

Gruppenbericht über Solvabilität und Finanzlage 2021

Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und
Landeslebenshilfe V.V.a.G.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	4
A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis	8
A.1. Geschäftstätigkeit	8
A.2. Versicherungstechnische Leistung	12
A.3. Anlageergebnis.....	17
A.4. Entwicklung sonstiger Tätigkeiten.....	20
A.5. Sonstige Angaben	20
B. Governance-System	21
B.1. Allgemeine Angaben zum Governance-System	21
B.2. Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit .	33
B.3. Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung.....	36
B.4. Internes Kontrollsystem (IKS)	43
B.5. Funktion der Internen Revision.....	44
B.6. Versicherungsmathematische Funktion	46
B.7. Outsourcing	48
B.8. Sonstige Angaben	48
C. Risikoprofil	49
C.1. Versicherungstechnisches Risiko	51
C.1.1. Versicherungstechnisches Risiko Gesundheit.....	51
C.1.2. Versicherungstechnisches Risiko Leben	55
C.2. Marktrisiko	59
C.3. Kreditrisiko	62
C.4. Liquiditätsrisiko	63
C.5. Operationelles Risiko.....	64
C.6. Andere wesentliche Risiken.....	65
C.7. Sonstige Angaben	69
D. Bewertung für Solvabilitätszwecke	70
D.1. Vermögenswerte.....	70
D.2. Versicherungstechnische Rückstellungen	77
D.3. Sonstige Verbindlichkeiten	82
D.4. Alternative Bewertungsmethoden	85
D.5. Sonstige Angaben	85
E. Kapitalmanagement.....	86
E.1. Eigenmittel.....	86
E.2. Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapital-anforderung	90

E.3. Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapital-anforderung.....	91
E.4. Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen	91
E.5. Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung	91
E.6. Sonstige Angaben	91
Anhang	92

Zusammenfassung

Unter dem Solvency II-Regime erfolgt beim Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und Landeslebenshilfe V.V.a.G. eine Beaufsichtigung als Gruppe. Handelsrechtlich werden beide Unternehmen eigenständig und getrennt voneinander behandelt. Beide Unternehmen sind Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit im Sinne des Versicherungsaufsichtsgesetzes, die ihren Sitz in Lüneburg haben.

Dieser Gruppenbericht wurde auf Grundlage der Werte und Ergebnisse der Solo-SFCR des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und des Landeslebenshilfe V.V.a.G. erstellt.

Landeskrankenhilfe V.V.a.G.

	2021	2020
handelsrechtlicher Überschuss (nach Bildung der versicherungstechnischen und anderen erforderlichen Rückstellungen und nach Buchung von Abschreibungen und Steuern)	190.170 TEUR	176.963 TEUR
davon Zuführung zu Gewinnrücklagen	15.000 TEUR	15.000 TEUR
davon Zuführung zu Rückstellungen für Beitragsrückerstattung	175.170 TEUR	161.963 TEUR
Beiträge	888.396 TEUR	870.884 TEUR
Aufwendungen für Versicherungsfälle	644.696 TEUR	607.512 TEUR
Versicherungstechnisches Ergebnis	28.786 TEUR	28.483 TEUR
Abschlusskostenquote	0,9 %	1,0 %
Verwaltungskostenquote	2,1 %	1,7 %
Schadenquote	77,3 %	75,9 %
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote	19,8 %	21,4 %
Deckungsrückstellung	7.091.221 TEUR	6.752.752 TEUR
Kapitalanlagen	8.494.912 TEUR	8.093.686 TEUR
Erträge aus den Kapitalanlagen	222.268 TEUR	189.155 TEUR
Nettozins	2,1 %	1,9 %
laufende Durchschnittsverzinsung	1,9 %	2,0 %
Bewertungsreserven	543.392 TEUR	718.381 TEUR
Sonstige Erträge	177 TEUR	520 TEUR
Sonstige Aufwendungen	4.326 TEUR	6.051 TEUR
Steuern vom Einkommen und Ertrag	9.558 TEUR	7.882 TEUR

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Landeslebenshilfe V.V.a.G.

	2021	2020
handelsrechtlicher Überschuss (Nach Bildung der versicherungstechnischen und anderen erforderlichen Rückstellungen und nach Buchung des Steueraufwandes)	0 TEUR	108 TEUR
Gebuchte Bruttobeiträge	6.053 TEUR	6.730 TEUR
davon auf den Rückversicherer entfallender Anteil	120 TEUR	142 TEUR
Nettobeitragseinnahme	5.933 TEUR	6.588 TEUR
Verdiente Bruttobeiträge unter Abgrenzung auf das Geschäftsjahr	6.081 TEUR	6.768 TEUR
Verdiente Nettobeiträge unter Abgrenzung auf das Geschäftsjahr	5.949 TEUR	6.610 TEUR
Beitragssumme des Neugeschäfts	TEUR	1.381 TEUR
Abschlusskosten	33 TEUR	143 TEUR
Sonstige Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb	125 TEUR	177 TEUR
Bruttoaufwand für Versicherungsfälle	11.243 TEUR	11.449 TEUR
davon auf den Rückversicherer entfallender Anteil	744 TEUR	834 TEUR
Nettoaufwand für Versicherungsfälle	10.499 TEUR	10.615 TEUR
in den Aufwendungen für Versicherungsfälle enthaltene Bruttoaufwendungen für Rückkäufe	1.156 TEUR	1.978 TEUR
in den Aufwendungen für Versicherungsfälle enthaltene Nettoaufwendungen für Rückkäufe	1.032 TEUR	1.818 TEUR
Deckungsrückstellung brutto	124.010 TEUR	125.864 TEUR
Deckungsrückstellung netto	120.421 TEUR	121.756 TEUR
Kapitalanlagen	155.592 TEUR	159.670 TEUR
Erträge aus den Kapitalanlagen	5.198 TEUR	4.594 TEUR
Nettozins (berücksichtigt Aufwendungen der Kapitalanlagen)	2,2 %	2,8 %
laufende Durchschnittsverzinsung	2,4 %	2,4 %
Bewertungsreserven	7.559 TEUR	10.534 TEUR
Sonstige Erträge	11 TEUR	17 TEUR
Sonstige Aufwendungen	302 TEUR	248 TEUR
Steuern vom Einkommen und Ertrag	56 TEUR	123 TEUR

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Governance-System

Die Beaufsichtigung des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und Landeslebenshilfe V.V.a.G. als Gruppe begründet sich darauf, dass die Vorstände beider Unternehmen derzeit die gleiche personelle Zusammensetzung besitzen. Auf Gruppenebene existieren insofern keine rechtlichen Strukturen, so dass eine Beschreibung des Governance-Systems sich auf die Beschreibung des Governance-Systems der Einzelunternehmen beschränkt.

Mit Wirkung zum 01.01.2021 haben die Aufsichtsräte des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und des Landeslebenshilfe V.V.a.G. dem Vorstand jeweils eine neue Geschäftsverteilung gegeben, mit der die Geschäftsbereiche Unternehmenskommunikation

(Presse und Öffentlichkeitsarbeit) und Rechnungswesen, Steuerangelegenheiten und Backoffice Kapitalanlage einem anderen Ressort zugeordnet wurden.

Weitere wesentliche Änderungen ergaben sich nicht.

Risikoprofil

Das Risikoprofil umfasst die Gesamtheit aller Risiken, denen die Unternehmen im Betrachtungshorizont zu einem Stichtag ausgesetzt sind.

Das versicherungstechnische Risiko umfasst das versicherungstechnische Risiko Gesundheit, das versicherungstechnische Risiko Leben und das Katastrophenrisiko. Diese enthalten die Teilrisiken Sterblichkeitsrisiko, Langlebigkeitsrisiko, Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko bzw. Krankheitskostenrisiko, Kostenrisiko, Rentenzahlungsänderungsrisiko (Revisionsrisiko) und das Stornorisiko. Das Krankheitskostenrisiko und das Sterblichkeitsrisiko sind hierbei maßgeblich.

Das Marktrisiko enthält die Teilrisiken Zinsänderungsrisiko, Aktienrisiko, Immobilienrisiko, Spreadrisiko, Marktkonzentrationsrisiko und Währungsrisiko. Maßgeblich sind das Spreadrisiko, das Währungsrisiko und das Aktienrisiko.

Weitere Risiken sind das Kreditrisiko, das Liquiditätsrisiko und das Operationelle Risiko. Andere wesentliche Risiken sind das Konzentrationsrisiko, das strategische Risiko und das Reputationsrisiko.

Wesentliche Änderungen ergaben sich nicht.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Bewertung für Solvabilitätszwecke	2021	2020
Vermögenswerte nach Solvency II-Bewertung	9.264.686 TEUR	9.032.818 TEUR
Versicherungstechnische Rückstellungen nach Solvency II-Bewertung	8.101.094 TEUR	8.012.597 TEUR
Sonstige Verbindlichkeiten nach Solvency II-Bewertung	87.284 TEUR	92.377 TEUR

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Die Erhöhung der Vermögenswerte resultiert im Wesentlichen aus Neuanlagen bei Fonds (Organismen für gemeinsame Anlagen).

Der Anstieg der Versicherungstechnischen Rückstellungen resultiert weitestgehend aus dem mit dem Alter des Versicherungsbestandes wachsenden Verpflichtungen.

Kapitalmanagement

Kapitalmanagement	2021	2020
Eigenmittel	787.115 TEUR	748.650 TEUR
Kapitalanforderung (SCR)	138.107 TEUR	140.365 TEUR
Mindestkapitalanforderung (MCR)	49.268 TEUR	51.515 TEUR
Eigenmittelbedeckungsquote für die Kapitalanforderung (SCR)	570 %	533 %
Eigenmittel der "Kerngruppe"	737.111 TEUR	699.733 TEUR
Eigenmittelbedeckungsquote für die Mindestkapitalanforderung (MCR)	1.496 %	1.358 %

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Der Anstieg der Eigenmittelbedeckungsquoten gegenüber dem Vorjahr resultiert maßgeblich aus dem Anstieg der Eigenmittel des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. gegenüber dem Vorjahr.

Weitere wesentliche Veränderungen ergaben sich nicht.

A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

A.1. Geschäftstätigkeit

Allgemeine Angaben

Unter dem Solvency II-Regime erfolgt beim Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und Landeslebenshilfe V.V.a.G. eine Beaufsichtigung als Gruppe. Handelsrechtlich werden beide Unternehmen eigenständig und getrennt voneinander behandelt. Beide Unternehmen sind Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit im Sinne des Versicherungsaufsichtsgesetzes, die ihren Sitz in Lüneburg haben.

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. betreibt die private Krankenversicherung in folgenden Versicherungsarten:

- Krankheitskostenvollversicherung,
- Krankentagegeldversicherung,
- selbstständige Krankenhaustagegeldversicherung,
- Auslandsreisekrankenversicherung gegen Einmal- und Monatsbeitrag,
- Pflegekrankenversicherung (Pflegetagegeld, freiwillige Pflegekrankenversicherung und geförderte Pflegevorsorgeversicherung),
- sonstige selbstständige Teilversicherung,
- Pflegepflichtversicherung.

Versicherungsgeschäfte gegen feste Entgelte sind – mit Ausnahme der Reisekrankenversicherung – nicht abgeschlossen worden.

Der Landeslebenshilfe V.V.a.G. betreibt im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft die Einzel-Lebensversicherung in Form der kapitalbildenden Lebensversicherung (einschließlich der vermögensbildenden Lebensversicherung) mit überwiegendem Todesfallcharakter, der Risikoversicherung und der Leibrentenversicherung.

Das Geschäftsgebiet beider Unternehmen erstreckt sich satzungsgemäß auf das In- und Ausland. Niederlassungen im Ausland bestehen derzeit nicht. Erfüllungsort ist Lüneburg.

Das Geschäftsjahr entspricht dem Kalenderjahr.

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. bzw. Landeslebenshilfe V.V.a.G. wird jeweils durch zwei Vorstandsmitglieder oder ein Vorstandsmitglied zusammen mit einem Prokuristen vertreten.

Abschlussprüfer

Die externe Prüfung des Geschäftsjahresabschlusses erfolgt sowohl für den Landeskrankenhilfe V.V.a.G. als auch für den Landeslebenshilfe V.V.a.G. durch die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PricewaterhouseCoopers GmbH:

Abschlussprüfer
PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Friedrich-Ebert-Anlage 35-37 60327 Frankfurt am Main

Anschrift der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn
Alternativ: Postfach 1253 53002 Bonn
Kontaktdaten der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht: Fon: 0228 / 4108 – 0 Fax: 0228 / 4108 – 1550
E-Mail: poststelle@bafin.de oder DE-Mail: poststelle@bafin.de-mail.de

Beziehungen zu anderen Unternehmen

Rückversicherungsverträge, bei denen die Finanzierungsfunktion im Vordergrund steht haben die Versicherer nicht abgeschlossen.

Zwischen dem Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und dem Landeslebenshilfe V.V.a.G. wurde am 9. März 1977 ein Abkommen geschlossen, das die Zusammenarbeit zwischen den Versicherungsvereinen regelt. Im Vorstand der beiden Unternehmen bestand Personalunion, im Aufsichtsrat bestand teilweise Personalunion.

Beim Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und Landeslebenshilfe V.V.a.G. erfolgt eine Beaufsichtigung durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht als Gruppe. Ursächlich ist hierfür die gegenwärtige mehrheitliche Zusammensetzung des Vorstandes und des Aufsichtsrates beider Unternehmen aus denselben Personen. Jedoch bestehen derzeit keine Satzungsbestimmungen oder vertraglichen Vereinbarungen, die eine mehrheitliche Zusammensetzung der Verwaltungs-, Leitungs- oder Aufsichtsorgane aus denselben Personen erfordern. Ebenso bestehen derzeit keine Satzungsbestimmungen oder vertraglichen Vereinbarungen, die einen Risiko- oder Eigenmitteltransfer vorsehen. Die Stellung der Unternehmen in der Gruppe kann insofern als gleichgeordnet bezeichnet werden.

Die Absicherung zur Begrenzung biometrischer Risiken mittels eines Exzedenten-Rückversicherungsvertrages über selbst abgeschlossene Lebensversicherungen nebst Zusatzversicherungen bestand im Berichtsjahr weiterhin. In 2021 ergibt sich als Differenz aus Erträgen und Aufwendungen ein Rückversicherungssaldo in Höhe von 115 TEUR (Vorjahr: 143 TEUR).

Der Landeslebenshilfe V.V.a.G. ist Mitglied des Konsortiums der Lebensversicherer zur Übernahme der Rentenversicherungsverträge des Pensions-Sicherungs-Vereins a.G., Köln, und ist außerdem an dessen Gründungsstock beteiligt. Die Beteiligungsquote beträgt 0,1 %.

