Zahlungsmitteläquivalent ausgewiesen werden, mit ihrem Nennwert.

Nach HGB bewerten wir Einlagen mit dem Nennwert.

Darlehen und Hypotheken – Policendarlehen, Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen, sonstige Darlehen und Hypotheken

Vermögenswert	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Darlehen und Hypotheken	2.436.449	2.270.277	166.172
Policendarlehen	0	0	0
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	0	0	0
Sonstige Darlehen und Hypotheken	2.436.449	2.270.277	166.172

In der Solvabilitätsübersicht bewerten wir Darlehen und Hypotheken mit ihren beizulegenden Zeitwerten anhand von Bewertungsmodellen, bei denen wir so weit wie möglich beobachtbare Marktparameter verwenden.

Nach HGB bewerten wir Darlehen und Hypotheken zu Anschaffungskosten. Der Unterschiedsbetrag zwischen Aufsichtsrecht und Handelsrecht ergibt sich durch die Marktwerte, die folglich in der Regel über den entsprechenden fortgeführten Anschaffungskosten liegen, welche nach Handelsrecht als Obergrenze der Bewertung angesetzt werden.

Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen (Nach Art der Nichtlebensversicherung betriebene Krankenversicherungen)

Vermögenswert	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Eingeforderte Beiträge von Rückversicherungen von:	-51	0	-51
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	-51	0	-51
Nach Art der Nichtlebensversicherung betriebene Krankenversicherungen	-51	0	-51

Die Bilanzierung einforderbarer Beträge aus Rückversicherungsverträgen in der Solvabilitätsübersicht und

nach HGB beschreiben wir im Abschnitt D.2 „Versicherungstechnische Rückstellungen“.

Depotforderungen

Vermögenswert	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Depotforderungen	824	810	15

In der Solvabilitätsübersicht bewerten wir Depotforderungen mit ihren beizulegenden Zeitwerten. Den Stand der Depots zum Bilanzstichtag diskontieren wir auf Basis der angenommenen Zahlungsströme hinsichtlich Zeit und Währung. Die Annahmen hierfür

korrespondieren mit den Annahmen der mit den Depots verbundenen übernommenen versicherungstechnischen Rückstellungen. Das individuelle Ausfallrisiko des abgebenden Erstversicherers, der Gegenpartei, berücksichtigen wir durch eine negative An-

passung. Die hierbei angewandte Ausfallwahrscheinlichkeit leiten wir aus den externen Ratings anerkannter Agenturen (External Credit Assessment Institution) ab.

Nach HGB haben wir die Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft mit den Nennwerten angesetzt. Der Unterschiedsbetrag zwischen aufsichtsrechtlicher und handelsrechtlicher Bewertung ergibt sich durch den stets niedrigeren Wert in der Solvabilitätsübersicht aufgrund der Berücksichtigung des Ausfallrisikos.

Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Vermögenswert	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	41.284	41.284	0

In der Solvabilitätsübersicht weisen wir unter dieser Position unsere Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Vermittlern aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft aus. Ebenfalls enthalten sind überfällige Abrechnungsforderungen aus dem übernommenen Rückversicherungsgeschäft. Ein Betrag ist dann als überfällig zu betrachten, wenn der vertraglich vereinbarte Fälligkeitstermin überschritten ist.

Nach HGB und in der Solvabilitätsübersicht bewerten wir die Forderungen grundsätzlich mit dem Nennwert unter Berücksichtigung des Ausfallrisikos.

Aus Gründen der Wesentlichkeit verzichten wir bei diesen sehr kurzfristigen Forderungen auf eine Diskontierung. In der Solvabilitätsübersicht bewerten wir die Forderungen grundsätzlich analog zu IFRS mit dem Nennwert, unter Berücksichtigung des Ausfallrisikos.

Bei Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Vermittlern berücksichtigen wir das Ausfallrisiko bei Schuldnern im Mahnverfahren und bei den übrigen Forderungen aus der HGB-Bilanz mit einem Durchschnitt der letzten drei Jahre bei den Pauschalwertberichtigungen und den Einzelwertberichtigungen. Das individuelle Ausfallrisiko der Abrechnungsforderungen berücksichtigen wir durch eine negative Anpassung. Die hierbei angewandte Ausfallwahrscheinlichkeit leiten wir aus den externen Ratings anerkannter Agenturen ab.

Forderungen (Handel, nicht Versicherung)

Vermögenswert	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	167.447	520.560	-353.113

In der Solvabilitätsübersicht weisen wir unter dieser Position alle weiteren Forderungen aus.

diesem Grund nehmen wir keine negative Anpassung des Forderungsbetrags vor.

Hierbei handelt es sich um Steuerforderungen und Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen.

In der Solvabilitätsübersicht weisen wir die noch nicht fälligen Zinsforderungen von Inhaberschuldverschreibungen, Namensschuldverschreibungen und Schuld-scheindarlehen unter den Anleihen aus.

An dieser Stelle zeigen wir auch die Aktivierung des Erstattungsanspruchs nach HGB gegenüber der ERGO Group AG. Die ERGO Group AG hat mit unserer Gesellschaft den Schuldbeitritt zu Pensionszusagen vereinbart. Sie bilanziert die dafür von uns erhaltenen Deckungsmittel sowie die Pensionsrückstellungen und erfüllt im Außenverhältnis sämtliche Pensionsverpflichtungen. Daher besteht diese Forderung nur in der Solvabilitätsübersicht. Das Ausfallrisiko der ERGO Group AG schätzen wir als nicht wesentlich ein. Aus

In der Solvabilitätsübersicht bewerten wir die Forderungen grundsätzlich zu ihrem beizulegenden Zeitwert.

Aus Gründen der Wesentlichkeit verzichten wir bei Forderungen mit einer Restlaufzeit von bis zu einem Jahr auf eine Diskontierung. Forderungen mit einer Restlaufzeit von über einem Jahr diskontieren wir auf Basis der Restlaufzeit und Währung. Das Ausfallrisiko

der Forderungen berücksichtigen wir – neben den bereits in HGB angesetzten Einzelwertberichtigungen – durch eine negative Anpassung. Die hierbei angewandte Ausfallwahrscheinlichkeit leiten wir – wenn möglich – aus den externen Ratings anerkannter Agenturen ab. Bei einem Großteil der Forderungen sind keine externen Ratings von anerkannten Ratingagenturen vorhanden. Für diese Forderungen verwenden wir die schlechteste Bonitätseinstufung.

Nach HGB bilanzieren wir Forderungen grundsätzlich zum Nennwert, gegebenenfalls abzüglich geleisteter Tilgungen und unter Abzug von Einzelwertberichtigungen.

Der Unterschiedsbetrag zwischen aufsichtsrechtlicher und handelsrechtlicher Bewertung ergibt sich zum einen aus den unterschiedlichen Bewertungsmethoden. Zum anderen wird die Aktivierung des Erstattungsanspruchs ausschließlich in der Solvabilitätsübersicht ausgewiesen und die IFRS-Umbewertung aus den Pensionsverpflichtungen mit den Verbindlichkeiten gegenüber der ERGO Group AG saldiert. Hieraus ergibt sich ein Überhang der Forderungen. In der HGB-Bilanz hingegen werden die Pensionsverpflichtungen aufgrund des Schuldbeitritts vollständig bei der ERGO Group AG bilanziert. Nach HGB weisen wir die Zinsforderungen unter der Position Forderungen (Handel, nicht Versicherungen) aus.

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Vermögenswert	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	44.809	44.809	0

In der Solvabilitätsübersicht bewerten wir diese Positionen, im Wesentlichen laufende Guthaben bei Kreditinstituten, analog zu IFRS mit ihrem Nennwert. Das Ausfallrisiko berücksichtigen wir durch eine regelmäßige Überprüfung der Werthaltigkeit und daraus folgende notwendige Abschreibung.

Nach HGB bewerten wir diese ebenfalls mit dem Nennwert

Es ergibt sich kein Unterschiedsbetrag zwischen Aufsichtsrecht und Handelsrecht.

Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte

Vermögenswert	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	1.258	1.258	0

In der Solvabilitätsübersicht weisen wir unter dieser Position alle weiteren Vermögenswerte aus, die nicht den oben genannten Positionen zuordenbar sind.

Im Wesentlichen handelt es sich hierbei um Kunstgegenstände.

Wir bewerten diese Positionen in der Solvabilitätsübersicht analog zur IFRS-Bilanz mit den Anschaffungskosten unter Berücksichtigung erforderlicher Wertberichtigungen.

Nach HGB bewerten wir die sonstigen Vermögenswerte ebenfalls mit den Anschaffungskosten unter Berücksichtigung erforderlicher Wertberichtigungen.

D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

Die folgende Tabelle zeigt die Werte der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Solvabilitätsübersicht:

Versicherungstechnische Rückstellungen	Bester Schätzwert Tsd. €	Risikomarge Tsd. €	Versicherungstechnische Rückstellungen Tsd. €
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	3.554	128	3.682
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes Geschäft nach Art der Nichtlebensversicherung)	3.554	128	3.682
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	45.768.794	1.646.381	47.415.175
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung)	45.768.212	1.646.360	47.414.572
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenrückversicherung (in Rückdeckung übernommenes Geschäft nach Art der Lebensversicherung)	582	21	603
Versicherungstechnische Rückstellungen	45.772.348	1.646.509	47.418.857

Versicherungstechnische Rückstellungen – Allgemein

Das Versicherungsgeschäft der DKV teilt sich in das Originäre Geschäft sowie die Besonderen Versicherungsformen auf. Zum Originären Geschäft zählen:

- Krankheitskostenvollversicherung
- Krankentagegeldversicherung
- Krankenhaustagegeldversicherung
- Krankheitskostenteilversicherung
- Pflegepflichtversicherung
- Ergänzende Pflege-Zusatzversicherung
- Geförderte ergänzende Pflegeversicherung

Die Besonderen Versicherungsformen umfassen:

- Restschuld-/Lohnfortzahlungsversicherung
- Spezielle Ausschnittsversicherung
- Auslandsreisekrankenversicherung

In der Solvabilitätsübersicht sind für sämtliche Versicherungsverpflichtungen gegenüber Versicherungsnehmern und Anspruchsberechtigten versicherungstechnische Rückstellungen zu bilden. Diese sind auf

vorsichtige, verlässliche und objektive Art und Weise zu berechnen.

Die Berechnung der versicherungstechnischen Verpflichtungen erfolgt separat für folgende Geschäftsbereiche:

- Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung (Tarife nach Art der Lebensversicherung mit HGB-Alterungsrückstellung sowie langfristige Tarife nach Art der Schadenversicherung, bei denen das Kündigungsrecht des Versicherers ausgeschlossen ist, eine Beitragsanpassungsklausel existiert und eine Beitragserhöhung aufgrund einer erneuten Risikoprüfung ausgeschlossen ist)
- Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung (Auslandsreisekrankenversicherung und betriebliche Krankenversicherung)
- Krankenrückversicherung für Verpflichtungen aus der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung
- Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung als übernommenes proportionales Rückversicherungsgeschäft
- Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung als übernommenes nichtproportionales Rückversicherungsgeschäft

Der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen soll dem aktuellen Betrag entsprechen, den Versicherungsunternehmen zahlen müssten, wenn sie ihre Versicherungsverpflichtungen unverzüglich auf ein anderes Versicherungsunternehmen übertragen würden. Der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen entspricht der Summe aus einem Besten Schätzwert und einer Risikomarge. Für kurzfristige Verpflichtungen der Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung wird der Beste Schätzwert in eine Prämienrückstellung und eine Schadenrückstellung aufgeteilt, die ebenfalls getrennt voneinander berechnet werden.

Es werden keine versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet.

Die DKV verwendet ein individuelles stochastisches Unternehmensmodell zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen. Das stochastische Unternehmensmodell ist Bestandteil des internen Modells zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung.

Mit diesem Modell erfolgt die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen für die langfristige Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung. Für die kurzfristige Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung und nach Art der Nichtlebensversicherung werden die Verpflichtungen aus den Daten des Aktuariats gemäß den Solvency-II-Anforderungen berechnet.

Versicherungstechnische Rückstellungen – Bester Schätzwert

Langfristige Krankenversicherungsverpflichtungen nach Art der Lebensversicherung

Für die Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung wird der Beste Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen berechnet, indem alle relevanten versicherungstechnischen Zahlungsströme mit dem stochastischen Unternehmensmodell stochastisch und dynamisch projiziert und mit der jeweils maßgeblichen risikolosen Zinsstrukturkurve diskontiert werden. Dazu werden unter anderem berücksichtigt:

- Prämienzahlungen und damit im Zusammenhang stehende Zahlungsströme
- Zahlungen an Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigte, einschließlich künftiger Überschussbeteiligungen, unabhängig davon, ob sie vertraglich garantiert sind

- Sämtliche bei der Bedienung der Versicherungsverpflichtungen anfallende Aufwendungen

Für die Berechnung der versicherungstechnischen Zahlungsströme werden realistische Rechnungsgrundlagen hergeleitet. Die Rechnungsgrundlagen beziehen sich unter anderem auf Kopfschäden, (medizinische) Inflation, Sterblichkeit, Storno, Kosten sowie Parameter zum dynamischen Kundenverhalten. Grundlage für die Herleitung der realistischen Rechnungsgrundlagen sind Analysen der historischen Daten. Um diese Daten zu analysieren und zu bewerten, werden etablierte aktuarielle Methoden angewendet.

Die Berechnung des Besten Schätzwerts erfolgt unter Berücksichtigung der zukünftigen Managementmaßnahmen, die an den jeweiligen Kapitalmarkt angepasst sind. Zusätzlich existieren dynamische Entscheidungsregeln, die aus Gründen der Komplexitätsreduktion auf die wesentlichen Zielgrößen beschränkt werden.

Darüber hinaus wird bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen das Verhalten der Versicherungsnehmer in Bezug auf die mögliche Ausübung ihrer vertraglichen Optionen, wie Wechseloptionen in andere Tarife, berücksichtigt. Ebenso werden vertragliche Garantien, wie der Verzicht des Versicherungsunternehmens auf das Kündigungsrecht, beachtet.

Im stochastischen Unternehmensmodell werden die realistischen Rechnungsgrundlagen auf den modellierten Vertragsbestand der DKV angewendet. Im Ergebnis wird der Beste Schätzwert für versicherungstechnische Rückstellungen berechnet. Der modellierte Vertragsbestand besteht aus einer Gruppierung des gesamten Versicherungsbestandes unter Berücksichtigung der nachfolgenden Bedingungen:

1. Die Risiken der Verträge aus einer Gruppe dürfen sich nicht signifikant in ihrer Art oder Komplexität unterscheiden.
2. Das Gruppieren darf nicht das zugrunde liegende Risiko oder die Kosten der einzelnen Verträge verfälschen.
3. Es ist anzunehmen, dass die Gruppierung ungefähr den gleichen Besten Schätzwert liefert wie eine Berechnung auf Basis der einzelnen Verträge, speziell im Hinblick auf die eingebetteten finanziellen Garantien und vertraglichen Optionen.

Die vorgenommenen Gruppierungen wurden durch interne Kontrollen und einen externen Review als angemessen bestätigt.

Für diese Verträge wurde eine unbegrenzte Vertragsdauer angesetzt.

Kurzfristige Krankenversicherungsverpflichtungen

Im selbst abgeschlossenen Geschäft nach Art der Nichtlebensversicherung (Auslandsreisekrankenversicherung und betriebliche Krankenversicherung) sowie im in Rückdeckung übernommenen Geschäft haben die Verträge eine maximale Laufzeit von zwei Jahren und können von der DKV zu jedem Verlängerungszeitpunkt gekündigt werden. Zum Zwecke der Beurteilung hinsichtlich der Vertragsgrenzen werden alle zum Bilanzstichtag bereits laufenden Verträge einbezogen. Beim in Rückdeckung übernommenen Geschäft werden auch die Verträge berücksichtigt, die sich nach dem Bilanzstichtag automatisch verlängern, da die Kündigungsfrist bereits verstrichen ist. Die Abwicklungsdauer beträgt zwei Jahre.

Für die kurzfristige Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung wird eine Prämien- und Schadenrückstellung auf der Grundlage der vom Aktuarat bereitgestellten Daten ermittelt. Bei der Ermittlung der Prämienrückstellung werden die zu erwartenden Gewinne/Verluste aus zukünftigen Beitragseinnahmen, Leistungen und Kosten angesetzt. Bei der Berechnung der Schadenrückstellung wird von der HGB-Schadenrückstellung ausgegangen.

Der Beste Schätzwert der Prämien- und Schadenrückstellung je Geschäftsbereich wird auf Basis der angenommenen Zahlungsströme mit der jeweils maßgeblichen risikolosen Zinsstrukturkurve diskontiert.

Versicherungstechnische Rückstellungen – Risikomarge

Die Risikomarge ist der Betrag, den ein Versicherungsunternehmen über den Erwartungswert der versicherungstechnischen Verpflichtungen hinaus verlangen würde, um diese zu übernehmen. Das heißt: Die Risikomarge ist grundsätzlich so zu ermitteln, dass sie die Kosten der Bereitstellung von Eigenmitteln in Höhe der zur Abwicklung der Verpflichtungen erforderlichen Solvenzkapitalanforderungen über den gesamten Abwicklungszeitraum umfasst.

Die Risikomarge wird auf Basis des versicherungstechnischen, des operationellen sowie des Kreditrisikos bestimmt. Zur Berechnung der Risikomarge ist eine Projektion der künftigen Solvenzkapitalanforderungen aus den genannten Risiken erforderlich. Bei der DKV werden die zukünftigen Solvenzkapitalanforderungen vereinfacht anhand der projizierten Beitragszahlungen fortgeschrieben.

Die zukünftigen Solvenzkapitalanforderungen werden mit der risikofreien Basiszinskurve diskontiert. Die Risikomarge in Höhe von 6 % der diskontierten zukünftigen Solvenzkapitalanforderungen wird auf die einzelnen Geschäftsbereiche allokiert. Basis hierfür ist der Beste Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen je Geschäftsbereich.

Unsicherheit bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen

Die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen erfolgt auf Basis der erwarteten zukünftigen Zahlungsströme, die aus der Abwicklung der bestehenden Versicherungsverträge resultieren. Unsicherheiten ergeben sich dabei aus verschiedenen Gründen. Beispielsweise werden die Versicherungsverträge oder die Kapitalanlagen geeignet zusammengefasst, um die Rechenzeit zu verringern. Des Weiteren sind zur Ermittlung der zukünftigen Zahlungsströme Annahmen über die zukünftige Entwicklung des Kapitalmarkts, die Biometrie, die Maßnahmen des Managements oder auch zum Verhalten der Versicherungsnehmer erforderlich. Sie werden meist aus aktuellen oder historischen Daten mithilfe finanzmathematischer oder aktuarieller Methoden hergeleitet. Da die Annahmen für viele zukünftige Jahre getroffen werden, sind sie zwangsläufig mit einer gewissen Unsicherheit behaftet.

Beim zukünftigen Kundenverhalten sind wir auf Schätzwerte angewiesen, die höhere Unsicherheiten aufweisen als beispielsweise die Schätzwerte zu biometrischen Annahmen. Diese Unsicherheit wird in unserer Rückstellung angemessen durch einen Aufschlag auf die berechnete Rückstellung abgebildet.

Alle bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verwendeten Daten, Methoden und Annahmen werden regelmäßig internen und externen Überprüfungen unterzogen. Auf diese Weise wird ihre Angemessenheit sichergestellt. Die Unsicherheiten werden so dauerhaft begrenzt.

Bewertungs- und Ausweisunterschiede zwischen Solvency II und HGB

Versicherungstechnische Rückstellungen	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	3.682	-8	3.690
Bester Schätzwert	3.554		
Risikomarge	128		
Versicherungstechnische Rückstellungen - Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	47.415.175	44.614.384	2.800.791
Bester Schätzwert	45.768.794		
Risikomarge	1.646.381		
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		38.943	-38.943

Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind nach HGB gemäß den Wertverhältnissen am Abschlussstichtag bewertet. Die HGB-Deckungsrückstellung wird einzelvertraglich mit dem Rechnungszins prospektiv berechnet. Die einmaligen Abschlussaufwendungen beitragspflichtiger Versicherungen werden unter Beachtung der handels- und aufsichtsrechtlichen Vorschriften durch Zillmerung der Deckungsrückstellung berücksichtigt. Bei Tarifen, die eine Verteilung der Abschlussvergütungen über die Laufzeit des Vertrags vorsehen, wird die Deckungsrückstellung nicht gezillmert.

Der Ausweis erfolgt nach HGB gemäß der Nettomethode. Das heißt: Auf der Passivseite wird der Anteil des Rückversicherers vom entsprechenden Bruttobetrag subtrahiert. Nach HGB werden für in Rückdeckung gegebene Versicherungen die Rechnungsgrundlagen der Erstversicherung beibehalten. Demgegenüber wird der Beste Schätzwert nach Solvency II gemäß der Bruttomethode ausgewiesen, das heißt ohne Abzug der aus Rückversicherungsverträgen einforderbaren Beträge.

Die wesentlichen Unterschiede zwischen Solvency II und HGB liegen in der Berücksichtigung zukünftiger Beitragsanpassungen sowie des zukünftigen erwarteten Versicherungsnehmerverhaltens, der unterschiedlichen Diskontierung der erwarteten zukünftigen versicherungstechnischen Zahlungsströme, der Bewertung anhand realistischer Rechnungsgrundlagen unter Solvency II im Vergleich zu den kalkulierten tariflichen Rechnungsgrundlagen unter HGB und der expliziten Bewertung der Optionen und Garantien.

Die Beitragsüberträge und die sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen fließen als Teilkomponenten in den Besten Schätzwert unter Solvency II ein.

Die Verbindlichkeiten gegenüber den Versicherungsnehmern aus der freien Rückstellung für Beitragsrückerstattung werden unter Solvency II als Überschussfonds den Eigenmitteln zugeordnet.

Volatilitäts- und Matching-Anpassungen, Anpassungen der risikofreien Zinskurve und Übergangsmaßnahmen („Long-Term-Guarantee-Maßnahmen unter Solvency II“)

Eine Matching-Anpassung gemäß § 80 VAG, eine Volatilitätsanpassung gemäß § 82 VAG oder einen vorübergehenden Abzug gemäß § 352 VAG haben wir nicht vorgenommen.

Eine vorübergehende risikolose Zinskurve gemäß § 351 VAG haben wir ebenfalls nicht verwendet.

Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

Der Beste Schätzwert aus den passiven Rückversicherungsverträgen und aus von Zweckgesellschaften einforderbaren Beträgen wird nach Solvency II gesondert berechnet. Insbesondere werden unter den einforderbaren Beträgen die Ansprüche gegen die Gegenpartei abzüglich der vereinbarten Zahlungen (zum Beispiel Rückversicherungsprämien) an die Gegenpartei berücksichtigt. Darüber hinaus werden diese Beträge um den erwarteten Verlust aufgrund des Ausfalls einer Gegenpartei angepasst. Dieses wird separat für jede einzelne Gegenpartei durchgeführt.

Zum 31. Dezember des Geschäftsjahres betragen die einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen 51 Tsd. €.

Zurzeit liegen keine Finanzrückversicherungsverträge und keine Verträge mit Zweckgesellschaften vor.

Wesentliche Änderungen der zugrunde gelegten Annahmen gegenüber dem vorangegangenen Berichtszeitraum

Die Risikomarge hat sich um 206.689 Tsd. € erhöht. Die Erhöhung erfolgte im Wesentlichen aufgrund gesteigener versicherungstechnischer und operationeller Risiken sowie des Rückgangs des Zinsniveaus. Gegenläufig wirkten die berücksichtigten Modellverbesserungen.

Der Beste Schätzwert der Versicherungstechnischen Rückstellungen ist um 974.869 Tsd. € gestiegen.

Die wesentlichen Gründe für die Veränderung des Besten Schätzwerts sind:

- Verbesserungen des stochastischen Unternehmensmodells hinsichtlich der Modellierung
- Abweichungen zwischen eingetretener und erwarteter Entwicklung, u.a. aus der Aktualisierung des Überschussfonds

- Fortschreibung des Versichertenbestands und Berücksichtigung des Neugeschäfts des vergangenen Jahres
- Aktualisierung von nicht ökonomischen Annahmen
- Auswirkungen der Änderung der ökonomischen Annahmen, insbesondere durch den Rückgang der Zinsen.