Qualifizierte Beteiligungen am Landeskrankenhilfe V.V.a.G. bzw. Landeslebenshilfe V.V.a.G. existieren nicht. Jedoch hält der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. eine Beteiligung an der M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG, Hamburg in Höhe von 40 %.

Bedeutende Zweigniederlassungen im Sinne von Artikel 354 Absatz 1 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 (kurz: DVO) existieren nicht.

Risikoexponierungen aufgrund von außerbilanziellen Positionen oder etwaiger Risikoübertragung auf Zweckgesellschaften bestehen nicht.

Relevante Vorgänge und Transaktionen innerhalb der Gruppe

Im Jahr 2021 wurden Immobilien zum Zeitwert in Höhe von 1,6 Mio. EUR zwischen den Unternehmen gehandelt. Weitere wesentliche oder relevante Vorgänge oder Transaktionen lagen innerhalb der Gruppe nicht vor.

Beim Landeslebenshilfe V.V.a.G. wird das ohnehin geringe Neugeschäft seit Anfang des Berichtsjahres 2020 nicht mehr aktiv betrieben. Bestandsverträge bleiben davon unberührt.

Überschuss

Auf Gruppenebene ist kein handelsrechtlicher Jahresabschluss zu erstellen. Insofern wird der Überschuss für beide Unternehmen getrennt voneinander behandelt.

Landeskrankenhilfe V.V.a.G.:

Überschuss	2021 in TEUR	2020 in TEUR	Veränderung in TEUR	Veränderung in %
handelsrechtlicher Überschuss (nach Bildung der versicherungstechnischen und anderen erforderlichen Rückstellungen und nach Buchung von Abschreibungen und Steuern)	190.170	176.963	13.207	7,5%
davon Zuführung zu Gewinnrücklagen	15.000	15.000	0	0,0%
davon Zuführung zu Rückstellungen für Beitragsrückerstattung	175.170	161.963	13207	8,2%

Landeslebenshilfe V.V.a.G.:

Belastet wurde der Überschuss durch die gesetzlich vorgeschriebene Bildung zusätzlicher Rückstellungen in Form einer Zinszusatzreserve. Zu deren Finanzierung wurden auch Mittel aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung in Höhe von 370 TEUR verwendet.

Nach Bildung versicherungstechnischer und anderer erforderlicher Rückstellungen und nach Buchung des Steueraufwandes schließt das Geschäftsjahr 2021 mit einem handelsrechtlichen Überschuss in Höhe von 0 TEUR (Vorjahr: 108 TEUR) ab.

A.2. Versicherungstechnische Leistung

Auf Gruppenebene ist kein handelsrechtlicher Jahresabschluss zu erstellen. Insofern erfolgt die Darstellung der versicherungstechnischen Leistung für beide Versicherungsunternehmen getrennt.

A.2.1 Versicherungstechnische Leistung des Landeskrankenhilfe V.V.a.G.

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. betrieb im Berichtsjahr 2021:

- Krankheitskostenvollversicherung,
- Krankentagegeldversicherung,
- selbstständige Krankenhaustagegeldversicherung,
- Auslandsreisekrankenversicherung gegen Einmal- und Monatsbeitrag,
- Pflegekrankenversicherung (Pflegetagegeld, freiwillige Pflegekrankenversicherung und geförderte Pflegevorsorgeversicherung),
- sonstige selbstständige Teilversicherung,
- Pflegepflichtversicherung.

Geschäftsschwerpunkt war die Krankheitskostenvollversicherung.

Das versicherungstechnische Ergebnis des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. entspricht dem versicherungstechnischen Ergebnis für eigene Rechnung (f.e.R.) der Gewinn- und Verlustrechnung aus dem HGB-Jahresabschluss. Für das Jahr 2021 ergibt sich ein versicherungstechnisches Ergebnis in Höhe von 28.786 TEUR.

Versicherungstechnische Rechnung	2021		2020
	KV nach Art der LV	KV nach Art der SV	KV gesamt
	in TEUR	in TEUR	in TEUR
Verdiente Beiträge f.e.R.	886.872	1.524	870.884
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	154.747	0	32.940
Erträge aus Kapitalanlagen	222.268		189.155
Sonstige versicherungstechnische Erträge f.e.R.	3.540		3.759
Aufwendungen für Versicherungsfälle f.e.R.*1	644.188	508	607.512
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	339.031	0	227.891
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung f.e.R.	182.090	0	170.503
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f.e.R.	26.225	45	23.375
Aufwendungen für Kapitalanlagen	47.397	81	38.227
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen f.e.R.	600		748
Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung	28.786		28.483

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

*1: enthält neben den Regulierungsaufwendungen auch die Veränderung der Netto-Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle.

KV: Krankenversicherung; LV: Lebensversicherung; SV: Schadenversicherung

Die gebuchten Bruttobeiträge setzten sich wie folgt zusammen:

	2021		2020	
	Gebuchte Bruttobeiträge	Anteil	Gebuchte Bruttobeiträge	Anteil
	in TEUR	in %	in TEUR	in %
Krankheitskostenversicherungen	696.416	78,4%	683.521	78,5%
Krankentagegeldversicherungen	19.305	2,2%	20.032	2,3%
Selbstständige	7.273	0,8%	7.450	0,9%
Krankenhaustagegeldversicherungen				
sonstige selbstständige Teilversicherungen (inkl. Pflegekrankenversicherung)	61.343	6,9%	60.542	7,0%
Pflegepflichtversicherungen	102.535	11,5%	97.798	11,2%
Auslandsreisekrankenversicherungen	1.524	0,2%	1.536	0,2%
Gesamt	888.396		870.879	

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Die Entwicklung weiterer wesentlicher Größen und Quoten sind in der nachfolgenden Tabelle aufgeführt:

	2021	2020	2019
Netto-Deckungsrückstellungen	7.091.221 TEUR	6.752.752 TEUR	6.524.875 TEUR
Netto-Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	248.406 TEUR	234.021 TEUR	230.001 TEUR
Schadenaufwand* ¹	686.640 TEUR	661.070 TEUR	676.213 TEUR
Schadenquote bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge	77,3 %	75,9 %	79,3 %
Abschlusskosten	8.007 TEUR	8.574 TEUR	8.279 TEUR
Abschlusskostenquote bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge	0,9 %	1 %	1,0 %
sonstige Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb	18.263 TEUR	14.801 TEUR	13.633 TEUR
Anteil der sonstigen Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb an den verdienten Bruttobeiträgen	2,1 %	1,7 %	1,6 %
Versicherungsgeschäftliches Ergebnis* ²	175.486 TEUR	186.439 TEUR	154.100 TEUR
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote auf Grundlage der verdienten Bruttobeiträge	19,8 %	21,4 %	18,1 %

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

*¹: Unter Berücksichtigung der Zuführungen zu den Rückstellungen für das mit dem Alter wachsende Risiko und der aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) entnommenen Beiträge sowie der erhaltenen und gezahlten Übertragungswerte. Enthält außerdem bereits die Erhöhung der Netto-Deckungsrückstellungen.

*²: nach Abzug der Aufwendungen für Schäden und Kosten von der Jahresbeitragseinnahme

A.2.2. Versicherungstechnische Leistung des Landeslebenshilfe V.V.a.G.

Das versicherungstechnische Ergebnis des Landeslebenshilfe V.V.a.G. entspricht dem versicherungstechnischen Ergebnis für eigene Rechnung (f.e.R.) der Gewinn- und Verlustrechnung aus dem HGB-Jahresabschluss. Für das Jahr 2021 ergibt sich ein versicherungstechnisches Ergebnis in Höhe von 352 TEUR (Vorjahr: 360 TEUR). Die Zusammensetzung ist in der folgenden Tabelle dargestellt.

Versicherungstechnische Rechnung	2021		2020
	Versicherung mit Überschussbeteiligung in TEUR	Krankenversicherung nach Art der LV in TEUR	LV gesamt in TEUR
Verdiente Beiträge f.e.R.	5.897	52	6.610
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	0	0	0
Erträge aus Kapitalanlagen	5.198		4.594
Sonstige versicherungstechnische Erträge f.e.R.	396		105
Aufwendungen für Versicherungsfälle f.e.R.	10.469	30	10.615
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	1.310	25	332
Aufwendungen für Beitragsrückerstattung f.e.R.	0	0	108
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f.e.R.	146	-10	308
Aufwendungen für Kapitalanlagen	1.660		79
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen f.e.R.	230	1	171
Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung	352		360

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Die wichtigsten Kennzahlen und Größen zur versicherungstechnischen Leistung sind in der nachfolgenden Tabelle aufgeführt.

	2021	2020
Deckungsrückstellung brutto	124.010 TEUR	125.864 TEUR
Deckungsrückstellung netto	120.421 TEUR	121.756 TEUR
Rückstellung für Beitragsrückerstattung	5.384 TEUR	6.464 TEUR
Gebuchte Bruttobeiträge	6.053 TEUR	6.730 TEUR
davon auf den Rückversicherer entfallender Anteil	120 TEUR	142 TEUR
Nettobeitragseinnahme	5.933 TEUR	6.588 TEUR
Verdiente Bruttobeiträge unter Abgrenzung auf das Geschäftsjahr	6.081 TEUR	6.768 TEUR
Verdiente Nettobeiträge unter Abgrenzung auf das Geschäftsjahr	5.949 TEUR	6.610 TEUR
Beitragssumme des Neugeschäfts	1.375 TEUR	1.381 TEUR
Abschlusskosten	33 TEUR	143 TEUR
Sonstige Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb	125 TEUR	177 TEUR
Verwaltungskostenquote*1	2,1 %	2,6 %
Bruttoaufwand für Versicherungsfälle	11.243 TEUR	11.449 TEUR
davon auf den Rückversicherer entfallender Anteil	744 TEUR	834 TEUR
Nettoaufwand für Versicherungsfälle	10.499 TEUR	10.615 TEUR
in den Aufwendungen für Versicherungsfälle enthaltene Bruttoaufwendungen für Rückkäufe	1.290 TEUR	1.978 TEUR
in den Aufwendungen für Versicherungsfälle enthaltene Bruttoaufwendungen für Rückkäufe	1.166 TEUR	1.818 TEUR
Nettoaufwendungen für Rückkäufe		
Ausgeschüttete laufende Überschussanteile	1.998 TEUR	2.117 TEUR
davon Zuführung zu den verzinslich angesammelten Überschussguthaben der Versicherungsnehmer bzw. Verrechnung mit den fälligen Beiträgen oder Verwendung zur Erhöhung laufender Renten	86 TEUR	319 TEUR

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

*1: Gemessen an den gebuchten Bruttobeiträgen

A.3. Anlageergebnis

Auf Gruppenebene ist kein handelsrechtlicher Jahresabschluss zu erstellen. Insofern erfolgt die Darstellung des Anlageergebnisses für beide Versicherungsunternehmen getrennt.

A.3.1. Anlageergebnis des Landeskrankenhilfe V.V.a.G.

Die wichtigsten Größen und Kennzahlen sind in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

	2021	2020
Kapitalanlagen	8.454.912	8.093.686
Bewertungsreserven	543.392	718.381
Erträge aus Kapitalanlagen	222.268	189.155
Aufwendungen aus Kapitalanlagen	47.478	38.227
Nettozins (berücksichtigt Aufwendungen der Kapitalanlagen)	2,1%	1,9%
Überschuss der laufenden Erträge aus Kapitalanlagen über die laufenden Aufwendungen aus Kapitalanlagen	157.481	156.092
Laufende Durchschnittsverzinsung	1,9%	2,0%

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Das Kapitalanlageergebnis stellt sich als Ergebnis aus Erträgen und Aufwendungen differenziert nach Vermögenswertklassen wie folgt dar:

Erträge	2021 (in TEUR)	2020 (in TEUR)
Staatsanleihen	9.477	10.286
Unternehmensanleihen	68.367	78.505
Dividenden	2.626	5.414
Investmentfonds - Renten	52.566	54.217
Investmentfonds -Aktien	21.469	5.586
Investmentfonds - Immobilien	1.581	691
Investmentfonds - Infrastruktur	968	-
Investmentfonds - Private-Equity	1	-
Strukturierte Schuldtitel	9	-
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	-	-
Darlehen	2.127	2.155
Immobilien	1.320	1.317
Disagio	-	9
Laufende Erträge	160.509	158.180
Erträge aus Zuschreibungen		
Erträge aus Abgang	61.759	30.975
Erträge aus Rückerstattung der ausländischen Quellsteuern	-	-
Erträge aus Kapitalanlagen gesamt	222.268	189.155

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Aufwendungen	2021 (in TEUR)	2020 (in TEUR)
Aufwendungen für Kapitalanlagenverwaltung, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für Kapitalanlagen	2.722	1.780
Planmäßige Abschreibungen auf Immobilien	305	307
Laufende Aufwendungen	3.027	2.087
Abschreibungen auf Aktien	-	17.312
Abschreibungen auf Investmentfonds	-	5.382
Abschreibungen auf Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	693	1.690
Abschreibungen auf sonstige Wertpapiere	18.439	-
Abschreibungen auf Schuldscheindarlehen	-	11.675
Verluste aus Verkauf von Fondsanteilen	25.319	80
Aufwendungen aus Kapitalanlagen gesamt	47.478	38.227

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. weist keine direkt im Eigenkapital erfassten Gewinne und Verluste aus. Direkte Anlagen in Verbriefungen wurden nicht getätigt.

A.3.2. Anlageergebnis des Landeslebenshilfe V.V.a.G.

Die wichtigsten Größen und Kennzahlen sind in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

	2021	2020
Kapitalanlagen	155.592 TEUR	159.670 TEUR
Bewertungsreserven	7.336 TEUR	10.534 TEUR
Erträge aus Kapitalanlagen	5.198 TEUR	4.594 TEUR
Aufwendungen aus Kapitalanlagen	1.660 TEUR	79 TEUR
Nettozins (berücksichtigt Aufwendungen der Kapitalanlagen)	2,2 %	2,8 %
Überschuss der laufenden Erträge aus Kapitalanlagen über die laufenden Aufwendungen aus Kapitalanlagen	3.828 TEUR	3.902 TEUR
Laufende Durchschnittsverzinsung	2,4 %	2,4 %

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Das Kapitalanlageergebnis stellt sich als Ergebnis aus Erträgen und Aufwendungen differenziert nach Vermögenswertklassen wie folgt dar:

Erträge	2021 (in TEUR)	2020 (in TEUR)
Staatsanleihen	163	167
Unternehmensanleihen	1.318	1.448
Dividenden	81	79
Investmentfonds	2.223	2.164
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	0	5
Darlehen	4	6
Immobilien	113	112
Laufende Erträge	3.902	3.981
Erträge aus Zuschreibungen	0	0
Erträge aus Abgang	1.296	613
Erträge aus Kapitalanlagen gesamt	5.198	4.594

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Aufwendungen	2021 (in TEUR)	2020 (in TEUR)
Aufwendungen für Kapitalanlagenverwaltung, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für Kapitalanlagen	39	44
Planmäßige Abschreibungen auf Immobilien	35	35
Laufende Aufwendungen	74	79
Abschreibungen auf Aktien	0	0
Abschreibungen auf Investmentfonds	1.544	0
Abschreibungen auf Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	31	0
Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	12	0
Aufwendungen aus Kapitalanlagen gesamt	1.660	79

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Der Landeslebenshilfe V.V.a.G. weist keine direkt im Eigenkapital erfassten Gewinne und Verluste aus. Direkte Anlagen in Verbriefungen wurden nicht getätigt.