D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

Dieser Abschnitt enthält eine Darstellung und Erläuterung der sonstigen Verbindlichkeiten, inklusive deren Grundlagen, Methoden und zugrunde liegenden

Annahmen. Die Tabelle zeigt die wesentlichen sonstigen Verbindlichkeiten unter Angabe ihrer Wertansätze in der Solvabilitätsübersicht und der Finanzberichterstattung nach HGB per 31. Dezember 2020:

Sonstige Verbindlichkeiten	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Eventualverbindlichkeiten	22.096	0	22.096
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	20.224	20.323	-99
Rentenzahlungsverpflichtungen	147.330	43.243	104.087
Depotverbindlichkeiten	0	0	0
Latente Steuerschulden	1.006.441	0	1.006.441
Derivate	0	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0	0
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	57.155	57.155	0
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	0	0	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	293.995	299.862	-5.868
Nachrangige Verbindlichkeiten	0	0	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	1.527	1.527	0
Verbindlichkeiten insgesamt	1.548.767	422.110	1.126.657

Die folgenden Positionen sind nicht Bestandteil der sonstigen Verbindlichkeiten der DKV und werden daher nicht detailliert dargestellt:

- Depotverbindlichkeiten
- Derivate

- Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten
- Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten
- Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern
- Nachrangige Verbindlichkeiten

Eventualverbindlichkeiten

Sonstige Verbindlichkeiten	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Eventualverbindlichkeiten	22.096	0	22.096

Eventualverbindlichkeiten sind insbesondere dadurch gekennzeichnet, dass am Bilanzstichtag unklar ist, ob und wann aus ihnen eine Zahlungsverpflichtung folgt.

Besondere Bedeutung kommt hierbei der Schätzung der am Bilanzstichtag vorhandenen Wahrscheinlichkeit einer Zahlungspflicht zu. Diese Einschätzung

„trennt“ die Eventualverbindlichkeiten von Rückstellungen und Verbindlichkeiten. Liegt die Einschätzung der Wahrscheinlichkeit unter 50 %, ist die Verbindlichkeit als Eventualverbindlichkeit zu interpretieren. Nicht als Eventualverbindlichkeit erfasst sind Zahlungsströme, welche bereits innerhalb der versicherungstechnischen Rückstellungen abgebildet werden.

In der Solvabilitätsübersicht weisen wir unter dieser Position Eventualverbindlichkeiten aus, wenn

1. die Wahrscheinlichkeit einer Zahlungspflicht unter 50 % liegt und
2. die Position wesentlich für die Einschätzung der Solvabilität zum Berichtstermin und für die Zukunft ist.

Die Bewertung erfolgt auf Einzelbasis. Die zukünftigen Zahlungsströme gewichten wir mit der jeweils zugeordneten Eintrittswahrscheinlichkeit. Zahlungsströme mit einer Restlaufzeit von über einem Jahr diskontieren wir auf Basis der entsprechenden Restlaufzeit und Währung unter Anwendung der risikolosen Zinsstrukturkurve.

Eventualverbindlichkeiten, die wir nicht zuverlässig bewerten können oder deren Eintrittswahrscheinlichkeit als sehr gering eingeschätzt wird, bilanzieren wir nicht. Diese werden im quantitativen Meldebogen zu außerbilanziellen Posten S.03.01 berücksichtigt.

Nach HGB weisen wir hier keinen Wert aus.

Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen

Sonstige Verbindlichkeiten	Solvency II	HGB	Unterschied
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	20.224	20.323	-99

In der Solvabilitätsübersicht nehmen wir bei der Bewertung der sonstigen Rückstellungen analog zu IFRS (IAS 37) eine bestmögliche Schätzung vor und bestimmen den Betrag, der erforderlich ist, um die gegenwärtige Verpflichtung am Bilanzstichtag abzulösen. Hierbei handelt es sich um den Betrag, den wir bei vernünftiger Beurteilung für die Ablösung oder den Transfer der Verpflichtung an einen Dritten am Bilanzstichtag aufwenden müssten. Wir berücksichtigen dabei erwartete Kosten- und Preissteigerungen. Die Bewertung erfolgt auf Einzelsatzbasis. Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr diskontieren wir auf Basis der entsprechenden Restlaufzeit und Währung, sofern der Zinseffekt wesentlich ist. Die Diskontierung erfolgt mit Zinssätzen nach IFRS, die die derzeitigen Marktverhältnisse abbilden.

Im Wesentlichen handelt es sich um Rückstellungen für Leistungen an Arbeitnehmer (vor allem Altersteilzeit, Abfindungen und Jubiläen) und Vorstände (Tantiemen) sowie für Vertriebsmaßnahmen.

Nach HGB setzen wir die Rückstellungen mit einer Laufzeit bis zu einem Jahr mit dem nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrag an. Rückstellungen mit einer Laufzeit von mehr als einem Jahr bilanzieren wir mit ihrem Erfüllungsbetrag und diskontieren.

Der Unterschiedsbetrag zwischen aufsichtsrechtlicher und handelsrechtlicher Bewertung ergibt sich aus der unterschiedlichen Diskontierung.

Rentenzahlungsverpflichtungen

Sonstige Verbindlichkeiten	Solvency II	HGB	Unterschied
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Rentenzahlungsverpflichtungen	147.330	43.243	104.087

Die DKV beschäftigt keine eigenen Mitarbeiter mehr.

Die aufgeführten Rentenzahlungsverpflichtungen stammen hauptsächlich aus beitrags- und leistungsorientierten Pensionszusagen für die Zeit nach der Pensionierung ehemaliger Mitarbeiter.

In der Solvabilitätsübersicht bilanzieren wir die Pensionsverpflichtungen bei der Einzelgesellschaft.

Die Bewertung folgt den Vorgaben nach IFRS (IAS 19). Bei der Bewertung der Rentenzahlungsverpflichtungen verwenden wir allgemein anerkannte biometrische Rechnungsgrundlagen. Diese passen wir auf un-

ternehmensspezifische Verhältnisse an. Die Berechnung selbst erfolgt nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren.

Nach dieser Methode errechnet sich die Höhe der Verpflichtungen aus der zum Stichtag bereits verdienten Anwartschaft nach einem versicherungsmathematischen Verfahren. Dabei berücksichtigen wir auch erwartete künftige jährliche Gehaltssteigerungen (im Mittel 2,70 %) und Rentensteigerungen (1,75 %) (Dynamisierung).

Die Ermittlung des Barwerts der Pensionsverpflichtungen erfolgt als diskontierter Barwert des erwarteten Zahlungsstroms der Pensionsverpflichtungen. Als Rechnungsgrundlage dienen die modifizierten „Richttafeln von 2018 G“ von Heubeck mit einem Rechnungszins von 0,20 %.

Für einen Teil der Rentenzahlungsverpflichtungen haben wir uns durch Gruppen- und Einzelversicherungen rückgedeckt. Ansprüche aus diesen Versicherungen hat nur unsere Gesellschaft.

Die Rentenzahlungsverpflichtungen und Überschüsse bei den Altersversorgungsleistungen nach HGB und IFRS werden im Rahmen einer Schuldbreitungsverbarung bei der ERGO Group AG bilanziert.

Die Bewertung der Rentenzahlungsverpflichtungen in der HGB-Bilanz erfolgt grundsätzlich nach den gleichen Methoden.

Der Unterschiedsbetrag zwischen aufsichtsrechtlicher und handelsrechtlicher Bewertung ergibt sich aus dem Ausweis der Rentenzahlungsverpflichtungen nach HGB bei der ERGO Group und in der Solvabilitätsübersicht bei der Einzelgesellschaft.

Latente Steuerschulden

Sonstige Verbindlichkeiten	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Latente Steuerschulden	1.006.441	0	1.006.441

Grundlegende Informationen zu den Bewertungsmethoden der latenten Steuern finden sich im Abschnitt D.1 „Vermögenswerte“ unter „Latente Steueransprüche“ wieder.

Die latenten Steuern werden saldiert ausgewiesen. Für das Geschäftsjahr verbleibt ein Überschuss der passiven latenten Steuern in Höhe von 1.006.441 Tsd. €.

Nach HGB setzen wir keine latenten Steueransprüche oder Steuerschulden an. Dies ist darauf zurückzuführen, dass sich in der HGB-Bilanz insgesamt eine latente Steuerentlastung ergibt und wir das Wahlrecht nach § 274 Abs. 1 Satz 2 HGB zum Ansatz latenter Steueransprüche nicht ausüben.

Der Unterschied zu den Werten in der Solvabilitätsübersicht stellt damit den Ansatz der latenten Steueransprüche und -schulden unter Solvency II dar.

Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Sonstige Verbindlichkeiten	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	57.155	57.155	0

In der Solvabilitätsübersicht weisen wir unter dieser Position unsere Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern und Vermittlern aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft aus. Ebenfalls enthalten sind überfällige Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem übernommenen Rückversicherungsgeschäft. Ein Betrag ist dann als überfällig zu betrachten, wenn der vertraglich vereinbarte Fälligkeitstermin überschritten ist. Wir bewerten die Verbindlichkeiten mit dem beizulegenden Zeitwert zum Abschlussstichtag, ohne etwaige Verbesserungen oder

Verschlechterungen des eigenen Kreditrisikos des Unternehmens zu berücksichtigen.

Aufgrund der Kurzfristigkeit dieser Verbindlichkeiten entspricht der beizulegende Zeitwert dem Erfüllungsbetrag.

Aus Gründen der Wesentlichkeit verzichten wir bei diesen sehr kurzfristigen Positionen auf eine Diskontierung. Damit ergibt sich im Vergleich zu HGB regelmäßig kein Wertunterschied.

Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)

Sonstige Verbindlichkeiten	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	293.995	299.862	-5.868

In der Solvabilitätsübersicht weisen wir unter dieser Position alle weiteren Verbindlichkeiten aus.

Im Wesentlichen handelt sich um Verbindlichkeiten aus Gewinnabführungsverträgen, Verbindlichkeiten aus Steuern und sonstige Verbindlichkeiten aus der Versicherungsvermittlung.

In der Solvabilitätsübersicht bewerten wir die Verbindlichkeiten mit dem beizulegenden Zeitwert zum Abschlussstichtag, ohne etwaige Verbesserungen oder Verschlechterungen des eigenen Kreditrisikos des Unternehmens zu berücksichtigen.

Aufgrund der Kurzfristigkeit dieser Verbindlichkeiten entspricht der beizulegende Zeitwert dem Erfüllungsbetrag. Positionen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr diskontieren wir auf Basis der Restlaufzeit und Währung.

Der Effekt aus der Diskontierung ist unwesentlich, begründet jedoch den Unterschied der Werte in der Solvabilitätsübersicht und der HGB-Bilanz.

Der Unterschiedsbetrag zwischen aufsichtsrechtlicher und handelsrechtlicher Bewertung ergibt sich im Wesentlichen aus einem Überhang der Verbindlichkeiten gegenüber der ERGO Group nach HGB. Dieser resultiert aus der Saldierung der Verbindlichkeiten mit den handelsrechtlichen Forderungen.

Sonstige Verbindlichkeiten, die nicht an anderer Stelle ausgewiesen werden

Sonstige Verbindlichkeiten	Solvency II Tsd. €	HGB Tsd. €	Unterschied Tsd. €
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	1.527	1.527	0

Diese Position enthält Verbindlichkeiten aus Vorauszahlungen, die wir vor dem Abschlussstichtag erhalten haben und die erst nach dem Bilanzstichtag verdient oder fällig werden. Die Verbindlichkeiten für diese Vorauszahlungen werden zum Abschlussstichtag erfasst, um zu berücksichtigen, dass sich die erhaltenen Vorauszahlungen auf ausstehende Verpflichtungen des Unternehmens beziehen. Die Erfassung ist also zwingend erforderlich, um zum Abschlussstichtag den korrekten Betrag der Eigenmittel darzustellen.

Grundsätzlich bewerten wir alle übrigen Verbindlichkeiten in der Solvabilitätsübersicht zu ihren beizulegenden Zeitwerten. Sofern der Diskontierungseffekt unwesentlich ist, verzichten wir jedoch auf die Abzinsung der betroffenen Verbindlichkeiten.

Nach HGB werden die Sonstigen Verbindlichkeiten mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt.

D.4 Alternative Bewertungsmethoden

Alternative Bewertungsmethoden sind erforderlich, wenn für Vermögenswerte und Verbindlichkeiten keine Marktpreise verfügbar sind, die an den aktiven Märkten für identische Vermögenswerte und Verbindlichkeiten notiert sind (Art. 10 Abs. 2 DVO) und die ökonomischen Werte auch nicht mithilfe von Marktpreisen abgeleitet werden können, die an aktiven Märkten für ähnliche Vermögenswerte und Verbindlichkeiten notiert sind (Art. 10 Abs. 3 DVO).

Bei der Anwendung alternativer Bewertungsmethoden nutzt die DKV Bewertungsmodelle, die mit einem oder mehreren der folgenden Ansätze nach Art. 10 Abs. 7 DVO in Einklang stehen:

- **Marktbasierter Ansatz (Marktansatz)**, bei dem Preise und andere maßgebliche Informationen genutzt werden, die durch Markttransaktionen entstehen, an denen identische oder ähnliche Vermögenswerte, Verbindlichkeiten oder Gruppen von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten beteiligt sind.
- **Einkommensbasierter Ansatz (Ertragswertverfahren)**, bei dem künftige Zahlungsströme oder Aufwendungen und Erträge in einen einzigen aktuellen Betrag umgewandelt werden. Der beizulegende Zeitwert spiegelt die gegenwärtigen

Markterwartungen hinsichtlich dieser künftigen Beträge wider.

- **Kostenbasierter oder auf den aktuellen Wiederbeschaffungskosten basierender Ansatz**, der den Betrag widerspiegelt, der gegenwärtig erforderlich wäre, um die Dienstleistungskapazität eines Vermögenswerts zu ersetzen.

Die alternativen Bewertungsmethoden und deren Angemessenheit werden regelmäßig überprüft, um ihre Anwendung stets im Einklang mit den Vorschriften gemäß Solvency II durchzuführen.

Die jeweils gewählte Methode liefert erfahrungsgemäß die beste Bewertung.

Bewertungsunsicherheiten liegen im Wesentlichen in der Bestimmung zukünftiger Zahlungsströme und der Berücksichtigung von Spreads, in Abhängigkeit von Emittent, Laufzeit und Rating.

In der folgenden Tabelle sind alle finanziellen Posten dargestellt, in denen alternative Bewertungsmethoden bei der Bewertung für Solvabilitätszwecke zur Anwendung kamen:

Vermögenswerte und Forderungen/Verbindlichkeiten	alternative Bewertungsmethoden
Immobilien (außer Eigennutzung)	einkommensbasierter Ansatz
Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen	einkommensbasierter Ansatz marktbasierter Ansatz Ansatz gem. Artikel 13 DVO
Aktien (nicht börsennotiert)	marktbasierter Ansatz
Anleihen	marktbasierter Ansatz einkommensbasierter Ansatz
Organismen für gemeinsame Anlagen	einkommensbasierter Ansatz marktbasierter Ansatz
Darlehen und Hypotheken	einkommensbasierter Ansatz
Depotforderungen	einkommensbasierter Ansatz
Forderungen	einkommensbasierter Ansatz
Verbindlichkeiten	einkommensbasierter Ansatz

D.5 Sonstige Angaben

Alle wesentlichen Informationen zu Kapitel D „Bewertung für Solvabilitätszwecke“ sind den vorhergehenden Abschnitten zu entnehmen. Für das Berichtsjahr

hat unsere Gesellschaft keine weiteren wesentlichen Angaben zu machen.

E Kapitalmanagement

E.1 Eigenmittel

Management der Eigenmittel

Die DKV stellt mit einem aktiven Kapitalmanagement sicher, dass die Eigenmittelausstattung stets angemessen ist. So decken die vorhandenen Eigenmittel jederzeit den Kapitalbedarf aus den aufsichtsrechtlichen Anforderungen. Unsere Finanzkraft soll dabei profitable Wachstumsmöglichkeiten eröffnen, aber auch nach großen Schadenereignissen oder substantiellen Schwankungen unserer Vermögenswerte grundsätzlich gewahrt bleiben. Angemessene Eigenmittelausstattung bedeutet für uns aber ebenso, dass unsere Eigenmittel das erforderliche Maß nicht dauerhaft übersteigen.

Um diese Ziele zu erreichen, sind die aufsichtsrechtlichen Eigenmittel und Kapitalanforderungen ein we-

sentlicher Bestandteil unseres jährlichen Planungszyklus. In dieser Planung projizieren wir die verfügbaren Eigenmittel und Kapitalanforderungen über einen Planungshorizont von fünf Jahren. Grundlage hierfür sind alle wesentlichen Faktoren. Dies sind vor allem die Prämienentwicklung je Geschäftsbereich oder die Entwicklung unserer Kapitalanlagen und Deckungsrückstellungen in Abhängigkeit von Zinsentwicklungen sowie Inflationserwartungen.

Das unter unseren Erwartungen liegende, aber vor dem Hintergrund der Coronavirus-Pandemie solide Gesamtergebnis von 92.000 (186.700) Tsd. € haben wir im Rahmen des bestehenden Gewinnabführungsvertrags vollständig an die ERGO Group AG abgeführt.

Struktur, Höhe und Qualität der Eigenmittel

Die folgende Tabelle zeigt die Zusammensetzung der Eigenmittel per 31. Dezember 2020:

Basiseigenmittel 2020	Total	Tier 1 nicht gebunden	Tier 1 gebunden	Tier 2	Tier 3
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	92.505	92.505		0	
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	0	0		0	
Überschussfonds	595.307	595.307			
Vorzugsaktien	0		0	0	0
Ausgleichsrücklage	3.199.785	3.199.785			
Nachrangige Verbindlichkeiten	0		0	0	0
Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche	0				0
Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden	0	0	0	0	0
Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen	3.887.597	3.887.597	0	0	0
Anrechnungsfähiger Betrag der Eigenmittel zur Bedeckung des SCR	3.887.597	3.887.597	0	0	0
Anrechnungsfähiger Betrag der Eigenmittel zur Bedeckung des MCR	3.887.597	3.887.597	0	0	0

Die folgende Tabelle zeigt die Zusammensetzung der Eigenmittel per 31. Dezember 2019:

Basiseigenmittel 2019	Total	Tier 1 nicht gebunden	Tier 1 gebunden	Tier 2	Tier 3
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	92.505	92.505		0	
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	0	0		0	
Überschussfonds	675.434	675.434			
Vorzugsaktien	0		0	0	0
Ausgleichsrücklage	3.007.225	3.007.225			
Nachrangige Verbindlichkeiten	0		0	0	0
Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche	0				0
Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden	0	0	0	0	0
Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen	3.775.163	3.775.163	0	0	0
Anrechnungsfähiger Betrag der Eigenmittel zur Bedeckung des SCR	3.775.163	3.775.163	0	0	0
Anrechnungsfähiger Betrag der Eigenmittel zur Bedeckung des MCR	3.775.163	3.775.163	0	0	

Beim voll eingezahlten Grundkapital handelt es sich um das gezeichnete Kapital. Es ist in 36.184.815 auf den Namen lautende vinkulierte Stückaktien eingeteilt.

Der Überschussfonds zählt im Sinne von § 93 Abs. 1 VAG zu den Tier-1-Eigenmitteln. Der Überschussfonds wird als Barwert der Auszahlungen aus der zum Bewertungsstichtag nicht festgelegten handelsrechtlichen Rückstellung für Beitragsrückerstattung ermittelt.

Die als „Ausgleichsrücklage“ bezeichnete Position ergibt sich als Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten abzüglich der in der Tabelle genannten Basiseigenmittelbestandteile. Über die Bestandteile des Überschusses der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten berichten wir ausführlich im Kapitel D dieses Berichts. Die Volatilität der Ausgleichsrücklage hängt im Wesentlichen davon ab, ob die Annahmen zur Entwicklung des Versichertenbestandes und der Kapitalanlagen wie erwartet im Geschäftsjahr eintreten. In Bezug auf die Kapitalanlagen hat insbesondere die Veränderung des Kapitalmarktes einen maßgeblichen Einfluss. Durch das Asset Liability Management wird die Volatilität durch eine sorgfältige Abstimmung der zukünftigen Zahlungsströme aus Vermögensanlagen, Prämien und Verpflichtungen aktiv gemanagt.

Die Ausgleichsrücklage ist im Geschäftsjahr auf 3.199.785 (3.007.225) Tsd. € gestiegen. Die wesentlichen Gründe für die Veränderung sind:

- das Neugeschäft des Geschäftsjahres,
- Änderungen bei einzelnen Annahmen,

- Verbesserungen am stochastischen Unternehmensmodell und bei der Berechnung der Risikomarge,
- Veränderungen am Kapitalmarkt wie der Rückgang der Zinsen, des Marktwerts der Aktien und der Inflation sowie
- der Anstieg der Risikomarge.

Der Überschussfonds ist im Geschäftsjahr insbesondere aufgrund einer geringeren freien Rückstellung für Beitragsrückerstattungen auf 595.307 (675.434) Tsd. € gesunken.

Basiseigenmittel werden in die Qualitätsstufe 1 (Tier 1) eingestuft, wenn sie eine hohe Qualität aufweisen und Verluste vollständig aufnehmen. Dies soll es einem Unternehmen ermöglichen, seine Geschäftstätigkeit fortzusetzen. Daher umfasst Tier 1 nur Eigenmittelpositionen, die im Wesentlichen die Merkmale der dauerhaften Verfügbarkeit und Nachrangigkeit gegenüber allen anderen Verbindlichkeiten im Fall der Liquidation aufweisen. Darüber hinaus sind diese vier Merkmale zu berücksichtigen:

1. ausreichende Dauer bzw. Laufzeit,
2. fehlende Verpflichtungen oder Anreize zur Rückzahlung des Nominalbetrags,
3. keine obligatorischen festen Kosten
4. und keine sonstigen Belastungen.

Tier-1-Posten stellen die höchste Güteklasse dar und dürfen nach § 94 Abs. 1 VAG uneingeschränkt zur Bedeckung der Solvabilitätskapitalanforderung herangezogen werden.

Tier 2 umfasst Eigenmittelposten, die das Merkmal der Nachrangigkeit gegenüber allen anderen Verbindlichkeiten im Fall der Liquidation unter zusätzlicher Berücksichtigung der oben genannten vier Merkmale aufweisen. Tier 3 umfasst alle Eigenmittelpositionen, die die Kriterien der Tier 1 oder 2 nicht erfüllen.

Die Summe der Tier-1-Eigenmittel in Höhe von 3.887.597 (3.775.163) Tsd. € stand vollständig zur Deckung der Solvenzkapitalanforderungen zur Verfügung.

Grundlegende Informationen zu latenten Steuern finden sich im Abschnitt D.1 „Vermögenswerte“ unter „Latente Steueransprüche“.

Der berechnete Betrag der passiven latenten Steuern entsprach zum 31. Dezember 2020 dem Saldo der anerkannten aktiven und passiven latenten Steuern und betrug 1.006.441 Tsd. €. Verantwortlich für den passiven Saldo sind insbesondere die unterschiedlichen Bewertungsansätze bei den versicherungstechnischen Rückstellungen zwischen HGB und Solvency II.

Der Meldebogen S.23.01.01 Eigenmittel zeigt die einzelnen Eigenmittelbestandteile zum 31. Dezember 2020 in einer Übersicht. Es werden keine weiteren Quoten als die im angegebenen QRT verwendet. Auf Basis unserer aktuellen Geschäftsstrategie sehen wir derzeit keine Notwendigkeit, Eigenmittel zurückzahlen oder neue Eigenmittel aufzunehmen.

Unterschiede zwischen dem Überschuss in der Solvabilitätsübersicht und dem Eigenkapital nach HGB

	2020 Tsd. €	2019 Tsd. €
Eigenkapital nach Handelsrecht	469.534	469.534
Gezeichnetes Kapital	92.505	92.505
Kapitalrücklage	376.364	376.364
Gewinnrücklage	665	665
Bilanzgewinn	0	0
Bewertungsdifferenzen	3.418.063	3.305.629
Immaterielle Vermögensgegenstände	-9.921	-10.327
Kapitalanlagen	7.673.484	7.498.487
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen	-51	-51
Versicherungstechnische Rückstellungen	-2.765.538	-2.778.185
Latente Steuern	-1.006.441	-905.362
Sonstige Bilanzpositionen (aktivisch)	-353.099	-394.217
Sonstige Bilanzpositionen (passivisch)	-120.216	-104.743
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	3.887.597	3.775.163
Anrechnungsfähige Eigenmittel	3.887.597	3.775.163

Die Höhe des Grundkapitals ist in der HGB-Bilanz und der Solvabilitätsübersicht identisch.