A.4. Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

Hinsichtlich der Entwicklung sonstiger Tätigkeiten werden die Jahresabschlüsse auf Ebene der Einzelunternehmen herangezogen.

A.4.1. Entwicklung sonstiger Tätigkeiten des Landeskrankenhilfe V.V.a.G.

Die sonstigen Erträge und Aufwendungen sowie Steuern vom Einkommen und vom Ertrag entwickelten sich wie folgt:

	2021 in TEUR	2020 in TEUR
Sonstige Erträge	177	520
Sonstige Aufwendungen	4.326	6.051
Minderung des Ergebnisses der normalen Geschäftstätigkeit durch Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	9.558	7.882

Bei den sonstigen Aufwendungen handelt es sich überwiegend um nicht-versicherungstechnische Aufwendungen für das Unternehmen als Ganzes.

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. hat keine wesentlichen Leasing-Vereinbarungen getroffen.

A.4.2. Entwicklung sonstiger Tätigkeiten des Landeslebenshilfe V.V.a.G.

Die sonstigen Erträge und Aufwendungen sowie Steuern vom Einkommen und vom Ertrag entwickelten sich wie folgt:

	2021 (in TEUR)	2020 (in TEUR)
Sonstige Erträge	11	17
Sonstige Aufwendungen	302	248
Erhöhung/Minderung des Ergebnisses der normalen Geschäftstätigkeit durch Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	56	123

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Die sonstigen Aufwendungen beziehen sich überwiegend auf nichtversicherungs-technische Aufwendungen für das Unternehmen als Ganzes.

Auf die Bildung eines Steuerabgrenzungspostens gemäß § 274 Abs. 1 Satz 2 HGB wurde verzichtet.

Der Landeslebenshilfe V.V.a.G. hat keine wesentlichen Leasing-Vereinbarungen getroffen.

A.5. Sonstige Angaben

Keine Angaben.

B. Governance-System

B.1. Allgemeine Angaben zum Governance-System

Die Beaufsichtigung des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und Landeslebenshilfe V.V.a.G. als Gruppe begründet sich darauf, dass die Vorstände beider Unternehmen im Berichtsjahr die identische personelle Zusammensetzung besaßen. Auf Gruppenebene existieren insofern keine darüber hinausgehenden rechtlichen Strukturen, so dass eine Beschreibung des Governance-Systems sich auf die Beschreibung des Governance-Systems der Einzelunternehmen beschränkt. Dementsprechend existieren auf Gruppenebene keine Ausschüsse.

B.1.1. Allgemeine Angaben zum Governance-System des Landeskrankenhilfe V.V.a.G.

B.1.1.1. Struktur der Verwaltungs- und Aufsichtsorgane

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, dessen Organe die Versammlung der Mitgliedervertreter (Vertreterversammlung), der Aufsichtsrat und der Vorstand sind.

Vertreterversammlung

Oberste Vertretung des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. ist die Vertreterversammlung, der gemäß der aktuellen Satzung insbesondere folgende Aufgaben obliegen:

- die Entgegennahme des Geschäftsberichtes und des Jahresabschlusses, und im Falle der §§ 172, 173 des Aktiengesetzes (AktG) die Feststellung des Jahresabschlusses;
- die Entlastung des Vorstandes und des Aufsichtsrates;
- die Beschlussfassung über Angelegenheiten, in denen der Vorstand eine Entscheidung der Vertreterversammlung verlangt;
- die Beschlussfassung über die eingebrachten Anträge;
- die Wahl der Mitglieder des Aufsichtsrates und der Widerruf der Bestellung von Mitgliedern des Aufsichtsrates;
- die Festsetzung des Tagegeldes für die Mitgliedervertreter und die Festsetzung der Vergütung für die Aufsichtsratsmitglieder;
- die Änderung der Satzung;

Die Vertreterversammlung besteht gemäß Satzung aus mindestens zwölf und höchstens vierundzwanzig Mitgliedern.

Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat hat gemäß der aktuellen Satzung zusätzlich zu den gesetzlichen Rechten und Pflichten vornehmlich folgende Aufgaben:

- die Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Vorstandes sowie die Regelung ihrer Dienstverhältnisse;
- der Erlass einer Geschäftsordnung für den Vorstand;
- die Feststellung des Jahresabschlusses;

- die Bestimmung eines Prüfers gemäß § 36 Abs. 1 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG);
- die Zustimmung zur Auflösung des Vereins, zu den den Verein betreffenden Umwandlungen nach dem Umwandlungsgesetz und zu vollständigen oder teilweisen Bestandsübertragungen auf ein anderes oder von einem anderen Versicherungsunternehmen;
- die Zustimmung zur Beschlussfassung des Vorstandes über die Einführung und Änderung von Allgemeinen Versicherungsbedingungen und Tarifen.

Der Aufsichtsrat besteht gemäß der Satzung aus neun Personen, die durch die Vertreterversammlung gewählt werden.

Vorstand

Dem Vorstand obliegen gemäß der Satzung die Leitung und die Vertretung des Versicherungsvereins. Er besteht aus mindestens zwei Personen.

Der Vorstand hatte im Berichtszeitraum folgende personelle Zusammensetzung und nachstehende Geschäftsverteilung:

Dr. Matthias Brake, Vorsitzender, Nienburg

Unternehmensentwicklung; Personalangelegenheiten, Betriebsrat; Risikomanagement; Interne Revision, Unternehmensrecht und Compliance; Mathematik und Versicherungstechnik; Controlling; Kapitalanlageverwaltung (Middle Office); Unternehmenskommunikation (Presse und Öffentlichkeitsarbeit); Rechnungswesen, Steuerangelegenheiten und Backoffice Kapitalanlage

Gisela Lenk, Hamburg

Antragsbearbeitung, Vertragsverwaltung; Versicherungsleistungen; Datenschutz; Betriebsorganisation, Prozessmanagement und Qualitäts- und Beschwerdemanagement; Recht (Versicherungsrecht), Produktmanagement

Hendrik Lowey, Lüneburg

Vertrieb, Marketing; Kundenservice; Kapitalanlage (Front Office); Anwendungs- und Informationssysteme; Zentrale Verwaltung

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. wird gerichtlich und außergerichtlich durch zwei Mitglieder des Vorstands oder ein Vorstandsmitglied zusammen mit einem Prokuristen vertreten.

Die Mitgliedervertretung des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. verfügt satzungsgemäß über einen Wahlausschuss (seit Dezember 2020). Der Aufsichtsrat des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. verfügt über einen Prüfungsausschuss sowie einen Personal- und Nominierungsausschuss. Im Übrigen bestehen keine Ausschüsse in den aufgeführten Organen.

B.1.1.2. Schlüsselfunktionen

Grundsätzliches

Bei den Schlüsselfunktionen handelt es sich um die Unabhängige Risikocontrollingfunktion (URCF), die Versicherungsmathematische Funktion (VMF), die Compliance-Funktion sowie um die Interne Revision. Die Rolle und Aufgaben der Schlüsselfunktionen (einschließlich Berichterstattungspflichten) sowie die erforderlichen Befugnisse und Ressourcen der Schlüsselfunktionen werden in Form schriftlicher Leitlinien dokumentiert. Die verantwortlichen Inhaber jeder dieser Schlüsselfunktionen werden mit den benötigten Ressourcen ausgestattet und besitzen die für ihre Aufgabewahrnehmung erforderlichen Befugnisse sowie die hierfür notwendige operationale Unabhängigkeit. Die entsprechenden Leitlinien des Governance-Systems, welche die Schlüsselfunktionen und deren Funktionsbereiche behandeln, werden mindestens einmal jährlich überprüft und ggfs. aktualisiert.

Die Schlüsselpositionen sind wie folgt besetzt (Stand: 31.12.2021):

Unabhängige Risikocontrollingfunktion	Herr Tobias Kniep
Versicherungsmathematische Funktion	Herr Rudolf Hohl
Compliance-Funktion	Herr Lars Bolte
Interne Revision (Ausgliederung)	Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Stuttgart
Ausgliederungsbeauftragter Interne Revision	Herr Gottfried Glaser-Gallion

Herr Gottfried Glaser-Gallion und Herr Lars Bolte nehmen zusätzlich zu ihrer Funktion und den Aufgaben als Inhaber einer Schlüsselfunktion weiterhin auch Aufgaben im Bereich des Unternehmensrechts wahr. Herr Rudolf Hohl nimmt zusätzlich die Aufgaben als Abteilungsleiter Aktuariat und Versicherungstechnik sowie als verantwortlicher Aktuar (VA) wahr.

Unabhängige Risikocontrollingfunktion (URCF)

Die URCF als Teil des Gesamtrisikomanagements ist verantwortlich für und koordiniert:

- die Identifikation, Bewertung und Analyse von Risiken;
- die Entwicklung von Methoden und Prozessen zur Risikobewertung und -überwachung;
- die Risikoberichterstattung über die identifizierten und analysierten Risiken;
- die Überwachung von Limits sowie von Risiken, die Überwachung von Maßnahmen zur Risikobegrenzung und Risikosteuerung.

Für nähere Informationen vgl. B.3.

Versicherungsmathematische Funktion (VMF)

Vgl. B.6.

Compliance-Funktion

Versicherungsunternehmen müssen über ein wirksames internes Kontrollsystem (vergleiche dazu auch Abschnitt B.4.) verfügen, das mindestens Verwaltungs- und Rechnungslegungsverfahren, einen internen Kontrollrahmen, eine angemessene unternehmensinterne Berichterstattung auf allen Unternehmensebenen sowie eine Funktion zur Überwachung der Einhaltung der Anforderungen (sogenannte Compliance-Funktion) umfasst. Die Compliance-Funktion ist danach insbesondere für nachfolgend benannte Aufgaben zuständig:

- Koordination und Überwachung der Einhaltung der für das Unternehmen relevanten rechtlichen und regulatorischen Anforderungen („externe Anforderungen“),
- Beratung und Unterstützung bei der Implementierung neuer externer Anforderungen,
- Sicherstellung der Identifikation und Beurteilung der mit der Verletzung von externen Anforderungen verbundenen Risiken („Compliance-Risiken“),
- Risikoorientierte Planung der Compliance-Aktivitäten (Aufstellung von Compliance-Plänen) und Durchführung von Compliance-Prüfungen,
- Beurteilung der möglichen Auswirkung von sich abzeichnenden Änderungen des Rechtsumfeldes auf die Tätigkeit des Unternehmens durch Identifikation der relevanten Rechtsgebiete sowie das Erkennen und Bewerten der in diesen Rechtsgebieten vorhandenen Rechtsänderungs- und Rechtsprechungsrisiken,
- Schulung und Information der Mitarbeiter zur Einhaltung rechtlicher Vorgaben,
- Einrichtung und Aufrechterhaltung eines effektiven Hinweisgebersystems sowie Nachverfolgung von Compliance-Verstößen.

Die Umsetzung der Compliance-Funktion wird in eigenen internen schriftlichen Regelwerken (Compliance-Leitlinie und Compliance-Handbuch) im Einzelnen dargestellt.

Die Compliance-Funktion identifiziert und beurteilt die Compliance-Risiken und leitet hieraus Aktivitäten ab, die in einem vom Vorstand zu billigenden Compliance-Plan niedergelegt werden. Sie berät den Vorstand und berichtet regelmäßig sowie ad hoc über Vorfälle und Veränderungen aus dem Compliance-Bereich. Im Rahmen der regelmäßigen Berichterstattung erhält der Vorstand mindestens einmal im Jahr einen zusammenfassenden Bericht aus dem Funktionsbereich. Der Inhaber der Schlüsselfunktion ist hierarchisch auf der Verantwortungsebene direkt unter dem Vorstand angesiedelt. Durch entsprechende Regelungen in der Compliance-Leitlinie wird er mit den für eine effektive Aufgabenwahrnehmung erforderlichen Befugnissen ausgestattet (insbesondere mit einem umfassenden Auskunfts- und Informationsrecht). Über die mindestens einmal im Quartal tagende Schlüsselfunktionskonferenz (SFK) wird der regelmäßige Austausch der Schlüsselfunktionen untereinander gefördert.

Interne Revision

Vgl. B.5.

B.1.1.3 Wesentliche Änderungen

Mit Wirkung zum 01.01.2021 haben die Aufsichtsräte des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. dem Vorstand eine neue Geschäftsverteilung gegeben, mit der die Geschäftsbereiche Unternehmenskommunikation (Presse und Öffentlichkeitsarbeit) und Rechnungswesen, Steuerangelegenheiten und Backoffice Kapitalanlage einem anderen Ressort zugeordnet wurden.

B.1.1.4 Vergütungsleitlinien und –praktiken

Organmitglieder

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. orientiert seine Geschäftspolitik entsprechend seiner Rechtsform nicht an den Renditeinteressen fremder Eigentümer, sondern an den Bedürfnissen der Mitglieder, den Versicherungsnehmern (§ 2 der Satzung). Etwaige erzielte Gewinne verbleiben damit im Versicherungsverein und kommen den Mitgliedern zugute. Dementsprechend gestalten sich auch die Vergütungen für die Vereinsorgane. Die Vergütungen sämtlicher Organmitglieder sind fix vereinbart, enthalten also keine variablen Bestandteile wie beispielsweise gewinnabhängige Elemente. Optionen auf Unternehmensaktien scheiden schon deshalb aus, weil es sich bei dem Unternehmen um einen Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit und um keine Aktiengesellschaft handelt.

Die Gesamtbezüge der Mitglieder des Vorstandes für 2021 betragen 900 TEUR. An frühere Vorstandsmitglieder oder deren Hinterbliebene wurden Bezüge in Höhe von insgesamt 418 TEUR gezahlt.