Wesentliche Unterschiede ergeben sich aus den in Kapitel D dieses Berichts ausgeführten Bewertungsunterschieden einzelner Vermögensgegenstände und Verbindlichkeiten. Diese führen in Summe zu einer deutlichen Abweichung zwischen den Gewinnrücklagen nach HGB und der Ausgleichsrücklage in der Solvabilitätsübersicht. Zu nennen sind hier vor allem:

- ein höherer Ansatz bei der Bewertung von Anleihen nach dem Marktpreis in der Solvabilitätsübersicht gegenüber dem Ansatz der Anschaffungskosten in der HGB-Bilanz,
- die deutlich höhere Bewertung der Beteiligungen in der Solvabilitätsübersicht gegenüber dem Ansatz nach HGB. Grund hierfür sind die angewandten höheren Marktwerte gegenüber den gesetzlichen Vorgaben nach HGB und

- ein höherer Ansatz der versicherungstechnischen Rückstellungen in Solvency II gegenüber HGB, da der Solvency-II-Ansatz zukünftige Beitragsanpassungen enthält.

Angaben zu latenten Steuern

Der berechnete Betrag der aktiven latenten Steuern entsprach zum 31. Dezember 2020 dem Betrag der anerkannten aktiven latenten Steuern und betrug 1.213.411 Tsd. €. Verantwortlich für die aktiven latenten Steuern sind insbesondere die unterschiedlichen Bewertungsansätze bei den versicherungstechnischen Rückstellungen zwischen Steuerbilanz und Solvency II. Aufgrund des bestehenden Passivüberhangs bei der DKV ist die Werthaltigkeit der latenten Steueransprüche nachgewiesen.

E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

Übersicht der Solvenzkapitalanforderung des Unternehmens und der Mindestkapitalanforderung am Ende des Berichtszeitraums sowie wesentliche Änderungen im Berichtszeitraum

Zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderungen verwendet unsere Gesellschaft ein zertifiziertes internes Modell.

Der folgende Abschnitt zeigt die Aufteilung der Solvenzkapitalanforderung auf die einzelnen Risikokategorien.⁸

Solvenzkapitalanforderung nach internem Modell	31.12.2020 Tsd. €	31.12.2019 Tsd. €
Marktrisikokapital	1.021.511	656.971
Kreditrisikokapital	330.375	213.886
Versicherungstechnisches Risikokapital	399.109	327.366
Operationelles Risikokapital	200.571	264.646
Diversifikation	-432.404	-334.458
Solvenzkapitalanforderung (SCR)	1.519.162	1.128.411
Mindestkapitalanforderung (MCR)	379.791	282.103
Höhe / Schätzung der gesamten Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	-1.935.961	-2.131.056
Höhe / Schätzung der gesamten Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	-682.224	-491.861

Das Jahr 2020 war geprägt von starken Bewegungen am Kapitalmarkt, u.a. aufgrund der Coronavirus-Pandemie, mit sinkenden Zinsen, sinkender Inflation und größeren Aktienkursschwankungen. Diese negativen Kapitalmarktentwicklungen beeinflussten die Risikosituation der DKV und trugen u.a. zu einer Erhöhung der Solvenzkapitalanforderung der DKV im Vergleich zu 2019 um etwa 35 % bei. Die Solvenzkapitalanforderung wurde weiterhin zum überwiegenden Anteil vom Marktrisikokapital getrieben, das um 364.541 Tsd. € (55 %) anstieg. Den zweitgrößten Anstieg um 116.489 Tsd. € (54 %) verzeichnete das Kreditrisikokapital, gefolgt vom versicherungstechnischen Risikokapital mit 71.743 Tsd. € (22 %). Dem gegenüber stand der Rückgang des operationellen Risikokapitals um 97.946 Tsd. € (-24 %).

Bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung wurde die Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern in Höhe von 682.224 Tsd. € sowie die Verlustausgleichsfähigkeit versicherungstechnischer Rückstellungen in Höhe von 1.935.961 Tsd. € berücksichtigt.

Die Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern resultiert aus latenten Steuerverbindlichkeiten, die aus Bewertungsdifferenzen der Wertansätze von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten nach HGB und Solvency II resultieren. Dadurch wird die Tatsache berücksichtigt, dass für das jeweils aktuelle Geschäftsjahr im Falle von Verlusten, welche durch die Berechnung der Solvenzkapitalanforderung simuliert werden, keine oder geringere Steuerzahlungen anfallen.

Zur Messung der ökonomischen Risikotragfähigkeit werden die anrechnungsfähigen Eigenmittel von 3.887.596 Tsd. € der Solvenzkapitalanforderung von 1.519.162 Tsd. € gegenübergestellt. Zum 31. Dezember 2020 betrug die Solvenzquote der DKV 256 (335) %.

Die Mindestkapitalanforderung wird über einen Faktoransatz, im Wesentlichen auf Basis der Prämien und versicherungstechnischen Rückstellungen, berechnet. Gleichzeitig muss das MCR mindestens 25 % und darf höchstens 45 % des SCR betragen. Bei der DKV beträgt das MCR 25 % des SCR. Die Gründe für

⁸ Gemäß Art. 297 Abs.2 Buchstabe (a) DVO weisen wir darauf hin, dass die endgültigen Beträge der Solvenzkapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung noch der aufsichtlichen Prüfung unterliegen.

die Veränderung des MCR sind dieselben wie für die Änderung des SCR.

Zum 31. Dezember 2020 sind folgende Größen in die Berechnungen der Mindestkapitalanforderung eingeflossen:

- Bester Schätzwert der versicherungstechnischen Rückstellungen für garantierte Leistungen und künftige Überschussbeteiligungen für Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung sowie
- im Jahr 2020 gebuchte Prämien für die Krankheitskostenversicherung

Zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderung in Höhe von 379.791 Tsd. € stehen Eigenmittel in Höhe von 3.887.596 Tsd. € zur Verfügung, womit sich eine MCR-Bedeckungsquote von 1.024 (1.338) % ergibt.

Die Veränderung der Mindestkapitalanforderung ist konsistent zur Veränderung des SCR. Die Gründe, die zur Veränderung des SCR führen, sind dieselben, die zur Änderung des MCR führen.

Vereinfachte Berechnungen

Es wurden keine vereinfachten Berechnungen gemäß Kapitel III Abschnitt 6 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 vorgenommen.

Unsere Gesellschaft verwendet keine unternehmensspezifischen Parameter gemäß Artikel 104 Absatz 7 der Richtlinie 2009/138/EG.

Unsere Gesellschaft hat weder einen Kapitalaufschlag noch unternehmensspezifische Parameter gemäß Artikel 110 der Richtlinie 2009/138/EG angewendet.

E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung

Der deutsche Gesetzgeber hat keinen Gebrauch von der Option gemacht, die Verwendung eines durationsbasierten Submoduls Aktienrisiko zuzulassen. Folglich wendet unsere Gesellschaft das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko nicht an.

E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen

Beschreibung verschiedener Zwecke zur Verwendung eines internen Modells

Das interne Modell der DKV (im Folgenden: internes Modell) wird zur Berechnung des Risikokapitals (SCR) gemäß der Solvency-II-Rahmenrichtlinie genutzt. Die entsprechenden Ergebnisse, die an die Aufsicht sowie an die Öffentlichkeit berichtet werden, sind konsistent zu den Zahlen, die wir zur internen Steuerung, zum Controlling und im Berichtswesen verwenden.

Die verschiedenen Anwendungsgebiete des internen Modells sind in einem „Use-Test-Konzept“ in Verbindung mit einer „List of Uses“ festgehalten. Das heißt, dass die Ergebnisse des internen Modells u.a. als Input für die folgenden wesentlichen Entscheidungsprozesse unserer Gesellschaft genutzt werden:

- Produktentwicklung
- Strategisches Asset Liability Management (SALM)
- Risikotragfähigkeit
- Strategische Planung

Produktentwicklung

Der Einführungsprozess für neue Produkte sowie wesentliche Produktmodifikationen unterscheidet sich nach der Art und Komplexität der verschiedenen Versicherungsprodukte. Die möglichen ökonomischen Auswirkungen eines Versicherungsproduktes haben dabei einen großen Einfluss auf die entsprechenden Prozesse. Im Rahmen der einzelnen Produktphasen (Produktidee, Konzeptionsphase, Implementierung)

werden die Risiken und die Profitabilität der neuen Produkte bzw. der Produktpassungen, unter Berücksichtigung des internen Modells, abgeschätzt.

Strategisches Asset Liability Management (SALM)

Basierend auf Ergebnissen des internen Modells bestimmen wir optimale Portfoliozusammensetzungen für die Kongruenz von Aktiv- und Passivseite bei verschiedenen Risikopräferenzen. Aus diesen wählt der Vorstand eine Variante mit entsprechender Obergrenze für die Inkongruenz von Aktiv- und Passivseite. Mithilfe eines Triggers überwachen wir die Einhaltung dieses Budgets.

Risikotragfähigkeit

Auf Ebene des obersten Gruppenunternehmens werden Szenariolimits für versicherungstechnische Risiken in Prozent der Risikotragfähigkeit von Munich Re festgelegt. Sie werden mithilfe eines 1.000-Jahres-Ereignisses innerhalb eines Kalenderjahres (1.000-Jahres-Value-at-Risk) bestimmt, welches wir mit dem internen Modell ermitteln. Aus oben genannten Vorgaben werden jedes Quartal Höchstgrenzen in absoluten Euro-Werten (jeweils netto) abgeleitet.

Strategische Planung

Zusätzlich nutzt unsere Gesellschaft das interne Modell für die strategische Planung der nächsten Jahre. Dabei werden insbesondere Risikolimits vorgegeben. Basierend auf den Risikotoleranzen unserer Gesellschaft werden diese im „Risk Limit and Trigger Manual“ festgehalten und anhand dessen gesteuert.

Geltungsbereiche des internen Modells

Das interne Modell der Munich Re deckt sowohl den Konzern als auch eine Gruppe von Einzelunternehmen ab. Es wird für alle Geschäftsbereiche verwendet und setzt die Standards für die internen Modelle der Einzelunternehmen.

Das interne Modell bildet alle wesentlichen Risiken, die sich nachhaltig negativ auf die Vermögens-, Finanz- oder Ertragslage der DKV auswirken können, ab. Die einzelnen Geschäftsbereiche und Gesellschaften der Munich Re wenden diese Definition einheitlich an.

Das interne Modell deckt alle quantifizierbaren Risiken unseres Unternehmens aus der Versicherungstechnik, Marktrisiken, Kreditrisiken und operationellen Risiken adäquat ab und quantifiziert diese.

Darüber hinaus ist die Berücksichtigung von Ausgleichseffekten durch Diversifikation zwischen verschiedenen Risikokategorien ein wesentlicher Bestandteil des internen Modells. Dies erfolgt über die Aggregation der einzelnen quantifizierten Risiken mittels stochastischer Methoden, basierend auf Funktionen zur Erstellung einer gesamten Wahrscheinlichkeitsverteilung aller Risiken.

Das interne Modell sieht keine Quantifizierung der strategischen Risiken, Reputations- oder Liquiditätsrisiken vor, da sich diese in der Regel nicht auf die Fähigkeit auswirken, die Verpflichtungen gegenüber Versicherungsnehmern zu decken. Sie betreffen vielmehr das künftige Geschäft und damit den Aktionärswert eines Unternehmens (strategisches Risiko und Reputationsrisiko). Das Liquiditätsrisiko wird auf der Prozessseite gemindert.

Beschreibung der im internen Modell für die Berechnung der Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose und der Solvenzkapitalanforderung verwendeten Methoden

Im internen Modell basieren die Solvenzkapitalanforderungen für die quantifizierbaren Risiken des Unternehmens auf Wahrscheinlichkeitsverteilungen. Bei deren Berechnung kommen unterschiedliche Methoden für die einzelnen Risikokategorien zum Einsatz. Das Risikomaß zur Ermittlung der Solvenzkapitalanforderung für jede separate Risikokategorie sowie des Gesamtrisikos entspricht dem Value at Risk der Basis-eigenmittel des Versicherungsunternehmens. Dabei verwenden wir ein Konfidenzniveau von 99,5 % über den Zeitraum eines Jahres.