Für die Pensionsverpflichtungen gegenüber ehemaligen Vorstandsmitgliedern oder deren Hinterbliebenen wurden 5.840 TEUR zurückgestellt. Diese resultieren aus Direktzusagen. Für aktive Mitglieder des Vorstands bestehen keine Direktzusagen.

Die Aufsichtsratsmitglieder erhielten für ihre Tätigkeit in 2021 insgesamt 236 TEUR. Laufende Pensionen und Anwartschaften auf Pensionen bestehen für die Aufsichtsratsmitglieder keine.

Es ergaben sich hinsichtlich der Vergütungspraktiken keine wesentlichen Veränderungen gegenüber dem Vorjahr.

Die Mitglieder des obersten Organs (Mitgliederversammlung) bekamen für ihre Tätigkeit in 2021 insgesamt 12 TEUR. Laufende Pensionen und Anwartschaften auf Pensionen bestehen für die Mitgliederversammlung keine.

Vorruhestandsregelungen und Vereinbarungen über variable Vergütungsregelungen gibt es aktuell keine.

Angestellte

Bezüglich der angestellten Mitarbeiter des Unternehmens gibt es folgende Vergütungssystematik:

Der Großteil der Mitarbeiter (zumeist Sachbearbeiter) wird nach dem Gehaltstarifvertrag für das Private Versicherungsgewerbe im Innendienst entlohnt, dabei zum Teil

mit tariflichen oder auch außertariflichen Zulagen. Eine Minderheit – zumeist Führungskräfte, Vertriebsverantwortliche oder Mitarbeiter mit besonderer Qualifikation – wird außertariflich aufgrund individueller Vereinbarung vergütet.

Variable Vergütungsbestandteile, wie insbesondere Erfolgsbeteiligungen oder Provisionseinkünfte, gibt es aktuell ausschließlich in den vereinzelt individuellen Vereinbarungen mit den Führungskräften und Vertriebsverantwortlichen.

Mittelfristig ist es angedacht, variable Vergütungsbestandteile auch für Führungskräfte zu implementieren.

B.1.1.5 Wesentliche Transaktionen

Im Berichtszeitraum wurden keine Transaktionen mit Mitgliedern des Verwaltungs-, Management- oder Aufsichtsorgans durchgeführt. Aufgrund der Rechtsform des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. sind Anteilseigner und externe Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben, nicht vorhanden.

B.1.1.6 Bewertung der Angemessenheit des Governance-Systems

Die Geschäftsorganisation des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. ist hinsichtlich der Art, dem Umfang und der Komplexität ihrer Tätigkeiten grundsätzlich angemessen, wenngleich noch im weiteren Ausbau begriffen. Sie wurde auch im Berichtsjahr 2021 umfassend überprüft, wobei einzelne Maßnahmen zur Verbesserung der Aufbau- und Ablauforganisation empfohlen und entweder bereits durchgeführt wurden oder in der Umsetzung begriffen sind. Im Ergebnis wurde das Governance-System unter Berücksichtigung aller wesentlichen Teilbereiche (insbesondere Allgemeine Geschäftsorganisation, Risikomanagement, ORSA, Ausgliederungen) als angemessen und wirksam bewertet. Die Überprüfung der Angemessenheit und Wirksamkeit des Governance-Systems wird mindestens einmal im Jahr durch den Vorstand beziehungsweise derzeit in dessen Auftrag mit Unterstützung der Internen Revision vorgenommen. Als zentrale Entwicklungen und Ereignisse des Governance-Systems im Berichtsjahr 2021 können die zahlreichen Besetzungen von zentralen Leitungspositionen genannt werden, wie insbesondere die Bestellung einer Leitung für den Bereich Service Center zum 01.04.2021 und die Einstellung einer Leitung für den Bereich Betriebsorganisation zum 15.04.2021. Diese umfangreichen Stellenbesetzungen machen die Dynamik des Umgestaltungs- und Ausbauprozesses des Unternehmens deutlich.

B.1.2. Allgemeine Angaben zum Governance-System des Landeslebenshilfe V.V.a.G.

B.1.2.1. Struktur der Verwaltungs- und Aufsichtsorgane

Der Landeslebenshilfe V.V.a.G. ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, dessen Organe die Versammlung der Mitgliedervertreter (Vertreterversammlung), der Aufsichtsrat und der Vorstand sind.

Vertreterversammlung

Oberste Vertretung des Landeslebenshilfe V.V.a.G. ist die Vertreterversammlung, der gemäß der Satzung insbesondere folgende Aufgaben obliegen:

- Entgegennahme des Geschäftsberichtes und des Jahresabschlusses;
- Wahl von Aufsichtsratsmitgliedern; bei Beschlussfassung über die Abberufung von Aufsichtsratsmitgliedern ist eine Dreiviertelmehrheit der abgegebenen Stimmen erforderlich;
- Entlastung des Vorstandes und des Aufsichtsrats;
- Festsetzung der Vergütung für den Aufsichtsrat;
- Beschlussfassung über Änderung der Satzung;
- Beschlussfassung über eine Bestandsübertragung;
- Beschlussfassung über eine Auflösung des Vereins;
- Festsetzung der Vergütung für Mitgliedervertreter.

Die Vertreterversammlung besteht gemäß Satzung aus mindestens sechs und höchstens neun Mitgliedern.

Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat besteht gemäß der Satzung aus drei Personen, die von der Vertreterversammlung gewählt werden.

Der Aufsichtsrat hat gemäß der Satzung zusätzlich zu den gesetzlichen Rechten und Pflichten vornehmlich folgende Aufgaben:

- Überwachung der Geschäftsführung;
- Bestellung der Mitglieder des Vorstandes, ihre Anstellung durch Verträge und Abberufung;
- Feststellung des Jahresabschlusses;
- Erlass einer Geschäftsordnung für den Vorstand;
- Auswahl und Bestellung des Wirtschaftsprüfers.

Der Zustimmung des Aufsichtsrates in der Geschäftsführung des Vorstandes bedarf es insbesondere bei

- Beschlüssen über die Einführung und Änderung von Allgemeinen Versicherungsbedingungen und Tarifen;
- der Bestellung von Prokuristen;
- Fällen, in denen sich der Aufsichtsrat seine Zustimmung durch besonderen Beschluss vorbehalten hat;

Vorstand

Dem Vorstand obliegen die Leitung und die Vertretung des Versicherungsvereins. Er besteht aus mindestens zwei Personen. Der Aufsichtsrat bestimmt die Zahl der Vorstandsmitglieder. Der Vorstand hatte im Berichtszeitraum folgende personelle Zusammensetzung mit nachstehender Geschäftsverteilung:

Dr. Matthias Brake, Vorsitzender, Nienburg

Unternehmensentwicklung; Personalangelegenheiten, Betriebsrat; Risikomanagement; Interne Revision, Unternehmensrecht und Compliance; Mathematik und Versicherungstechnik; Controlling; Kapitalanlageverwaltung (Middle Office); Unternehmenskommunikation (Presse und Öffentlichkeitsarbeit); Rechnungswesen, Steuerangelegenheiten und Backoffice Kapitalanlage

Gisela Lenk, Hamburg

Antragsbearbeitung, Vertragsverwaltung; Versicherungsleistungen; Datenschutz; Betriebsorganisation, Prozessmanagement und Qualitäts- und Beschwerdemanagement; Recht (Versicherungsrecht)

Hendrik Lowey, Lüneburg

Vertrieb, Marketing; Kundenservice; Kapitalanlage (Frontoffice); Anwendungs- und Informationssysteme; Zentrale Verwaltung

Der Landeslebenshilfe V.V.a.G. wird gerichtlich und außergerichtlich durch zwei Mitglieder des Vorstands oder ein Vorstandsmitglied zusammen mit einem Prokuristen vertreten.

Die Mitgliedervertretung des Landeslebenshilfe V.V.a.G. verfügt satzungsgemäß über einen Wahlausschuss (seit Dezember 2020). Der Aufsichtsrat des Landeslebenshilfe V.V.a.G. verfügt über einen Prüfungsausschuss. Darüber hinaus bestehen keine Ausschüsse in den aufgeführten Organen.

B.1.2.2. Schlüsselfunktionen

Grundsätzliches

Bei den Schlüsselfunktionen handelt es sich um die Unabhängige Risikocontrollingfunktion (URCF), die Versicherungsmathematische Funktion (VMF), die Compliance-Funktion sowie um die Interne Revision. Die Rolle und Aufgaben der Schlüsselfunktionen (einschließlich Berichterstattungspflichten) sowie die erforderlichen Befugnisse und Ressourcen der Schlüsselfunktionen werden in Form schriftlicher Leitlinien dokumentiert. Die verantwortlichen Inhaber jeder dieser Schlüsselfunktionen werden mit den benötigten Ressourcen ausgestattet und besitzen die für ihre Aufgabenwahrnehmung erforderlichen Befugnisse sowie die hierfür notwendige operationale Unabhängigkeit. Die entsprechenden Leitlinien des Governance-Systems, welche die Schlüsselfunktionen und deren Funktionsbereiche behandeln, werden mindestens einmal jährlich überprüft und erforderlichenfalls aktualisiert.

Die Schlüsselpositionen sind wie folgt besetzt (Stand: 31.12.2021):

Unabhängige Risikocontrollingfunktion	Herr Tobias Kniep
Versicherungsmathematische Funktion	Frau Anke Haspelmann
Compliance-Funktion	Herr Lars Bolte
Interne Revision (Ausgliederung)	Ernst & Young GmbH WpG, Hamburg
Ausgliederungsbeauftragter Interne Revision	Herr Gottfried Glaser-Gallion

Herr Gottfried Glaser-Gallion und Herr Lars Bolte nehmen zusätzlich zu ihrer Funktion und den Aufgaben als Inhaber einer Schlüsselfunktion weiterhin auch Aufgaben im Bereich des Unternehmensrechts wahr. Frau Haspelmann nimmt zusätzlich die Aufgaben als Abteilungsleiterin Mathematik und Betrieb sowie als verantwortliche Aktuarin (VA) wahr.

Unabhängige Risikocontrollingfunktion (URCF)

Die URCF als Teil des Gesamtrisikomanagements ist verantwortlich für und koordiniert:

- die Identifikation, Bewertung und Analyse von Risiken;
- die Entwicklung von Methoden und Prozessen zur Risikobewertung und -überwachung;
- die Risikoberichterstattung über die identifizierten und analysierten Risiken;
- die Überwachung von Limits sowie von Risiken, die Überwachung von Maßnahmen zur Risikobegrenzung und Risikosteuerung.

Für nähere Informationen vgl. B.3.

Versicherungsmathematische Funktion (VMF)

Vgl. B.6.

Compliance-Funktion

Versicherungsunternehmen müssen über ein wirksames internes Kontrollsystem (vergleiche dazu auch Abschnitt B.4.) verfügen, das mindestens Verwaltungs- und Rechnungslegungsverfahren, einen internen Kontrollrahmen, eine angemessene unternehmensinterne Berichterstattung auf allen Unternehmensebenen sowie eine Funktion zur Überwachung der Einhaltung der Anforderungen (sogenannte Compliance-Funktion) umfasst. Die Compliance-Funktion ist danach insbesondere für nachfolgend benannte Aufgaben zuständig:

- Koordination und Überwachung der Einhaltung der für das Unternehmen relevanten rechtlichen und regulatorischen Anforderungen („externe Anforderungen“),
- Beratung und Unterstützung bei der Implementierung neuer externer Anforderungen,
- Sicherstellung der Identifikation und Beurteilung der mit der Verletzung von externen Anforderungen verbundenen Risiken („Compliance-Risiken“),

- Risikoorientierte Planung der Compliance-Aktivitäten (Aufstellung von Compliance-Plänen) und Durchführung von Compliance-Prüfungen,
- Beurteilung der möglichen Auswirkung von sich abzeichnenden Änderungen des Rechtsumfeldes auf die Tätigkeit des Unternehmens durch Identifikation der relevanten Rechtsgebiete sowie das Erkennen und Bewerten der in diesen Rechtsgebieten vorhandenen Rechtsänderungs- und Rechtsprechungsrisiken,
- Schulung und Information der Mitarbeiter zur Einhaltung rechtlicher Vorgaben,
- Einrichtung und Aufrechterhaltung eines effektiven Hinweisgebersystems sowie Nachverfolgung von Compliance-Verstößen.

Die Umsetzung der Compliance-Funktion wird in eigenen internen schriftlichen Regelwerken (Compliance-Leitlinie und Compliance-Handbuch) im Einzelnen dargestellt.

Die Compliance-Funktion identifiziert und beurteilt die Compliance-Risiken und leitet hieraus Aktivitäten ab, die in einem vom Vorstand zu billigenden Compliance-Plan niedergelegt werden. Sie berät den Vorstand und berichtet regelmäßig sowie ad hoc über Vorfälle und Veränderungen aus dem Compliance-Bereich. Im Rahmen der regelmäßigen Berichterstattung erhält der Vorstand mindestens einmal im Jahr einen zusammenfassenden Bericht aus dem Funktionsbereich. Der Inhaber der Schlüsselfunktion ist hierarchisch auf der Verantwortungsebene direkt unter dem Vorstand angesiedelt. Durch entsprechende Regelungen in der Compliance-Leitlinie wird er mit den für eine effektive Aufgabenwahrnehmung erforderlichen Befugnissen ausgestattet (insbesondere mit einem umfassenden Auskunfts- und Informationsrecht). Über die mindestens einmal im Quartal tagende Schlüsselfunktionskonferenz (SFK) wird der regelmäßige Austausch der Schlüsselfunktionen untereinander gefördert.

Interne Revision

Vgl. B.5.

B.1.2.3. Wesentliche Änderungen

Mit Wirkung zum 01.01.2021 haben die Aufsichtsräte des Landeslebenshilfe V.V.a.G. dem Vorstand eine neue Geschäftsverteilung gegeben, mit der die Geschäftsbereiche Unternehmenskommunikation (Presse und Öffentlichkeitsarbeit) und Rechnungswesen, Steuerangelegenheiten und Backoffice Kapitalanlage einem anderen Ressort zugeordnet wurden.

B.1.2.4. Vergütungsleitlinien und -praktiken

Organmitglieder

Der Landeslebenshilfe V.V.a.G. orientiert seine Geschäftspolitik entsprechend seiner Rechtsform nicht an den Renditeinteressen fremder Eigentümer, sondern an den Bedürfnissen der Mitglieder, den Versicherungsnehmern (§ 2 der Satzung). Etwaige erzielte Gewinne verbleiben damit im Versicherungsverein und kommen den Mitgliedern zugute. Dementsprechend gestalten sich auch die Vergütungen für die Vereinsorgane. Die Vergütungen sämtlicher Organmitglieder sind fix vereinbart, enthalten also keine variablen Bestandteile wie beispielsweise gewinnabhängige Elemente. Optionen auf Unternehmensaktien scheiden schon deshalb aus, weil es

sich bei dem Unternehmen um einen Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit und nicht um eine Aktiengesellschaft handelt.

Die Gesamtbezüge der Mitglieder des Vorstandes für 2021 betragen 62 TEUR. An frühere Vorstandsmitglieder oder deren Hinterbliebene wurden Bezüge in Höhe von insgesamt 117 TEUR gezahlt.

Für die Pensionsverpflichtungen gegenüber ehemaligen Vorstandsmitgliedern oder deren Hinterbliebenen wurden 1.393 TEUR zurückgestellt. Diese resultieren aus Direktzusagen. Für aktive Mitglieder des Vorstands bestehen keine Direktzusagen.

Die Aufsichtsratsmitglieder erhielten für ihre Tätigkeit in 2021 insgesamt 37 TEUR. Laufende Pensionen und Anwartschaften auf Pensionen bestehen für die Aufsichtsratsmitglieder keine.

Es ergaben sich hinsichtlich der Vergütungspraktiken keine wesentlichen Veränderungen gegenüber dem Vorjahr.

Die Mitglieder des obersten Organs (Mitgliederversammlung) bekamen für ihre Tätigkeit in 2021 insgesamt 4 TEUR. Laufende Pensionen und Anwartschaften auf Pensionen bestehen für die Mitgliederversammlung keine.

Vorruhestandsregelungen und Vereinbarungen über variable Vergütungsregelungen gibt es aktuell keine.

Angestellte

Bezüglich der angestellten Mitarbeiter des Unternehmens gibt es folgende Vergütungssystematik:

Der Großteil der Mitarbeiter (zumeist Sachbearbeiter) wird nach dem Gehaltstarifvertrag für das Private Versicherungsgewerbe im Innendienst entlohnt, dabei zum Teil mit tariflichen oder auch außertariflichen Zulagen. Führungskräfte und Mitarbeiter mit besonderer Qualifikation werden außertariflich aufgrund individueller Vereinbarung vergütet.

Variable Vergütungsbestandteile sind aktuell keine vorgesehen.

B.1.2.5. Wesentliche Transaktionen

Im Berichtszeitraum wurden keine Transaktionen mit Mitgliedern des Verwaltungs-, Management- oder Aufsichtsorgans durchgeführt. Aufgrund der Rechtsform des Landeslebenshilfe V.V.a.G. sind Anteilseigner und externe Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben, nicht vorhanden

B.1.2.6. Bewertung der Angemessenheit des Governance-Systems

Die Geschäftsorganisation des Landeslebenshilfe V.V.a.G. ist hinsichtlich der Art, dem Umfang und der Komplexität ihrer Tätigkeiten grundsätzlich angemessen, wenngleich noch im weiteren Auf- und Ausbau begriffen. Sie wurde auch im Berichtsjahr 2021 umfassend überprüft, wobei einzelne Maßnahmen zur Verbesserung der Aufbau- und

Ablauforganisation empfohlen und entweder bereits durchgeführt wurden oder aber in der Umsetzung begriffen sind. Im Ergebnis wurde das Governance-System unter Berücksichtigung aller wesentlichen Teilbereiche (insbesondere Allgemeine Geschäftsorganisation, Risikomanagement, ORSA, Ausgliederungen) als angemessen und wirksam bewertet. Die Überprüfung der Angemessenheit und Wirksamkeit des Governance-Systems wird mindestens einmal im Jahr durch den Vorstand beziehungsweise derzeit in dessen Auftrag mit Unterstützung der Internen Revision vorgenommen.

B.1.3. Bewertung der Angemessenheit des Governance-Systems auf Gruppenebene

Die Beaufsichtigung des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und des Landeslebenshilfe V.V.a.G. als Gruppe beruht auf, dass die Vorstände beider Unternehmen derzeit die identische personelle Zusammensetzung besitzen. Auf Gruppenebene existieren insofern keine rechtlichen Strukturen, so dass eine entsprechende Bewertung der Angemessenheit des Governance-Systems entfällt.

B.2. Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit

Die unternehmensinternen Regelungen zur fachlichen Qualifikation und persönlichen Zuverlässigkeit sind in entsprechenden schriftlichen Leitlinien niedergelegt, welche der Vorstand gemeinsam mit dem Aufsichtsrat verabschiedet hat.

Die Leitlinie enthält eine Beschreibung der spezifischen Anforderungen der Unternehmen an Fähigkeiten, Kenntnisse und Fachkunde der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben.

Demnach müssen alle Personen, die ein Versicherungsunternehmen leiten oder andere Schlüsselaufgaben verantwortlich wahrnehmen, die hierzu notwendige fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit besitzen (sog. „fit & proper“-Kriterien).

Entsprechend der aufsichtsrechtlichen Vorgaben fallen unter den Begriff „andere Schlüsselaufgaben“ zunächst die Mitglieder des Aufsichtsrates und die zwingend vorgeschriebenen vier Schlüsselfunktionen (interne Revisionsfunktion, versicherungsmathematische Funktion, unabhängige Risikocontrollingfunktion und Compliance-Funktion). Zudem kann es daneben weitere „andere Schlüsselaufgaben“ geben. Diese können von den Unternehmen zu identifizierende Bereiche sein, die für den Geschäftsbetrieb des Unternehmens von erheblicher Bedeutung sind. Aktuell sind von den Unternehmen keine solchen „anderen Schlüsselaufgaben“ eingerichtet worden.

Bei dem Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und dem Landeslebenshilfe V.V.a.G. gelten die „fit & proper“-Anforderungen insbesondere für die Mitglieder des Vorstandes und des Aufsichtsrates, für die Inhaber der oben genannten Schlüsselfunktionen sowie für etwaige Ausgliederungsbeauftragte für Schlüsselfunktionen.

Die Anforderungen an die fachliche Eignung sind unter Berücksichtigung des Proportionalitätsprinzips i. S. d. § 296 Abs. 1 VAG zu erfüllen, d. h. auf eine Weise, die der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der mit der Geschäftstätigkeit des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und des Landeslebenshilfe V.V.a.G. einhergehenden Risiken gerecht wird.

Für die fachliche Eignung der Vorstandsmitglieder werden berufliche Qualifikation, Kenntnisse und Erfahrungen vorausgesetzt, die eine solide und umsichtige Leitung der Unternehmen gewährleisten. Dies erfordert angemessene theoretische und praktische Kenntnisse in Versicherungsgeschäften, bezogen auf das allgemeine Geschäfts-, Wirtschafts- und Marktumfeld, in dem das Unternehmen tätig ist, sowie ausreichende Leitungserfahrung.

Auch die Vorgehensweise bei der Bewertung der fachlichen Qualifikation und persönlichen Zuverlässigkeit der Personen, die die Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben, ist in der schriftlichen Leitlinie verankert.

Bei der Bewertung der persönlichen Zuverlässigkeit wird geprüft, ob persönliche Umstände vorliegen, die nach der allgemeinen Lebenserfahrung die Annahme

rechtfertigen, dass diese die sorgfältige und ordnungsgemäße Wahrnehmung des Geschäftsleitermandats beeinträchtigen können. In diesem Zusammenhang wird das persönliche Verhalten sowie das Geschäftsgebaren einschließlich strafrechtlicher, finanzieller, vermögensrechtlicher und aufsichtsrechtlicher Aspekte berücksichtigt.

Hinsichtlich der Anforderungen an die fachliche Eignung und die Zuverlässigkeit von Mitgliedern des Aufsichtsrates des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und des Landeslebenshilfe V.V.a.G. wird vorausgesetzt, dass diese zuverlässig sind und die zur Wahrnehmung der Kontrollfunktion sowie zur Beurteilung und Überwachung der Geschäfte, die der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und der Landeslebenshilfe V.V.a.G. betreiben, erforderliche Sachkunde besitzen.

Sachkunde bedeutet, dass die Mitglieder des Aufsichtsrates fachlich in der Lage sind, die Geschäftsleiter des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und des Landeslebenshilfe V.V.a.G. angemessen zu kontrollieren, zu überwachen und die Entwicklung der Unternehmen aktiv zu begleiten. Dazu müssen die jeweiligen Mandatsinhaber die von den Unternehmen getätigten Geschäfte verstehen und deren Risiken für die Unternehmen beurteilen können. Weiterhin müssen sie mit den für die Unternehmen geltenden wesentlichen gesetzlichen Regelungen vertraut sein.

Die fortlaufende Beurteilung der fachlichen Qualifikation der Aufsichtsratsmitglieder fand ursprünglich vor allem im Rahmen der Gremiumsarbeit durch die dortige immanente Selbstkontrolle statt. Nach der Aktualisierung des Merkblattes der BaFin zur fachlichen Eignung und Zuverlässigkeit von Mitgliedern von Verwaltungs- oder Aufsichtsorganen gemäß VAG ist der Prozess der Selbstevaluation entsprechend der Vorgaben weiter formalisiert worden. Die schriftlichen Leitlinien sehen diesbezüglich vor, dass die Aufsichtsratsmitglieder mindestens einmal jährlich eine Selbstevaluation vornehmen. Auf der Grundlage der Selbstevaluationen durch die Aufsichtsratsmitglieder stellt der Aufsichtsrat sodann einen Entwicklungsplan auf, in dem die geplanten Aktivitäten zur Verbesserung der fachlichen Qualifikation festgehalten werden.

Hinsichtlich der Bewertung der persönlichen Zuverlässigkeit für das Aufsichtsratsmandat werden die bereits oben im Zusammenhang mit dem Geschäftsleitermandat dargestellten Aspekte geprüft bzw. Anforderungen vorausgesetzt. Anhaltspunkte im Rahmen der Prüfung etwaiger Interessenkonflikte sind hier die ausreichende zeitliche Verfügbarkeit des jeweiligen Aufsichtsrates sowie entgegenlaufende Interessen aus einer eigenen wirtschaftlichen Tätigkeit.

Die Inhaber der oben genannten Schlüsselfunktionen sowie etwaige Ausgliederungsbeauftragte für Schlüsselfunktionen müssen ebenfalls die notwendigen fachlichen Qualifikationen sowie die persönliche Zuverlässigkeit zur Wahrnehmung ihrer jeweiligen Aufgaben besitzen. Fachliche Eignung setzt berufliche Qualifikation, Kenntnisse und Erfahrungen voraus, die eine solide und umsichtige Wahrnehmung der Schlüsselfunktion bzw. Schlüsselaufgabe gewährleisten. Die Anforderungen an die fachliche Eignung richten sich grundsätzlich nach den jeweiligen Verantwortlichkeiten, Tätigkeiten und Zuständigkeiten der Person, und berücksichtigen das allgemeine Geschäfts-, Wirtschafts- und Marktumfeld, in dem die Unternehmen tätig sind.

Ausreichende theoretische Kenntnisse können durch abgeschlossene Berufsausbildungen, Studiengänge und Lehrgänge mit volkswirtschaftlichen, betriebswirtschaftlichen, steuerrechtlichen, allgemeinrechtlichen und versicherungswirtschaftlichen Inhalten nachgewiesen werden. Auch eine hinreichend breit angelegte Berufspraxis kann grundsätzlich die theoretischen Kenntnisse vermitteln.

In ihrer Gesamtheit verfügen die Mitglieder des Vorstandes und des Aufsichtsrates über angemessene Qualifikationen, Erfahrungen und Kenntnisse insbesondere in folgenden Bereichen:

- Versicherungs- und Finanzmärkte
- Geschäftsstrategie und -modell
- Governance-System
- Finanzanalyse und versicherungsmathematische Analyse
- regulatorischer Rahmen und regulatorische Anforderungen

Die Beurteilung der fachlichen Qualifikation und der Zuverlässigkeit ist nicht auf den Zeitpunkt der Bestellung bzw. Aufgabenzuweisung der betroffenen Personen beschränkt. So wird im Rahmen der fachlichen Eignung eine angemessene Weiterbildung vorausgesetzt, damit die Personen in der Lage sind, die sich wandelnden oder steigenden Anforderungen in Bezug auf ihre jeweiligen Aufgaben im Unternehmen zu erfüllen.

Die Bestellung der Mitglieder des Vorstandes und des Aufsichtsrats, der Inhaber der Schlüsselfunktionen und der Ausgliederungsbeauftragten erfolgt auf Grundlage der hierfür jeweils einschlägigen aktuellen Rechtsvorschriften und Richtlinien. Maßgeblich sind diesbezüglich vor allem die Vorgaben des Versicherungsaufsichtsgesetzes sowie die entsprechenden Merkblätter der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

B.3. Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

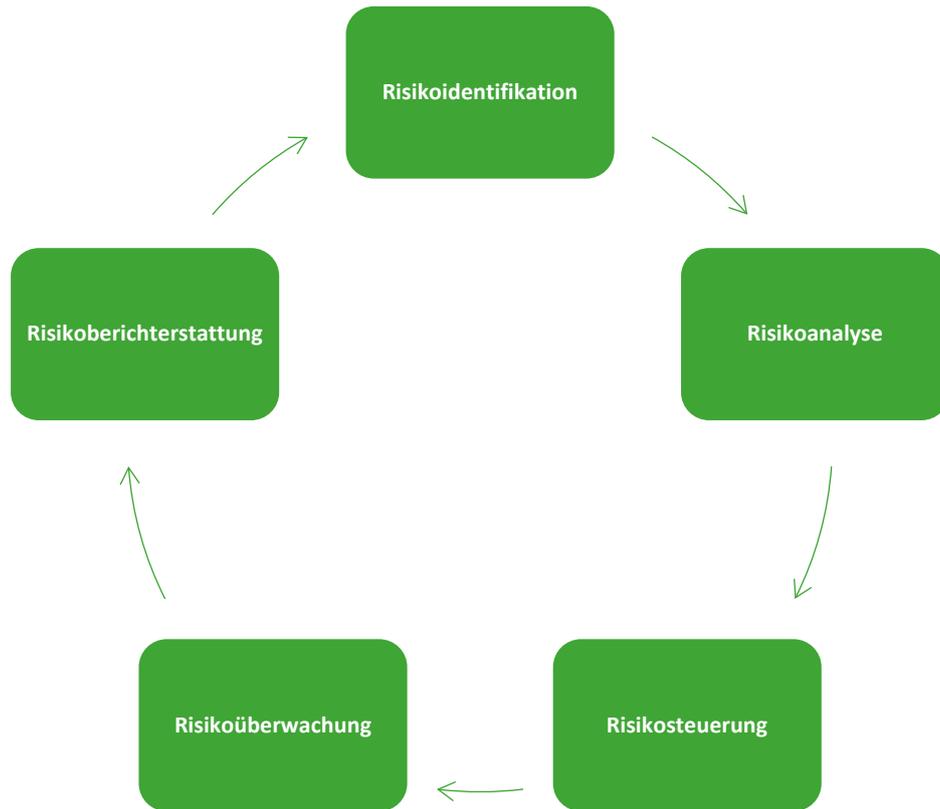
Das Risikomanagementsystem und Berichtswesen der beiden Versicherer ist aufgrund der verschiedenen Geschäftsbereiche nicht einheitlich umgesetzt, jedoch bestehen auf Einzelunternehmensebene gleichartige Prozesse, die sich gleichenden Grundsätzen und geltenden Richtlinien folgen.