Marktrisiko

Das Marktrisiko ist als der potenzielle ökonomische Verlust, der durch eine ungünstige Veränderung der Kapitalmärkte entstehen kann, definiert. Es umfasst im Wesentlichen Aktienrisiken, Zinsrisiken, Immobilienrisiken und Währungsrisiken. Beim Zinsrisiko unterscheiden wir Risiken, die sich durch die Veränderung der Basiskurven (risikofreie Anlagen in Staatsanleihen, Swap-Rates, implizite Zinsvolatilitäten oder Inflationserwartungen) ergeben, und Risiken, die sich durch die Veränderung der Credit Spreads gegenüber den Basiskurven ergeben. Veränderungen bei Aktien, Credit Spreads und Immobilien betreffen in der Regel nur die Kapitalanlagen, d.h. die Aktivseite der Solvabilitätsübersicht. Veränderungen der Basiszinskurven, Wechselkurse und Inflationserwartungen beeinflussen hingegen beide Seiten der Solvabilitätsübersicht.

Bei der Berechnung des Marktrisikos wird ein simulationsbasierter Ansatz verfolgt. Dies bedeutet, dass die Risikotreiber, die den Wert der Aktiva und Passiva der Gesellschaft beeinflussen, identifiziert und in einer Monte-Carlo-Simulation über einen Zeithorizont von einem Jahr simuliert (projiziert) werden. Die simulierten Ausprägungen dieser Risikotreiber werden dann auf die Bewertungsfunktionen der Finanzinstrumente angewendet, welche die Aktiva und Passiva unserer Gesellschaft repräsentieren. Damit erzeugen wir für jedes gewünschte Portfolio eine künftige Wertverteilung (bzw. Gewinn- und Verlust-Verteilung). Aus der sich ergebenden Wertverteilung für das Portfolio ermitteln wir alle etablierten Risikomaße (wie z.B. Value at Risk) für verschiedene Quantile.

Beim Geschäft der DKV mit Überschussbeteiligung, bei dem die Bewertung mittels eines stochastischen Unternehmensmodells erfolgt, wird das Marktrisiko direkt anhand des Replikationsportfolios der Basiseigenmittel berechnet.

Kreditrisiko

Das Kreditrisiko definieren wir als den finanziellen Verlust, der unserer Gesellschaft entstehen könnte, wenn sich die finanzielle Lage von Schuldnern oder Gegenparteien verändert. Dies betrifft z.B. die Lage eines Emittenten von Wertpapieren oder eines anderen Schuldners mit Verpflichtungen gegenüber der Gruppe. Das Kreditrisiko-Modul deckt sowohl das Migrationsrisiko, d.h. die Verschlechterung der Bonität einer Gegenpartei, als auch das Ausfallrisiko ab. Preisveränderungen innerhalb einer festen Ratingkategorie werden im internen Modell als Teil des Marktrisikos behandelt. Die wichtigste Komponente des Kreditrisi-

kos ist das Risiko, welches sich aus dem Kapitalanlagenportfolio ergibt. Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen, Depots bei Zedenten und Forderungen sind weitere Elemente.

Bei der Beurteilung des Kreditrisikos bestimmen wir zunächst die Gesamtverlustverteilung des Portfolios. Die Migrationswahrscheinlichkeiten einschließlich der Ausfälle leiten wir für jede Ratingkategorie aus historischen Daten ab. Um Korrelationseffekte zu berücksichtigen, verwenden wir ein Bewertungsmodell der Kapitalanlagen. Auf dieser Grundlage führen wir eine Simulation des Portfoliowerts über den Zeithorizont von einem Jahr durch. Daraus ergibt sich die Wahrscheinlichkeitsverteilung des Portfoliowerts. Aus dieser Verteilung leiten wir alle relevanten Informationen wie den erwarteten Wert, die Quantile der Verteilung und den Value at Risk ab.

Versicherungstechnisches Risiko

Das versicherungstechnische Risiko der DKV wird als Verlustrisiko gemessen, indem wir Sensitivitäten der Basiseigenmittel auf Risikotreiber anwenden. Die folgenden Risikotreiber werden berücksichtigt:

- Sterblichkeitsrisiko
- Pandemierisiko
- Schadenrisiko
- Stornorisiko
- Kostenrisiko

Das 99,5 %-Quantil jedes Risikotreibers identifiziert die DKV durch ein Stressszenario oder eine Kombination aus Stressszenarien. Viele dieser Szenarien basieren auf eigenen Analysen, in welchen wir die besonderen Eigenschaften des Portfolios berücksichtigen.

Die Quantifizierung operationeller Risiken erfolgt jährlich durch Expertenschätzungen im Rahmen von Szenarioanalysen. Experten sind dabei ausgewählte Personen, die aufgrund ihrer Erfahrung in der Lage sind, vorkommende operationelle Risiken einzuschätzen. Die identifizierten Szenarien werden klassifiziert. Regelmäßig bestimmen Experten für jedes Szenario die potenziellen Schäden von Einzelereignissen für ausgewählte Wiederkehrperioden. Mit diesen Datenpunkten entwickeln wir kollektive Modelle und operationelle Risikoverteilungen.

Aggregation

Der Aggregationsmechanismus der einzelnen Risikokategorien zur gesamten Solvenzkapitalanforderung quantifiziert Diversifikationseffekte. Diese werden durch die Aufstellung über die verschiedenen Risikokategorien (Versicherungstechnik, Markt- und Kreditrisiko) erzielt. Dabei berücksichtigen wir die Tatsache, dass die verschiedenen Risiken nicht unabhängig voneinander sind, und ermitteln den dazugehörigen Diversifikationseffekt.

Verlustrausgleichsfähigkeit latenter Steuern

Der Verlustrausgleichsfähigkeit latenter Steuern liegen vorübergehende Bewertungsunterschiede zwischen der ökonomischen Bilanz und der Steuerbilanz zugrunde. Latente Steuern schwanken in Abhängigkeit von den Eigenmittelveränderungen, die im internen Modell abgebildet werden. Wegen der Veränderung der Rechnungsabgrenzungsposten relativ zur Eigenmittelveränderung ergibt sich ein verlustrausgleichender Effekt, d.h. realisierte Verluste führen gleichzeitig auch zu einer reduzierten Steuerlast. Die Berechnung des risikomindernden Effekts von latenten Steuern basiert auf der Berechnung des betreffenden Effekts auf der Ebene der steuerpflichtigen Unternehmen.

Erläuterung der Hauptunterschiede bei den in der Standardformel und im internen Modell verwendeten Methoden und Annahmen

Vergleichsrechnungen zwischen dem internen Modell und der Standardformel zeigen den konservativen Ansatz der Standardformel in der Risikobewertung auf. Insbesondere die Stressdefinitionen, die aus eigenen Beständen hergeleitet sind, führen im internen Modell zu großen Abweichungen im versicherungstechnischen Risiko. Weitere Abweichungen sind im Markt- und Kreditrisiko zum Teil durch unterschiedliche Zuordnungen einzelner Teilrisiken (z.B. des Migrationsrisikos), aber auch durch eine bessere Modellierung der Abhängigkeitsstrukturen von Risiken untereinander erkennbar.

Marktrisiko

In der Standardformel basiert das Zinsrisiko, welches Teil des Marktrisikos ist, auf der Summe der Kapitalanforderungen pro Währung. Dagegen sehen wir es im internen Modell als angemessen an, dass das Zinsrisiko verschiedener Währungen nicht nur diversifiziert ist, sondern auch zum Teil durch Hedging abgesichert werden kann.

Weitere Unterschiede bestehen in

- der sehr konservativen Bewertung des Währungsrisikos,
- der Unterscheidung in der Zuordnung von Ausfall- bzw. Migrationsrisiko zwischen Spread- und Ausfallrisiko sowie
- der Berücksichtigung einer expliziten Modellierung des Volatilitätsrisikos im Zinsrisiko innerhalb des internen Modells.

Ausfallrisiko

Die Standardformel setzt für ausgewählte europäische Staatsanleihen kein Risikokapital an. Dagegen modelliert das interne Modell ein Ausfallrisiko für diese Anlagen. Zusätzlich kommt es beim Vergleich von Standardformel und internem Modell, wie oben beschrieben, zu einer Verschiebung des Migrationsrisikos zwischen Ausfall- und Spreadrisiko.

Versicherungstechnisches Risiko

Die Standardformel und das interne Modell unterscheiden sich in der Kalibrierung der Stresse und in der Zuordnung der Risiken. Im internen Modell werden Veränderungen bei Leistungen unter den Schadenrisiken aufgeführt. Der Standardformelansatz ordnet solche Risiken dagegen den Invaliditäts-/Morbiditätsrisiken zu. Hinzu kommt, dass das Katastrophenrisiko in der Standardformel neben Pandemie auch Massenunfall- und Konzentrationsrisiken enthält.

Operationelles Risiko

Die Berechnung des operationellen Risikos in der Standardformel ist rein faktorbasiert und berücksichtigt hauptsächlich versicherungstechnische Rückstellungen und Prämien als zugrunde liegende Treiber. Dagegen verwenden wir im internen Modell einen szenariobasierten Ansatz. Für die operationellen Risiken unserer Gesellschaft ermitteln wir mithilfe des internen Modells relevante Schadensszenarien und modellieren diese über einen stochastischen Ansatz.

Aggregation

Das Gesamtrisiko in der Standardformel ermitteln wir über vorgegebene Korrelationen. Im internen Modell bilden wir dagegen aus den Verteilungen für die einzelnen Risikokategorien eine Gesamtverteilung. Dafür nutzen wir Copula-Funktionen. So können wir die Abhängigkeiten zwischen den Risikokategorien in adversen Szenarien besser berücksichtigen.

Risikomaß und Zeitraum im internen Modell

Das Risikomaß und der Zeitraum der Solvenzkapitalanforderung im internen Modell sind identisch zur Standardformel. Das Risikomaß entspricht dem Value at Risk der Basiseigenmittel des Versicherungsunternehmens zu einem Konfidenzniveau von 99,5 % über den Zeitraum eines Jahres.

Beschreibung von Art und Angemessenheit der im internen Modell verwendeten Daten

Bei den verwendeten Daten im internen Modell handelt es sich um Daten unserer Gesellschaft, wie Bestandsdaten und Kapitalanlagedaten, sowie um externe Daten, beispielsweise Kapitalmarktdaten. Ferner verwenden wir im internen Modell Annahmen und Kalibrierungsparameter für die Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognosen aus historischen Unternehmensdaten.

Die verwendeten Daten im internen Modell aktualisieren wir regelmäßig. Mindestens einmal im Jahr aktualisieren wir die Datenreihen, mit denen wir die Wahrscheinlichkeitsverteilungsprognose berechnen. Insbesondere beim Markt- und Kreditrisiko bringen wir die Wahrscheinlichkeitsverteilung auch unterjährig auf den neuesten Stand.

Das interne Modell definiert die Qualitätsstandards der verwendeten Daten gruppenweit. Für jede einzelne Gesellschaft werden die verwendeten Daten des internen Modells erfasst und beschrieben. Die Qualitätsstandards werden regelmäßig als Teil des internen Kontrollsystems unserer Gesellschaft überprüft. Damit ist gewährleistet, dass die verwendeten Daten zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung eine angemessene Qualität haben.

Nach den Qualitätsstandards für die im internen Modell verwendeten Daten müssen diese exakt, vollständig und angemessen sein. Dies überprüfen wir regelmäßig. Die drei Qualitätskriterien müssen ein hohes Niveau für alle Bereiche des internen Modells erreichen.

Die Qualität der verwendeten Daten dokumentieren und berichten wir mindestens einmal jährlich in einem Validierungsreport an die BaFin. Die Bewertung der Exaktheit, Vollständigkeit und Angemessenheit der für das interne Modell verwendeten Daten sowie die dazugehörige Dokumentation und Berichterstattung erfolgen im Zuge des Modellvalidierungsprozesses.

E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung

Wir hielten im Berichtszeitraum sowohl die Mindestkapitalanforderung als auch die Solvenzkapitalanforderung ein.

E.6 Sonstige Angaben

Alle wesentlichen Informationen zu Kapitel „E Kapitalmanagement“ sind den vorhergehenden Abschnitten zu entnehmen. Für das Berichtsjahr hat unsere Gesellschaft keine weiteren wesentlichen Angaben zu machen.