Das Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung wird im Folgenden für die Unternehmen gemeinsam beschrieben.

Risikomanagementsystem und Risikostrategie

Zu den vordringlichsten Aufgaben unseres Risikomanagementsystems gehört es, die dauerhafte Erfüllbarkeit unserer Verpflichtungen und Leistungsversprechen gegenüber unseren Mitgliedern sicherzustellen. Risiken sollen jedoch nicht komplett vermieden werden, vielmehr ist ein bewusster Umgang notwendig, um Risiken sinnvoll zu steuern und Chancen wahrnehmen zu können. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit, ein aktives Risikomanagement zu betreiben. Maßgeblich für das Risikomanagementsystem der Einzelunternehmen ist die jeweilige Risikostrategie, welche sich aus den Zielen der Geschäftsstrategie der Einzelunternehmen ableitet. Die Risikostrategie formuliert die Ziele und Strukturen des Risikomanagements, so dass ein umfangreiches Verständnis aller wesentlichen Risiken und Chancen sowie ein risikobewusstes Handeln gewährleistet werden. Die Risiko- und Geschäftsstrategie stehen in einer Wechselwirkung zueinander, da die Beurteilung der Risikolage in die Geschäftsstrategie mit einfließt. Die Einzelunternehmen überprüfen diese beiden Strategien wiederkehrend und passen sie den Erfordernissen an. In der Risikostrategie wird die grundsätzliche Haltung zur Erkennung und zum Umgang mit Risiken und Chancen zum Ausdruck gebracht. Hierzu werden das Risikoverständnis, strategische Ziele sowie strategische Maßnahmen definiert. Die Risikostrategie definiert grundsätzliche Regeln zum Umgang mit Risiken, die sich aus der Umsetzung der Geschäftsstrategie ergeben und sich auf die Vermögens-, Finanz- oder Ertragslage auswirken können. Mit ihr wird das gemeinsame Grundverständnis für das Eingehen, die Steuerung und die Überwachung von Risiken dargelegt.

Risikomanagementprozess



Wesentliche Risiken, denen wir als Versicherungsunternehmen ausgesetzt sind, werden von uns in einem Risikomanagementprozess identifiziert, analysiert und bewertet, gesteuert, überwacht sowie über die Risiken berichtet.

Risikoidentifikation

Für ein aktives Risikomanagement ist es essentiell, dass Risiken frühzeitig erkannt und kommuniziert werden. Ziel der Risikoidentifikation ist das Erkennen und die Dokumentation aller materiellen Risiken. Im Rahmen der Risikoinventur untersuchen die Risikoverantwortlichen aller Bereiche der Unternehmen, welche Risiken sich aus ihrem Tätigkeits- und Verantwortungsbereich sowie aus der Erledigung ihrer jeweiligen Aufgaben für die Unternehmen ergeben. Die identifizierten Risiken werden den in Kapitel C näher beschriebenen Risikokategorien zugeordnet.

Risikoanalyse

Um das mögliche Potential eines Risikos einschätzen zu können, ist es essentiell, das Risiko zu analysieren und zu bewerten. Die Risikobewertung erfolgt einerseits mittels Standardformel gemäß den Vorschriften nach Solvency II und der Bestimmung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs innerhalb des ORSA-Prozesses, andererseits innerhalb der Risikoinventur. Bei Letzterem führen die Risikoverantwortlichen aufbauend auf den Ergebnissen der Risikoidentifikation eine Analyse der erkannten Risiken durch. In Abstimmung mit dem Risikomanagement werden Methoden zur Messung der Risiken festgelegt, mit deren Hilfe die Risikoverantwortlichen das potentielle Schaden-erwartungsniveau einschätzen können.

Risikosteuerung

Risikosteuerung beschäftigt sich mit der Fragestellung, welche Maßnahmen durchzuführen sind, um die gemessenen und analysierten Risiken zu steuern. Abgeleitet aus der Geschäfts- und Risikostrategie entscheidet die Risikosteuerung somit über die im Rahmen der Risikovorsorge entwickelten Maßnahmen. Die Risikosteuerung umfasst alle Maßnahmen der Risikoakzeptanz, der Risikoverminderung und der Risikovermeidung, welche zur Einhaltung der Unternehmensvorgaben und somit zur Erreichung des Soll-Risikoprofils der Unternehmen durchgeführt werden.

Risikoüberwachung

Im Rahmen einer regelmäßigen Risikoüberwachung sind frühzeitig die Entwicklungen der identifizierten Risiken zu kontrollieren, um erforderlichenfalls durch geeignete Maßnahmen dem beobachtbaren Trend entgegenwirken zu können. Dies erfolgt insbesondere mittels Limit- und Schwellenwertsystemen. Außerdem ist jederzeit eine anlassbezogene Risikoüberwachung möglich. Neben der Überwachung der Entwicklung der Risiken erfolgt überdies eine regelmäßige Überprüfung der genutzten Analysemethoden und Steuerungsmaßnahmen, der Umsetzung der Risikostrategie, sowie der organisatorischen Umsetzung des Risikomanagementprozesses in den Unternehmen. Dadurch werden die Wirksamkeit und der wirtschaftliche Nutzen des Risikomanagementprozesses für die Unternehmen sichergestellt.

Risikoberichterstattung

Die Risikoverantwortlichen der einzelnen Funktionsbereiche liefern dem Risikomanagement regelmäßig einen Meldebogen, welcher Auskunft über die in ihrem Funktionsbereich auftretenden Risiken und deren Entwicklungen liefert. Darüber hinaus sind alle organisatorischen Einheiten verpflichtet, bei hoher Dringlichkeit oder bei konkretem Auslöser anlassbezogene Ad-hoc-Meldungen über risikorelevante Sachverhalte zu tätigen.

Das Risikomanagement erstellt aus den erhaltenen Meldungen der Funktionsbereiche regelmäßig einen zusammenfassenden Risikobericht. Dieser wird im Gesamtvorstand diskutiert und erforderlichenfalls weitere Maßnahmen hieraus abgeleitet.

Durch die regelmäßige und anlassbezogene Berichterstattung wird sichergestellt, dass der Gesamtvorstand kontinuierlich über die Risikosituation informiert wird.

Darüber hinaus werden regelmäßig der Aufsichtsrat informiert und mindestens jährlich ein ORSA-Bericht erstellt und im Gesamtvorstand diskutiert.

Organisation und Aufgaben

Grundlage des Risikomanagementsystems sind die vorhandenen Aufbau- und Ablauforganisationen der Unternehmen. Hierauf baut das Kontroll-, Berichts- und Meldewesen der einzelnen Funktionsbereiche auf, wodurch eine effektive Steuerung der Unternehmen ermöglicht wird. Die Aufbauorganisation des Risikomanagements besteht aus verschiedenen unmittelbaren Instanzen, deren Aufgaben im Folgenden erläutert werden.

Im Zusammenspiel mit den Schlüsselfunktionen ergibt sich die Governance-Struktur der Einzelunternehmen.

Risikoverantwortliche

Die Risikoverantwortlichen der einzelnen Funktionsbereiche identifizieren, analysieren, steuern und überwachen fortlaufend die Risiken in ihrem jeweiligen Bereich. Sie nehmen die Risikoinventur innerhalb ihres Bereiches vor und erstellen Risikoreports an das Risikomanagement. Bei ihren Aufgaben werden die Risikoverantwortlichen von der URCF und der Abteilung Risikomanagement unterstützt.

Risikokonferenz

Risikokonferenzen, an denen alle Risikoverantwortlichen der Unternehmen und das Risikomanagement unter der Leitung der URCF teilnehmen, finden mindestens vierteljährlich statt. Die Risikokonferenz bietet die Möglichkeit zu einem funktionsbereichsübergreifenden Austausch ohne das Recht darauf, Beschlüsse zu fassen. Sie stellt damit ein Werkzeug der Risikoinventur (z.B. durch Identifizierung neuer bereichsübergreifender Risiken) und der Risikobewertung sowie Risikosteuerung (z.B. durch die Diskussion über potentiell risikomindernde Maßnahmen) dar. Der offene Austausch zwischen den Beteiligten innerhalb der Risikokonferenz ist ein wesentlicher Bestandteil der in den Unternehmen gelebten Risikokultur.

Risikomanagement

Das Risikomanagement nimmt die Tätigkeiten innerhalb des Risikomanagementprozesses wahr. Es unterstützt die URCF und den Vorstand bei der effektiven Handhabung des Risikomanagementsystems und bei den Aufgaben einer URCF.

Das Risikomanagement berichtet diejenigen Risiken an den Vorstand, die als materiell klassifiziert werden können. Zu diesem Zweck identifiziert und analysiert es kontinuierlich die potenziell relevanten Risiken auf Basis der Risikostrategie. Dabei berücksichtigt es die aus den einzelnen Fachbereichen resultierenden Meldungen und bewertet diese.

Darüber hinaus überwacht das Risikomanagement die Einhaltung der Risikolimits und erstattet Bericht über die identifizierten Risiken. Außerdem berichtet das Risikomanagement über andere spezifische Risiken aus eigener Initiative oder auf Anforderung durch die Vorstände.

Unabhängige Risikocontrollingfunktion (URCF)

Die URCF als Schlüsselfunktion unterliegt bei der Wahrnehmung ihrer Rolle nur den Weisungen des Gesamtvorstandes. Die URCF ist in dieser Funktion unabhängig und übernimmt keine Aufgaben, die zu einem Eingehen von Risikopositionen führen.

Die URCF unterstützt die gesamte Geschäftsleitung sowie andere Funktionen bei der effektiven Handhabung und Weiterentwicklung des Risikomanagementsystems. In diesem Zusammenhang hat die URCF insbesondere:

- a) regelmäßig zu bewerten, ob die Risikostrategie konsistent zur Geschäftsstrategie ist,
- b) regelmäßig zu bewerten, ob die schriftlichen Leitlinien zum Risikomanagementsystem angemessen sind,
- c) das Risikobewusstsein der vom Risikomanagementsystem betroffenen Mitarbeiter zu fördern,

- d) regelmäßig die Methoden und Prozesse zur Risikobewertung und -überwachung zu bewerten und sie gegebenenfalls weiterzuentwickeln,
- e) Limite vorzuschlagen und
- f) geplante Strategien unter Risikoaspekten zu beurteilen.

Die URCF überwacht das Risikomanagementsystem. In diesem Zusammenhang hat die URCF insbesondere:

- a) Prozesse und Verfahren zur Überwachung des Risikomanagementsystems zu entwickeln und
- b) die Angemessenheit des Risikomanagementsystems fortlaufend zu überwachen.

Die URCF überwacht das Gesamtrisikoprofil der Unternehmen. In diesem Zusammenhang hat die URCF insbesondere:

- a) die Risiken mindestens auf aggregierter Ebene zu identifizieren, zu bewerten und zu analysieren,
- b) die Maßnahmen zur Risikobegrenzung zu überwachen,
- c) die Limite sowie die Risiken auf aggregierter Ebene zu überwachen und
- d) die Durchführung und Dokumentation der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) zu koordinieren.

Die URCF berichtet der gesamten Geschäftsleitung mindestens über wesentliche Risikoexponierungen, das Gesamtrisikoprofil sowie die Angemessenheit des Risikomanagementsystems und berät die Geschäftsleitung in Fragen des Risikomanagements.

Die URCF weist die gesamte Geschäftsleitung aktiv auf wesentliche Mängel bzw. Verbesserungspotentiale des Risikomanagementsystems hin. Sie hilft der gesamten Geschäftsleitung fortlaufend, Mängel abzustellen und das Risikomanagementsystem weiter zu entwickeln.

Risikokomitee

Das Risikokomitee unter Vorsitz der URCF stellt bezogen auf das Risikomanagement das Risikoüberwachungsgremium dar. Zu den Aufgaben des Risikokomitees zählen insbesondere

- a) eine kritische Beobachtung und Analyse der Risikopositionen unter besonderer Beachtung des vom Gesamtvorstand verabschiedeten Risikobudgets sowie der Risikostrategie;
- b) Würdigung von Änderungsvorschlägen zum Risikomanagementsystem sowie Unterstützung bei der Weiterentwicklung des Risikomanagementsystems, des Limitsystems und des Risikofrühwarnsystems;
- c) Diskussion und Analyse der Solvenzsituation sowie Diskussion über die Risikoberichterstattung;
- d) Vorbereitung von Vorstandsvorlagen, welche das Risikomanagementsystem betreffen.

Die Konferenzen finden vierteljährlich statt. In außerordentlichen Fällen kann die Leitung zusätzliche, außerplanmäßige Sitzungen einberufen. Auf Grundlage der

Diskussionen im Risikokomitee erstellt das Risikomanagement einen zusammenfassenden Risikobericht inklusive Handlungsempfehlungen für den Gesamtvorstand.

Gesamtvorstand

Die Vorstände sind dazu verpflichtet, ein funktionsfähiges Risikomanagementsystem einzurichten, um Risiken, die sich potenziell nachhaltig negativ auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage auswirken, frühzeitig erkennen und rechtzeitig auf diese reagieren zu können. Auch Entscheidungen über das Eingehen und die Handhabung wesentlicher Risiken liegen in der Gesamtverantwortung des Vorstandes und sind nicht delegierbar. Grundsätzlich sind die Mitglieder des Vorstandes nicht nur für die Implementierung eines funktionierenden Risikomanagements und dessen Weiterentwicklung verantwortlich, sondern müssen auch über die Risiken, denen die Gruppe ausgesetzt ist, informiert sein, ihre wesentlichen Auswirkungen beurteilen und die erforderlichen Maßnahmen zur Begrenzung treffen können.

Der durch das Risikomanagement quartalsweise erstellte zusammenfassende Risikobericht wird im Gesamtvorstand diskutiert und daraus Handlungsmaßnahmen oder darüber hinaus Maßnahmen abgeleitet.

Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA)

ORSA-Prozess

Der Prozess zum „Own Risk and Solvency Assessment (ORSA)“ ist Teil des Risikomanagementsystems. Bei der Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs sind alle materiellen Risiken der Unternehmen zu berücksichtigen. Die Verantwortung für die Durchführung des ORSA-Prozesses und die Verabschiedung der Ergebnisse trägt der Vorstand. Die operative Durchführung liegt bei der unabhängigen Risikocontrollingfunktion (URCF).

Der ORSA-Prozess sieht gemäß Leitlinie im Jahresintervall wie folgt aus:

1. Überprüfung der Geschäfts- und Risikostrategie
2. Gegebenenfalls Anpassung der Geschäfts- und Risikostrategie
3. Aktualisierung der Mittelfristplanung
4. Erstellung der Solvenzübersicht zum 31.12.
5. Berechnung des MCR und SCR nach Solvency II zum 31.12 und Meldung an die BaFin
6. Kritische Würdigung der Managementparameter
7. Festlegung und Berechnung von Szenarien und Stresstests
8. Erstellung der Mittelfristplanung
9. Überprüfung der Angemessenheit der Standardformel
10. Berechnung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs
11. Erstellung des ORSA-Berichtes
12. Diskussion und Abnahme des ORSA-Berichtes durch den Vorstand
13. Übermittlung des ORSA-Berichtes an die BaFin

Für die Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs sind Daten und Informationen aus dem gesamten Unternehmen erforderlich, wobei alle materiellen Risiken zu berücksichtigen sind, denen die Unternehmen mittel- und gegebenenfalls auch langfristig ausgesetzt sind oder ausgesetzt sein könnten. Die vorausschauende Beurteilung des

Gesamtsolvabilitätsbedarfs erfordert eine unternehmenseigene Beurteilung des Bedarfs an Kapital und anderen Mitteln, die zur Absicherung, Steuerung und Minderung dieser Risiken benötigt werden.

Zudem werden die zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung (SCR) vorhandenen Eigenmittel der Unternehmen quartalsweise ermittelt und hierüber berichtet.

Unter Berücksichtigung der Informationen im Rahmen des regelmäßigen Berichts- und Meldewesens zum Risikomanagementsystem wird die Notwendigkeit für detailliertere Ad-hoc-Analysen zum Solvabilitätsbedarf bzw. für Kapitalmanagementmaßnahmen geprüft.

Überprüfung des ORSA

Der ORSA-Bericht wird in der Regel einmal jährlich erstellt. Die Beurteilung von Risiken und Solvabilität wird jedoch fortlaufend durchgeführt. Insbesondere erfolgt bei wesentlichen Veränderungen des Risikoprofils, z.B. induziert durch interne Entscheidungen oder externe Faktoren, ein außerplanmäßiger ORSA. Zur Beurteilung der Solvabilität und zur Quantifizierung wird auf Gruppenebene die Standardformel verwendet.

Bestimmung Solvabilitätsbedarf und Interaktion zwischen Kapitalmanagement und Risikomanagementsystem

Die Quantifizierung des eigenen Gesamtsolvabilitätsbedarfs (GSB) wird in Anlehnung an die Annahmen der Standardformel durchgeführt. Jedes Einzelrisiko wird dahingehend überprüft, ob die Standardformel oder eine abweichende Bewertung für die Ermittlung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs geeigneter ist.

Gemäß der Überprüfung kommt es zu einer abweichenden Beurteilung beim Zinsrisiko, beim Spreadrisiko und bei der zugrunde gelegten Zinskurve.

Das Kapitalmanagement betrifft das aktive Management der Eigenmittel. Die aufsichtsrechtlichen Vorgaben zum Kapitalmanagement sind für die Rechtsform eines V.V.a.G. nur eingeschränkt gültig, insbesondere wenn keine Drittmittel (z. B. Nachrangdarlehen) bestehen oder deren Aufnahme nicht geplant ist. Im Rahmen des aktiven Managements seiner Eigenmittel verfügen die Unternehmen über eine Kapitalmanagement-Leitlinie sowie über einen Kapitalmanagementplan.

Zur Gewährleistung einer angemessenen Interaktion zwischen Kapitalmanagement und Risikomanagementsystem ist die intern verantwortliche Person für das Kapitalmanagement in den ORSA-Prozess, insbesondere in die geplante Entwicklung der Eigenmittel und deren Zusammensetzung nach Klassen, eingebunden.

B.4. Internes Kontrollsystem (IKS)

Hinsichtlich des internen Kontrollsystems (IKS) wird auf die SFCRs der Einzelunternehmen (s. SFCR LKH Abschnitt B.4. S. 34 f. / SFCR LLH Abschnitt B.4., S. 34 f.) verwiesen.

Die Beaufsichtigung des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und Landeslebenshilfe V.V.a.G. als Gruppe begründet sich darauf, dass die Vorstände derzeit die gleiche personelle Zusammensetzung besitzen. Auf Gruppenebene existieren insofern keine rechtlichen Strukturen und mithin auch keine eigenen Kontrollsysteme, die mit den Kontrollsystemen der Einzelunternehmen konfliktieren könnten.

B.5. Funktion der Internen Revision

Die Funktion der internen Revision beim Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und Landeslebenshilfe V.V.a.G wird im Folgenden zusammen beschrieben.

Die Interne Revision überprüft die gesamte Geschäftsorganisation und insbesondere das Interne Kontrollsystem (IKS) auf deren Angemessenheit und Wirksamkeit. Die Schwerpunkte dieser Prüfung bilden:

- die Betriebs- und Geschäftsabläufe,
- das Risikomanagement und -controlling sowie
- das IKS.

Die Interne Revision ist dem Ressort des Vorstandsvorsitzenden zugeteilt. Durch einen Funktionsausgliederungsvertrag ist die Interne Revision ausgegliedert. Zur Überwachung der Einhaltung aufsichtsrechtlicher Vorgaben wurde ein Ausgliederungsbeauftragter benannt. Die mit der Prüfungsplanung und Durchführung der Internen Revision beauftragte externe Stelle ist die Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft in Stuttgart.

Die Interne Revision ist nicht in operative Aufgaben eingebunden, so dass sie ihre Aufgaben unabhängig wahrnehmen kann. Prüfungsziel ist, die jeweiligen Prüfungsfelder auf Basis der bestehenden Richtlinien und Vereinbarungen des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und des Landeslebenshilfe V.V.a.G. insbesondere im Hinblick auf die Ordnungsmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit der Bearbeitung zu prüfen und daneben auch die wesentlichen Prozesse im Hinblick auf Effizienz und Sicherheit zu beurteilen.

Auf der Grundlage eines (seit 2020 fünfjährigen) Planungszeitraums werden die Prüfungsgebiete im Voraus festgelegt und jährlich, erforderlichenfalls auch unterjährig, aktualisiert. Seit dem Geschäftsjahr 2020 orientiert man sich bei der Festlegung der Prüffelder an einer modifizierten Risikobewertung (unter Berücksichtigung u. a. von Prozessrisiken wie Ressourcenausstattung und Kritikalität, von Geschäftsrisiken wie versicherungstechnisches Risiko, Marktrisiko, operationelles Risiko, Liquiditätsrisiko, Reputationsrisiko u.a.m.) und weiteren Aspekten wie Geschäftsumfang und Stakeholder-Interesse. Von Bedeutung ist auch, wann zuletzt geprüft worden war und welche Erkenntnisse aus den Prüfungsergebnissen gewonnen wurden. Die Planrevisionen werden anlass- oder bedarfsbezogen um zusätzliche Revisionsprüfungen ergänzt und die Prüfungsplanung bei Ad-hoc-Bedarf auch unterjährig aktualisiert.

Ergänzend zu den Revisionsfeststellungen enthalten die Prüfberichte auch Empfehlungen für erforderliche Maßnahmen vor allem zur Verbesserung der Prozesse und Kontrollen. Außerdem werden auch regelmäßig Follow-Up-Prüfungen bezüglich der Umsetzung der Handlungsempfehlungen aus den vorhergehenden Revisionsprüfungen durchgeführt.

Die Ergebnisse der Prüfungen werden außer den betroffenen Bereichen auch der Geschäftsführung zugeleitet und erforderlichenfalls besprochen. Außerdem ist die

Unterrichtung des Aufsichtsorgans über die Ergebnisse der Innenrevisionsprüfungen regelmäßiger Bestandteil der ordentlichen Aufsichtsratssitzungen.

Der ab dem Geschäftsjahr 2020 zuständige Revisionsdienstleister, die Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, führte im Geschäftsjahr 2021 Prüfungen in folgenden Geschäftsbereichen zu folgende Prüft Themen durch:

Landeskrankenhilfe V.V.a.G.

1. Geschäftsorganisation (Risikomanagement / unabhängige Risikocontrollingfunktion (uRCF), inkl. externe Ratings, Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA), Compliance-Funktion, Betrugsprävention sowie Whistleblowing-Prozess, Ausgliederungen (Zentrales Ausgliederungsmanagement)
2. Kapitalanlagen (Anlagestrategie und Handelsgeschäfte (inkl. "Prudent Person Principle"), Asset-Liability-Management, inkl. Liquiditätsplanung (im Rahmen dieser Prüfung nur Fokus auf Liquiditätsplanung), Monitoring externer Asset Manager, Vermögensbuchhaltung
3. Betrieb und Service Center / Kranken (Bearbeitung von Interessenten und Vermittleranfragen)
4. Leistung/Risiko/Bestand – Kranken - (Leistungsbearbeitung)
5. Solvabilitätskapitalanforderung, versicherungstechnische Rückstellungen und Eigenmittel / Säule I (Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Solvency II)

Landeslebenshilfe V.V.a.G.

1. Geschäftsorganisation (Risikomanagement / unabhängige Risikocontrollingfunktion (URCF), inkl. externe Ratings, Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA), Compliance-Funktion, Betrugsprävention sowie Whistleblowing-Prozess, Geldwäsche, Ausgliederungen (Zentrales Ausgliederungsmanagement)
2. Kapitalanlagen (Anlagestrategie und Handelsgeschäfte (inkl. "Prudent Person Principle"), Asset-Liability-Management, inkl. Liquiditätsplanung (im Rahmen dieser Prüfung nur Fokus auf Liquiditätsplanung), Monitoring externer Asset Manager, Vermögensbuchhaltung
3. Leistung/Risiko/Bestand - Leben - (Leistungsbearbeitung)
4. Solvabilitätskapitalanforderung, versicherungstechnische Rückstellungen und Eigenmittel / Säule I (Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Solvency II)

B.6. Versicherungsmathematische Funktion

Die Versicherungsmathematische Funktion beim Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und Landeslebenshilfe V.V.a.G. wird im Folgenden gemeinsam beschrieben.

Versicherungsunternehmen haben nach § 31 VAG eine Versicherungsmathematische Funktion (VMF) einzurichten. In Anlehnung an § 23 Absatz 3 VAG ist die Einrichtung der Schlüsselfunktion VMF in der schriftlichen internen „VMF-Leitlinie“ dargestellt. Diese Leitlinie zur VMF bildet die Basis für die Tätigkeit der VMF. Ziel der Leitlinie ist es, die Schlüsselfunktion der versicherungsmathematischen Funktion in den Unternehmen auszugestalten und zu verankern. Dazu werden die sich aus den rechtlichen Vorschriften und Rahmenbedingungen für die VMF resultierenden Anforderungen und Aufgaben, insbesondere in Bezug auf die Berechnung und Validierung der Versicherungstechnischen Rückstellungen, beschrieben. Daraus wird ein Regelwerk abgeleitet, welches sowohl die Erfüllung der Anforderungen und Aufgaben sicherstellt als auch die Grundlage für einzurichtende Prozesse und Berichtsverfahren bildet. Durch die in dieser Leitlinie beschriebenen Tätigkeiten trägt die VMF auch zur Beurteilung der Risiko- und Solvabilitätssituation des jeweiligen Unternehmens bei. Darüber hinaus wird die Beziehung der VMF zu den anderen Schlüsselfunktionen sowie zu den sonstigen Geschäftsbereichen der Unternehmen dargestellt.

Die VMF ist dafür zuständig

1. die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zu koordinieren,
2. die Angemessenheit der verwendeten Methoden und der zugrunde liegenden Modelle sowie der getroffenen Annahmen in Bezug auf die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zu gewährleisten,
3. die Hinlänglichkeit und die Qualität der zugrunde gelegten Daten zu bewerten,
4. die besten Schätzwerte mit den Erfahrungswerten zu vergleichen,
5. den Vorstand über die Verlässlichkeit und Angemessenheit der Berechnung zu unterrichten und
6. die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zu überwachen,
7. eine Stellungnahme zur allgemeinen Zeichnungs- und Annahmepolitik und zur Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen abzugeben,
8. zur wirksamen Umsetzung des Risikomanagementsystems, insbesondere im Hinblick auf die Entwicklung interner Modelle, und zur Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung beizutragen.

Die VMF trägt dafür Sorge, dass die genannten Berechnungen sowie die verwendeten Verfahren geeignet validiert werden. Die versicherungstechnischen Rückstellungen bilden eine maßgebliche Größe der Solvabilitätsbilanz und haben damit erheblichen Einfluss auf die Bedeckungsquoten (SCR, MCR). Die VMF muss die versicherungstechnischen Rückstellungen aus Marktwertsicht validieren und prüfen sowie sicherstellen, dass die angewandten Berechnungsverfahren richtig und geeignet sind und die Rechnungsgrundlagen korrekt angesetzt wurden. Dabei sind die Berechnung der Rückstellungen einerseits und deren Validierung andererseits strikt getrennt voneinander durchzuführen. Voraussetzung dafür ist, dass es eine klare Zuweisung und eine angemessene Trennung der Zuständigkeiten gibt, damit eine unabhängige und genaue Prüfung und Validierung sichergestellt ist und potentielle

Interessenkonflikte und eine Beeinträchtigung der unabhängigen und genauen Prüfung und Validierung vermieden werden.

Bei dem Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und dem Landeslebenshilfe V.V.a.G. werden die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen einerseits und deren Prüfung und Validierung andererseits durch zwei verschiedene Abteilungen, nämlich die Abteilung „Aktuariat und Versicherungstechnik“ und die Abteilung „Bilanzmathematik und Statistik“, vorgenommen. Die für die Prüfung und Validierung zuständige Abteilung unterstützt die intern verantwortliche Person für die Versicherungsmathematische Funktion in der Ausübung der Tätigkeiten der VMF und arbeitet dieser zu. Im Sinne der MaGo Rn. 81 ist der verantwortliche Inhaber der Schlüsselfunktion die „intern verantwortlichen Person“. Es ist sichergestellt, dass weder der Inhaber der VMF noch die zuständigen Mitarbeiter in den aktiven Berechnungsprozess der versicherungstechnischen Rückstellungen eingebunden sind.