Anhang

Abkürzungsverzeichnis

AG	Aktiengesellschaft		Tarife nach Art der Nichtlebenversicherung
AktG	Aktiengesetz		
AUZ	Aktuarieller Unternehmenszins		
BKV	Betriebliche Krankenversicherung		
BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Bonn	OGA	Organismen für gemeinsame Anlagen
CCO	Chief Compliance Officer	ORSA	Own Risk and Solvency Assessment
CEO	Chief Executive Officer	QRT	Quantitative Reporting Templates
			Berichtsformular
CFO	Chief Financial Officer	RechVersV	Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen
CRO	Chief Risk Officer	RfB	Rückstellung für Beitragsrückerstattung
DAV	Deutsche Aktuarvereinigung	RIC	ERGO Reputation and Integrity Committee
duRz	Durchschnittlicher unternehmensindividueller Rechnungszins	RLTM	Risk Limit and Trigger Manual
DVO	Delegierte Verordnung	RMF	Risikomanagement-Funktion
EU	Europäische Union	RSR	Regular Supervisory Report
GDV	Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., Berlin		Regelmäßiger aufsichtlicher Bericht
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung	SALM	Strategisches Asset Liability Management
HGB	Handelsgesetzbuch	SCR	Solvency Capital Requirement
IAS	International Accounting Standards		Solvenzkapitalanforderung
IFRS	International Financial Reporting Standards	SFCR	Solvency and Financial Condition Report
IKS	Internes Kontrollsystem		Bericht über Solvabilität und Finanzlage
IRM	Integriertes Risikomanagement	SUM	Stochastisches Unternehmensmodell
IT	Informationstechnologie	SLT	Similar to Life Techniques
KfW	Kreditanstalt für Wiederaufbau		Tarife nach der Lebensversicherung
KSM	Kurzfristige Safety Margin	VaR	Value-at-Risk
MCR	Minimum Capital Requirement	VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
	Mindestkapitalanforderung	VAIT	Versicherungsaufsichtliche Anforderungen an die IT
MEAG	MEAG MUNICH ERGO AssetManagement GmbH, München	VmF	Versicherungsmathematische Funktion
MR	Munich Re		
MSM	Mittelfristige Safety Margin		
Non-SLT	Non similar to life techniques		

Quantitative Reporting Templates (QRT) für das Berichtsjahr 2020

Dieser Anhang enthält die folgenden für unsere Gesellschaft relevanten QRT gemäß Art. 4 der Durchführungsverordnung (EU) 2015/2452 der Kommission vom 2. Dezember 2015:

S.02.01.02 (Bilanz)

S.05.01.02 (Prämien, Forderungen, Aufwendungen nach Geschäftsbereichen)

S.05.02.01 (Prämien, Forderungen, Aufwendungen nach Ländern)

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

S.17.01.02 (Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung)

S.19.01.21 (Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen)

S.23.01.01 (Eigenmittel)

S.25.03.21 (Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die interne Vollmodelle verwenden)

S.28.01.01 (Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit)

S.02.01.02

Bilanz		Solvabilität-II- Wert Tsd. €
Vermögenswerte		C0010
Immaterielle Vermögenswerte	R0030	0
Latente Steueransprüche	R0040	0
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	R0050	0
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	R0060	5.250
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	R0070	50.157.952
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	R0080	1.260.850
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	R0090	1.039.099
Aktien	R0100	58.640
Aktien – notiert	R0110	21.770
Aktien – nicht notiert	R0120	36.871
Anleihen	R0130	32.710.953
Staatsanleihen	R0140	16.286.883
Unternehmensanleihen	R0150	15.169.435
Strukturierte Schuldtitel	R0160	888.375
Besicherte Wertpapiere	R0170	366.260
Organismen für gemeinsame Anlagen	R0180	15.065.375
Derivate	R0190	23.035
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	R0200	0
Sonstige Anlagen	R0210	0
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	R0220	0
Darlehen und Hypotheken	R0230	2.436.449
Policendarlehen	R0240	0
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	R0250	0
Sonstige Darlehen und Hypotheken	R0260	2.436.449
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	R0270	-51
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0280	-51
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	R0290	0
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0300	-51
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0310	0
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0320	0
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0330	0
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	R0340	0
Depotforderungen	R0350	824
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0360	41.284
Forderungen gegenüber Rückversicherern	R0370	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	R0380	167.447
Eigene Anteile (direkt gehalten)	R0390	0
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	R0400	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	R0410	44.809
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	R0420	1.258
Vermögenswerte insgesamt	R0500	52.855.220

Bilanz		Solvabilität-II- Wert Tsd. €
Verbindlichkeiten		C0010
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0510	3.682
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	R0520	0
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0530	0
Bester Schätzwert	R0540	0
Risikomarge	R0550	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	R0560	3.682
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	0
Bester Schätzwert	R0580	3.554
Risikomarge	R0590	128
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	47.415.175
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	47.415.175
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	0
Bester Schätzwert	R0630	45.768.794
Risikomarge	R0640	1.646.381
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0650	0
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0660	0
Bester Schätzwert	R0670	0
Risikomarge	R0680	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	R0690	0
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0700	0
Bester Schätzwert	R0710	0
Risikomarge	R0720	0
Eventualverbindlichkeiten	R0740	22.096
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	R0750	20.224
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	147.330
Depotverbindlichkeiten	R0770	0
Latente Steuerschulden	R0780	1.006.441
Derivate	R0790	0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	0
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	57.155
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	293.995
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0850	0
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0860	0
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0870	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	R0880	1.527
Verbindlichkeiten insgesamt	R0900	48.967.623
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R1000	3.887.597

S.05.01.02

Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen		Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)						
		Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung	Arbeitsunfallversicherung	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrtversicherung	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen
		Tsd. € C0010	Tsd. € C0020	Tsd. € C0030	Tsd. € C0040	Tsd. € C0050	Tsd. € C0060	Tsd. € C0070
Gebuchte Prämien								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	15.982	0	0	0	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120	0	0	0	0	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nicht-proportionales Geschäft	R0130							
Anteil der Rückversicherer	R0140	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R0200	15.982	0	0	0	0	0	0
Verdiente Prämien								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	15.974	0	0	0	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220	0	0	0	0	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nicht-proportionales Geschäft	R0230							
Anteil der Rückversicherer	R0240	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R0300	15.974	0	0	0	0	0	0
Aufwendungen für Versicherungsfälle								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	7.409	0	0	0	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320	0	0	0	0	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nicht-proportionales Geschäft	R0330							
Anteil der Rückversicherer	R0340	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R0400	7.409	0	0	0	0	0	0
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0410	0	0	0	0	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420	0	0	0	0	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nicht-proportionales Geschäft	R0430							
Anteil der Rückversicherer	R0440	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R0500	0	0	0	0	0	0	0
Angefallene Aufwendungen	R0550	4.107	0	0	0	0	0	0
Sonstige Aufwendungen	R1200							
Gesamtaufwendungen	R1300							

Prämien, Forderungen und Aufwendungen
nach Geschäftsbereichen

Geschäftsbereich für:
Lebensversicherungsverpflichtungen

		Lebensversicherungsverpflichtungen		
		Krankenversicherung	Versicherung mit Überschussbeteiligung	Index- und fondsgebundene Versicherung
		Tsd. € C0210	Tsd. € C0220	Tsd. € C0230
Gebuchte Prämien				
Brutto	R1410	4.964.335	0	0
Anteil der Rückversicherer	R1420	80	0	0
Netto	R1500	4.964.255	0	0
Verdiente Prämien				
Brutto	R1510	4.964.334	0	0
Anteil der Rückversicherer	R1520	80	0	0
Netto	R1600	4.964.254	0	0
Aufwendungen für Versicherungsfälle				
Brutto	R1610	3.871.242	0	0
Anteil der Rückversicherer	R1620	0	0	0
Netto	R1700	3.871.242	0	0
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen				
Brutto	R1710	-601.047	0	0
Anteil der Rückversicherer	R1720	0	0	0
Netto	R1800	-601.047	0	0
Angefallene Aufwendungen	R1900	604.611	0	0
Sonstige Aufwendungen	R2500			
Gesamtaufwendungen	R2600			

			Lebensrückversicherungsverpflichtungen		Gesamt
Sonstige Lebensversicherung	Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen	Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit anderen Versicherungsverpflichtungen (mit Ausnahme von Krankenversicherungsverpflichtungen)	Krankenrückversicherung	Lebensrückversicherung	
Tsd. € C0240	Tsd. € C0250	Tsd. € C0260	Tsd. € C0270	Tsd. € C0280	Tsd. € C0300
0	0	0	5.520	0	4.969.856
0	0	0	0	0	80
0	0	0	5.520	0	4.969.776
0	0	0	5.520	0	4.969.854
0	0	0	0	0	80
0	0	0	5.520	0	4.969.774
0	0	0	4.956	0	3.876.198
0	0	0	0	0	0
0	0	0	4.956	0	3.876.198
0	0	0	0	0	-601.047
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	-601.047
0	0	0	370	0	604.981
					0
					604.981

S.05.02.01

Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Ländern (Nichtlebensversicherung)	Herkunftsland	
		Tsd. €
		C0010
	R0010	
		C0080
Gebuchte Prämien		
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	15.980
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130	1
Anteil der Rückversicherer	R0140	0
Netto	R0200	15.981
Verdiente Prämien		
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	15.972
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230	1
Anteil der Rückversicherer	R0240	0
Netto	R0300	15.972
Aufwendungen für Versicherungsfälle		
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	7.407
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330	0
Anteil der Rückversicherer	R0340	0
Netto	R0400	7.407
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen		
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0410	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430	0
Anteil der Rückversicherer	R0440	0
Netto	R0500	0
Angefallene Aufwendungen	R0550	4.107
Sonstige Aufwendungen	R1200	
Gesamtaufwendungen	R1300	

Fünf wichtigste Länder (nach gebuchten Bruttoprämien) – Nichtlebensversicherungsverpflichtungen					Gesamt – fünf wichtigste Länder und Herkunftsland
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
Frankreich	Belgien	Österreich	Italien	Niederlande	
C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140
1	0	0	0	0	15.982
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	15.983
1	0	0	0	0	15.974
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	0	15.974
0	2	0	0	0	7.409
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	2	0	0	0	7.409
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	4.107
					0
					4.107

S.05.02.01

Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Ländern (Lebensversicherung)	Herkunftsland	
		Tsd. €
		C0150
	R1400	
		C0220
Gebuchte Prämien		
Brutto	R1410	4.968.821
Anteil der Rückversicherer	R1420	80
Netto	R1500	4.968.741
Verdiente Prämien		
Brutto	R1510	4.968.820
Anteil der Rückversicherer	R1520	80
Netto	R1600	4.968.740
Aufwendungen für Versicherungsfälle		
Brutto	R1610	3.875.289
Anteil der Rückversicherer	R1620	0
Netto	R1700	3.875.289
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen		
Brutto	R1710	-601.047
Anteil der Rückversicherer	R1720	0
Netto	R1800	-601.047
Angefallene Aufwendungen	R1900	604.980
Sonstige Aufwendungen	R2500	
Gesamtaufwendungen	R2600	

Fünf wichtigste Länder (nach gebuchten Bruttoprämien) – Lebensversicherungsverpflichtungen						Gesamt – fünf wichtigste Länder und Herkunftsland
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210	C0210
Österreich	Vereinigtes Königreich	Frankreich	Niederlande	Belgien		
C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0280
379	164	155	77	73		4.969.669
0	0	0	0	0		80
379	164	155	77	73		4.969.589
379	164	155	77	73		4.969.668
0	0	0	0	0		80
379	164	155	77	73		4.969.588
253	56	423	15	27		3.876.063
0	0	0	0	0		0
253	56	423	15	27		3.876.063
0	0	0	0	0		-601.047
0	0	0	0	0		0
0	0	0	0	0		-601.047
1	0	0	0	0		604.981
						0
						604.981

S.12.01.02

Versicherungstechnische Rückstellungen in der Lebensversicherung und in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung		Versiche- Index- und rung mit fondsgebun- Überschuss- dene Versi- beteiligung cherung		Sonstige Lebensver- sicherung				
				Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien	Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien	
		Tsd. € C0020	Tsd. € C0030	Tsd. € C0040	Tsd. € C0050	Tsd. € C0060	Tsd. € C0070	Tsd. € C0080
Versicherungstechnische Rück- stellungen als Ganzes berechnet	R0010	0	0			0		
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungs- verträgen/ gegenüber Zweckgesell- schaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenpartei- ausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0020	0	0			0		
Versicherungstechnische Rück- stellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge								
Bester Schätzwert	R0030	0		0	0		0	0
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/ gegen- über Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0080	0		0	0		0	0
Bester Schätzwert abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rück- versicherungsverträgen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrück- versicherungen – gesamt	R0090	0		0	0		0	0
Risikomarge	R0100	0	0			0		
Betrag bei Anwendung der Über- gangsmaßnahme bei versicher- ungstechnischen Rückstellungen								
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0110	0	0			0		
Bester Schätzwert	R0120	0		0	0		0	0
Risikomarge	R0130	0	0			0		
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0200	0	0			0		

Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang	In Rückdeckung übernommenes Geschäft	Gesamt (Lebensversicherung außer Krankenversicherung, einschl. fondsgebundenes Geschäft)	Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)		Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen	Krankenrückversicherung (in Rückdeckung über nommenes Geschäft)	Gesamt (Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung)	
			Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien				
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	
C0090	C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
0	0	0	0			0	0	0
0	0	0	0			0	0	0
0	0	0	0			0	0	0
0	0	0	0	0	45.768.212	0	582	45.768.794
0	0	0		0	0	0	0	0
0	0	0		0	45.768.212	0	582	45.768.794
0	0	0	1.646.360			0	21	1.646.381
0	0	0	0			0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0			0	0	0
0	0	0	47.414.572			0	603	47.415.175

S.17.01.02

Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft							
	Krankheitskostenversicherung	Ein-kommens-ersatzversicherung	Arbeits-unfallversicherung	Kraftfahr-zeughaft-pflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrt-versicherung	See-, Luft-fahrt- und Transport-versicherung	Feuer- und andere Sachversicherung	
	Tsd. € C0020	Tsd. € C0030	Tsd. € C0040	Tsd. € C0050	Tsd. € C0060	Tsd. € C0070	Tsd. € C0080	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010	0	0	0	0	0	0	0
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0050	0	0	0	0	0	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge								
Bester Schätzwert								
Prämienrückstellungen								
Brutto	R0060	114	0	0	0	0	0	0
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen	R0140	-51	0	0	0	0	0	0
Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen	R0150	165	0	0	0	0	0	0
Schadenrückstellungen								
Brutto	R0160	3.441	0	0	0	0	0	0
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen	R0240	0	0	0	0	0	0	0
Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen	R0250	3.441	0	0	0	0	0	0
Bester Schätzwert gesamt – brutto	R0260	3.554	0	0	0	0	0	0
Bester Schätzwert gesamt – netto	R0270	3.606	0	0	0	0	0	0
Risikomarge	R0280	128	0	0	0	0	0	0
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen								
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0290	0	0	0	0	0	0	0
Bester Schätzwert	R0300	0	0	0	0	0	0	0
Risikomarge	R0310	0	0	0	0	0	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt								
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0320	3.682	0	0	0	0	0	0
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen – gesamt	R0330	-51	0	0	0	0	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0340	3.734	0	0	0	0	0	0

Allgemeine Haftpflicht- versicherung	Kredit- und Kautions- versicherung	Rechts- schutzver- sicherung	Beistand	Ver- schiedene finanzielle Verluste	In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft					Nichtlebens- versicherungs- pflichtungen gesamt
					Nicht- proportionale Krankenrück- versicherung	Nicht- proportionale Unfallrück- versicherung	Nichtpropor- tionale See-, Luftfahrt- und Transportrück- versicherung	Nicht- proportionale Sachrück- versicherung		
					Tsd. € C0140	Tsd. € C0150	Tsd. € C0160	Tsd. € C0170	Tsd. € C0180	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	-1	0	0	0	0	113
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-51
0	0	0	0	0	-1	0	0	0	0	164
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.441
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.441
0	0	0	0	0	-1	0	0	0	0	3.554
0	0	0	0	0	-1	0	0	0	0	3.605
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	128
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	-1	0	0	0	0	3.682
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-51
0	0	0	0	0	-1	0	0	0	0	3.733

S.19.01.21

Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen

Nichtlebensversicherungsgeschäft gesamt

Schadenjahr/Zeichnungs jahr

Z0020 1-Schadenjahr

Bezahlte Bruttoschäden (nicht kumuliert)

(absoluter Betrag; in Tsd. €)

		Entwicklungsjahr					
Jahr		0	1	2	3	4	5
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060
Vor	R0100						
N-9	R0160	45.018	13.557	525	59	11	2
N-8	R0170	35.895	5.597	474	48	4	6
N-7	R0180	16.640	4.723	195	34	4	0
N-6	R0190	13.461	3.945	152	43	1	2
N-5	R0200	10.626	3.423	60	15	3	1
N-4	R0210	9.302	2.339	199	10	14	
N-3	R0220	9.016	2.565	186	14		
N-2	R0230	9.332	2.542	87			
N-1	R0240	8.769	3.034				
N	R0250	5.591					

Bester Schätzwert (brutto) für nicht abgezinste Schadenrückstellungen

(absoluter Betrag; in Tsd. €)

		Entwicklungsjahr					
Jahr		0	1	2	3	4	5
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250
Vor	R0100						
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0
N-5	R0200	4.714	0	0	0	0	0
N-4	R0210	3.781	0	0	0	0	
N-3	R0220	2.967	0	0	0		
N-2	R0230	2.914	0	0			
N-1	R0240	2.910	0				
N	R0250	3.430					

					im laufenden Jahr	Summe der Jahre (kumuliert)
6	7	8	9	10 & +		
C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0170	C0180
				0	R0100	0
2	0	0	0		R0160	59.175
0	0	0			R0170	42.025
0	0				R0180	21.596
7					R0190	17.611
					R0200	14.127
					R0210	11.862
					R0220	11.781
					R0230	11.961
					R0240	11.803
					R0250	5.591
					Gesamt R0260	207.532
						8.747

					Jahresende (abgezinste Daten)
6	7	8	9	10 & +	
C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0360
				0	R0100
0	0	0	0		R0160
0	0	0			R0170
0	0				R0180
0					R0190
					R0200
					R0210
					R0220
					R0230
					R0240
					R0250
					Gesamt R0260

S.23.01.01

Eigenmittel		Gesamt	Tier 1 – nicht ge- bunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
		Tsd. € C0010	Tsd. € C0020	Tsd. € C0030	Tsd. € C0040	Tsd. € C0050
Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen an anderen Finanzbranchen im Sinne von Artikel 68 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35						
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	R0010	92.505	92.505		0	
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	R0030	0	0		0	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen	R0040	0	0		0	
Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit	R0050	0		0	0	0
Überschussfonds	R0070	595.307	595.307			
Vorzugsaktien	R0090	0		0	0	0
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	R0110	0		0	0	0
Ausgleichsrücklage	R0130	3.199.785	3.199.785			
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0140	0		0	0	0
Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche	R0160	0				0
Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden	R0180	0	0	0	0	0
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen						
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen	R0220	0				
Abzüge						
Abzüge für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten	R0230	0	0	0	0	
Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen	R0290	3.887.597	3.887.597	0	0	0
Ergänzende Eigenmittel						
Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann	R0300	0			0	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können	R0310	0			0	
Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können	R0320	0			0	0
Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen	R0330	0			0	0
Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0340	0			0	
Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0350	0			0	0
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0360	0			0	
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0370	0			0	0
Sonstige ergänzende Eigenmittel	R0390	0			0	0
Ergänzende Eigenmittel gesamt	R0400	0			0	0

Eigenmittel		Gesamt	Tier 1 – nicht ge- bunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
		Tsd. € C0010	Tsd. € C0020	Tsd. € C0030	Tsd. € C0040	Tsd. € C0050
Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel						
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0500	3.887.597	3.887.597	0	0	0
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0510	3.887.597	3.887.597	0	0	
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0540	3.887.597	3.887.597	0	0	0
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0550	3.887.597	3.887.597	0	0	
SCR	R0580	1.519.162				
MCR	R0600	379.791				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR	R0620	256%				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR	R0640	1024%				
C0060						
Ausgleichsrücklage						
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R0700	3.887.597				
Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)	R0710	0				
Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte	R0720	0				
Sonstige Basiseigenmittelbestandteile	R0730	687.812				
Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden	R0740	0				
Ausgleichsrücklage	R0760	3.199.785				
Erwartete Gewinne						
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung	R0770	2.021.389				
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung	R0780	0				
Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)	R0790	2.021.389				

S.25.03.21

Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die interne Vollmodelle verwenden		
Eindeutige Nummer der Komponente	Komponenten- beschreibung	Berechnung der Solvenz- kapital- anforderung Tsd. €
C0010	C0020	C0030
201	Komponente 1 – Schaden / Unfall	0
202	Komponente 2 – Leben und Gesundheit	399.109
203	Komponente 3 – Markt	1.021.511
204	Komponente 4 – Kredit	330.375
205	Komponente 5 – Operationelles Risiko	200.571
207	Komponente 7 – Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	0
208	Komponente 8 – Sonstiges	0
Berechnung der Solvenzkapitalanforderung		C0100
Undiversifizierte Komponenten gesamt	R0110	1.951.566
Diversifikation	R0060	-432.404
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG (übergangsweise)	R0160	0
Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag	R0200	1.519.162
Kapitalaufschläge bereits festgesetzt	R0210	0
Solvenzkapitalanforderung	R0220	1.519.162
Weitere Angaben zur SCR		
Höhe/Schätzung der gesamten Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	R0300	-1.935.961
Höhe/Schätzung der gesamten Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	R0310	-682.224
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für den übrigen Teil	R0410	0
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände	R0420	0
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Matching-Adjustment-Portfolios	R0430	0
Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach Artikel 304	R0440	0
Vorgehensweise beim Steuersatz		
		Ja/Nein
		C0109
Zugrundelegung des Durchschnittssteuersatzes	R0590	Ja
Berechnung der Anpassung für die Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern		
		LAC DT
		C0130
LAC DT	R0640	-682.224
LAC DT wegen Umkehrung latenter Steuerverbindlichkeiten	R0650	0
LAC DT wegen wahrscheinlicher künftiger steuerpflichtiger Gewinne	R0660	0
LAC DT wegen Rücktrag, laufendes Jahr	R0670	0
LAC DT wegen Rücktrag, künftige Jahre	R0680	-1.007.403
Maximale LAC DT	R0690	0

S.28.01.01

Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit			
		Tsd. €	Tsd. €
Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen			Tsd. €
		C0010	
MCR _{NL} -Ergebnis	R0010	1.165	
			Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet
		C0020	C0030
Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung	R0020	3.606	21.186
Einkommensersatzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0030	0	0
Arbeitsunfallversicherung und proportionale Rückversicherung	R0040	0	0
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0050	0	0
Sonstige Kraftfahrtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0060	0	0
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung und proportionale Rückversicherung	R0070	0	0
Feuer- und andere Sachversicherungen und proportionale Rückversicherung	R0080	0	0
Allgemeine Haftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0090	0	0
Kredit- und Kautionsversicherung und proportionale Rückversicherung	R0100	0	0
Rechtsschutzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0110	0	0
Beistand und proportionale Rückversicherung	R0120	0	0
Versicherung gegen verschiedene finanzielle Verluste und proportionale Rückversicherung	R0130	0	0
Nichtproportionale Krankenrückversicherung	R0140	0	1
Nichtproportionale Unfallrückversicherung	R0150	0	0
Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung	R0160	0	0
Nichtproportionale Sachrückversicherung	R0170	0	0

Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit			
		Tsd. €	Tsd. €
Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen			
		C0040	
MCR _L -Ergebnis	R0200	-117.431	
			Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet
			Gesamtes Risikokapital (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft)
			C0050
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – garantierte Leistungen	R0210	25.421.873	C0060
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – künftige Überschussbeteiligungen	R0220	20.346.921	
Verpflichtungen aus index- und fondsgebundenen Versicherungen	R0230	0	
Sonstige Verpflichtungen aus Lebens(rück)- und Kranken(rück)versicherungen	R0240	0	
Gesamtes Risikokapital für alle Lebens(rück)-versicherungsverpflichtungen	R0250		0
Berechnung der Gesamt-MCR			
			C0070
Lineare MCR	R0300	-116.265	
SCR	R0310	1.519.162	
MCR-Obergrenze	R0320	683.623	
MCR-Untergrenze	R0330	379.791	
Kombinierte MCR	R0340	379.791	
Absolute Untergrenze der MCR	R0350	2.500	
			C0070
Mindestkapitalanforderung	R0400	379.791	

Herausgeber:

DKV Deutsche Krankenversicherung AG
Aachener Straße 300
50933 Köln
Postanschrift: 50594 Köln

Tel 0 800 / 3 74 64 44 (gebührenfrei)
oder aus dem Ausland
+49 / 221 / 57 89 40 18
oder im Notfall im Ausland
+49 / 221 / 57 89 40 05

Telefax
+49 / 221 / 57 86 00 0

E-Mail service@dkv.com
www.dkv.com