Die VMF legt dem Vorstand der Unternehmen mindestens einmal jährlich einen schriftlichen Bericht über die Ergebnisse der vorgenannten Aufgaben vor.

Die Erkenntnisse aus der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen für Solvency II-Zwecke, der Validierung und Prüfung und der allgemeinen Zeichnungs- und Annahmepolitik fließen in das Risikomanagementsystem ein und tragen zur Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung bei.

B.7. Outsourcing

Hinsichtlich des Outsourcings wird auf die SFCRs der Einzelunternehmen (s. SFCR LKH Abschnitt B.7., S. 39f. / SFCR LLH Abschnitt B.7., S. 40f.) verwiesen.

B.8. Sonstige Angaben

Von der in Art. 246 Absatz 4 Unterabsatz 3 der Richtlinie 2009/138/EG beschriebenen Möglichkeit wurde kein Gebrauch gemacht.

C. Risikoprofil

Risikokonzentration auf Gruppenebene

Die Risikokonzentrationen auf Gruppenebene betreffen ausschließlich Kapitalanlagen der Kerngruppe beim gleichen Konzernverbund (Details vgl. C.2.) Bei diesen Kapitalanlagen handelt es sich nahezu ausschließlich um einlagengesicherte oder besicherte Kapitalanlagen, um öffentliche Anleihen oder aktiv gemanagte börsennotierte Anlagen. Die Wahrscheinlichkeit eines (Teil-) Ausfalls wird als sehr gering angesehen.

Weitere Risikokonzentrationen auf Gruppenebene bestehen nicht.

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und der Landeslebenshilfe V.V.a.G. verwenden keine Zweckgesellschaften, die gemäß Artikel 211 der Solvabilität-II-Richtlinie zugelassen werden müssten. Somit entfällt die Berichtspflicht über die Zweckgesellschaften, die darauf übertragenen Risiken sowie die Erläuterung, wie das Prinzip der vollständigen Abdeckung laufend bewertet wird.

Die Auswahl der Kapitalanlagen bei den Einzelunternehmen steht im Einklang mit den jeweilig bestehenden Anlagerichtlinien und dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht. Es darf demnach nur in Vermögenswerte und Instrumente investiert werden, deren Risiken die Einzelunternehmen angemessen erkennen, messen, überwachen, managen und steuern können, über die sie berichten und die sie bei der Beurteilung ihres Gesamtsolvabilitätsbedarfs angemessen berücksichtigen können. Hierzu gehört auch, dass sich die Unternehmen nicht ausschließlich auf die von Dritten bereitgestellten Informationen stützen. Daher wurde im Rahmen des Risikomanagements für das Anlagerisiko eine Reihe eigener wichtiger Risikoindikatoren entwickelt, um bei der Anlageentscheidung den mit den Anlagen verbundenen Risiken Rechnung zu tragen. Die Zusammensetzung des gesamten Kapitalanlagebestandes muss jederzeit das Resultat eines gut strukturierten, disziplinierten und transparenten Anlageprozesses sein. Der gesamte Kapitalanlagebereich wird turnusmäßig einer unabhängigen Prüfung (z. B. Interne Revision) unterzogen, um etwaige Schwächen der internen Kontrolle und Organisation sowie der Risikosteuerung aufzudecken. Auf Basis dieser Erkenntnisse werden die internen Richtlinien überprüft und ggf. angepasst sowie etwaige Schwachstellen beseitigt. Im Rahmen des Risikomanagements des Anlagerisikos werden mindestens jährlich für jede Art von Anlagen quantitative Grenzen in Form eines Anlagekataloges festgelegt, welche die qualitativen Merkmale Sicherheit, Liquidität, Rentabilität und Qualität berücksichtigen. Die Kapitalanlagen sind in angemessener Weise gemischt und gestreut, so dass die Abhängigkeit von einem einzelnen Vermögenswert, einem Emittenten oder von einer bestimmten Unternehmensgruppe oder Region sowie eine übermäßige Risikokonzentration im Portfolio insgesamt vermieden werden.

In der Berichtsperiode stellte sich die regulatorische Risikoexponierung des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und des Landeslebenshilfe V.V.a.G. wie folgt dar:

Risikomodul	Kapitalanforderung in TEUR
Marktrisiko	523.277
versicherungstechnisches Risiko Gesundheit	339.569
versicherungstechnisches Risiko Leben	5.702
Ausfallrisiko	215.988
Diversifikation	-296.557
Basiskapitalanforderung (Summe)	787.980
Verlustrückstellungen	
Verlustrückstellungen versicherungstechnischer Rückstellungen	-686.084
Verlustrückstellungen latenter Steuern	-31.922
operationelles Risiko	35.764
Kapitalanforderung Kerngruppe (Summe)	105.737
Anteilige Kapitalanforderung der M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG, Hamburg	32.370
Gruppen-Kapitalanforderungen (SCR)	138.107

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und der Landeslebenshilfe V.V.a.G. sind als Kerngruppe im Berichtszeitraum aufgrund des Geschäftsmodells und des sich daraus ergebenden hohen Bestands in der Kapitalanlage sowie durch die unterschiedliche Unternehmensgröße am stärksten gegenüber dem Marktrisiko und dem versicherungstechnischen Risiko Gesundheit exponiert.

C.1. Versicherungstechnisches Risiko

C.1.1. Versicherungstechnisches Risiko Gesundheit

Als versicherungstechnisches Risiko Gesundheit wird das Risiko bezeichnet, welches sich aus Krankenversicherungsverpflichtungen in Bezug auf die abgedeckten Risiken und die verwendeten Prozesse bei der Ausübung des Geschäfts ergibt.

Das versicherungstechnische Risiko Gesundheit umfasst das versicherungstechnische Risiko Gesundheit nach Art der Schadenversicherung, das versicherungstechnische Risiko Gesundheit nach Art der Lebensversicherung sowie das Katastrophenrisiko.

In der nachfolgenden Tabelle sind die drei eben genannten Risikokategorien, sowie deren Teilrisiken aufgelistet.

Versicherungstechnisches Risiko Gesundheit nach Art der Schadenversicherung	Versicherungstechnisches Risiko Gesundheit nach Art der Lebensversicherung	Katastrophenrisiko
Prämien- und Reserverisiko Stornorisiko	Sterblichkeitsrisiko Langlebigkeitsrisiko Krankheitskostenrisiko Kostenrisiko Revisionsrisiko Stornorisiko	Massenunfallrisiko Unfallkonzentrationsrisiko Pandemierisiko

Risikoexponierung

Risikomodul	Kapitalanforderung in TEUR	Anteil
vt. Risiko Gesundheit nAd Schadenversicherung	243	0%
vt. Risiko Gesundheit nAd Lebensversicherung	330.937	97%
Katastrophenrisiko	29.288	9%
Diversifikation	-20.898	-6%
Summe	339.569	

nAd = nach Art der

Aus Gruppensicht beläuft sich das versicherungstechnische Risiko Gesundheit gemäß Solvency II auf 339.569 TEUR. Es wird maßgeblich von dem versicherungstechnischen Risiko Gesundheit nach Art der Lebensversicherung bestimmt. Es resultiert nahezu vollständig (>99 %) aus dem Krankenversicherungsgeschäft des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. Nur ein kleiner Teil ist auf Verpflichtungen des Landeslebenshilfe V.V.a.G. bei der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung zurückzuführen. Die versicherungstechnischen Risiken Gesundheit nach Art der Schadenversicherung entstammen der Auslandsreisekrankenversicherung des Landeskrankenhilfe V.V.a.G.

Das versicherungstechnische Risiko Gesundheit nach Art der Schadenversicherung ist sehr gering, daher wird im Folgenden nicht weiter auf diese Risikokategorie eingegangen. Das Katastrophenrisiko nimmt einen verhältnismäßig geringen Anteil

des gesamten versicherungstechnischen Risikos Gesundheit ein und wird dementsprechend nur kurz aufgegriffen. Das versicherungstechnische Risiko Gesundheit wird maßgeblich von dem versicherungstechnischen Risiko Gesundheit nach Art der Lebensversicherung bestimmt. Dessen Teilrisiken werden daher im weiteren Verlauf noch näher beschrieben.

Das **Katastrophenrisiko** umfasst das **Massenunfallrisiko**, das **Unfallkonzentrationsrisiko** sowie das **Pandemierisiko**.

Das **Massenunfallrisiko** erfasst das Risiko, dass sich beispielsweise in einer Gefahren- oder Unfallsituation viele Menschen zur selben Zeit am selben Ort befinden, was zu massenhaften Todes-, Invaliditäts- und Verletzungsfällen führt, die eine starke Auswirkung auf die Kosten des Unternehmens für die in Anspruch genommene medizinische Versorgung haben.

Das **Unfallkonzentrationsrisiko** erfasst das Risiko von konzentrierten Exponierungen aufgrund von dicht besiedelten Orten, die Konzentrationen von Unfalltoten, Invaliditäts- und Verletzungsfällen verursachen. Dadurch wiederum entstehen für die in Anspruch genommene medizinische Versorgung hohe Kosten für das Unternehmen, wenn es an diesen Orten Versicherungsnehmer aufweist.

Das **Pandemierisiko** erfasst das Risiko, dass eine große Anzahl von Ansprüchen wegen nicht tödlicher Invalidität und Einkommensersatz geltend gemacht werden und die Opfer aufgrund einer Pandemie wahrscheinlich nicht genesen. Das Unternehmen kann auf zwei Arten von diesem Teilrisiko betroffen sein. Einerseits kann die medizinische Versorgung der Versicherungsnehmer, die von der Pandemie betroffen sind, erhöhte Kosten verursachen. Andererseits besteht die Möglichkeit, dass in einem solchen Fall auch die Mitarbeiter des Unternehmens von der Pandemie betroffen sind und es somit zu einem vermehrten Ausfall von Arbeitskräften kommt.

Im Folgenden werden die Teilrisiken des versicherungstechnischen Risikos Gesundheit nach Art der Lebensversicherung beschrieben.

Das **Sterblichkeitsrisiko** soll die Ungewissheit bei den Sterblichkeitsparametern aufgrund von Fehlschätzungen und/oder Veränderungen bei Höhe, Trend und Volatilität der Sterblichkeitsraten widerspiegeln und das Risiko erfassen, dass mehr Versicherungsnehmer als erwartet während der Laufzeit des Vertrages versterben. Dies führt langfristig zu geschmälernten Erträgen durch einen reduzierten Bestand.

Das **Langlebigkeitsrisiko** soll die Ungewissheit bei den Sterblichkeitsparametern aufgrund von Fehlschätzungen und/oder Veränderungen bei Höhe, Trend und Volatilität der Sterblichkeitsraten widerspiegeln und das Risiko erfassen, dass Versicherungsnehmer länger als erwartet leben und im Bestand bleiben. Dadurch werden mehr Leistungszahlungen fällig, was dazu führen kann, dass die gebildeten Rückstellungen nicht ausreichen.

Das **Krankheitskostenrisiko** umfasst das Risiko, dass

- die Annahme für den Trend von Leistungen in der Krankenversicherung überarbeitet werden muss (Inflationsrisiko),
- die Annahmen über die Höhe von Leistungen überarbeitet werden müssen, weil die auf der Basis vergangener Beobachtungen geschätzte Höhe von den Beobachtungen aus jüngerer Zeit abweicht (Schätzrisiko),
- die Annahmen für die Höhe von Leistungen aus einem anderen Grund als dem Schätzrisiko überarbeitet werden müssen (z. B. Modellrisiko, Veränderungsrisiko, Zufallsfehler).

Die Folge kann ein Verlust oder eine nachteilige Veränderung des Wertes der Versicherungsverpflichtungen sein.

Das **Kostenrisiko** ergibt sich aus der Schwankung der Kosten, welche aus der Erfüllung von Versicherungsverträgen resultieren. Wenn die tatsächlichen Kosten die kalkulierten Kosten übersteigen, reichen die Kostenanteile in den gezahlten Beiträgen nicht mehr zur Deckung der Kosten aus und es kommt zu einem verringerten Kostenergebnis.

Das **Revisionsrisiko** umfasst das Risiko aus dem sofortigen, dauerhaften Anstieg derjenigen dauerhaften Rentenleistungen, die sich durch Änderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen oder des Gesundheitszustandes der versicherten Person erhöhen können. Für die private Krankenversicherung ist dieses Risiko nicht relevant und bindet somit keine Kapitalanforderungen.

Das **Stornorisiko** soll die nachteilige Veränderung des Wertes der Versicherungsverbindlichkeiten erfassen, die sich aus Veränderungen der Höhe oder der Volatilität der Storno-, Kündigungs-, Verlängerungs- und Rückkaufsrate von Versicherungsverträgen ergibt. Anstoß für ein erhöhtes Stornorisiko können hohe Beitragsanpassungen oder Unzufriedenheit der Kunden mit der Leistungserbringung sein.

Die Bewertung der Risiken erfolgt mit Hilfe der Standardformel. Die Standardformel nach Solvency II stellt eine von der Aufsicht vorgegebene Berechnungsmethode für die Solvenzkapitalanforderung dar.

Sie wird von vielen Versicherungsunternehmen zur Ermittlung der Kapitalanforderung verwendet, wodurch zwischen den verwendenden Versicherungsunternehmen eine hohe Vergleichbarkeit gegeben ist. Die Anwendung der Standardformel ist durch ihre Einfachheit praktikabel und stellt einen konservativen Ansatz dar.

Die versicherungstechnischen Risiken Gesundheit nach Art der Lebensversicherung setzen sich hinsichtlich ihrer Risikoexposition im Berichtsjahr wie folgt zusammen:

Risikomodul	Kapitalanforderung in TEUR	Anteil
Sterblichkeit	189.593	57%
Langlebigkeit	19	0%
Krankheitskosten	215.678	65%
Kosten	16.532	5%
Revision	0	0%
Storno	27.442	8%
Diversifikation	-118.327	-36%
Summe	330.937	

Die größten Risiken bestehen somit beim Sterblichkeitsrisiko in Höhe von 189.593 TEUR und beim Krankheitskostenrisiko in Höhe von 215.678 TEUR. Dies liegt im Geschäftsmodell des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. als Krankenversicherer begründet. Höhere Sterblichkeitsraten führen zu Bestandsverlusten und auf Dauer zu geringeren Gewinnen. Ein höherer Aufwand für Versicherungsleistungen mindert ebenfalls die Gewinne.

Risikokonzentrationen

Aufgrund des gut diversifizierten Bestandes und der Ausgleichsmöglichkeit der Beitragsanpassung sind keine Risikokonzentrationen vorhanden.

Risikominderungstechniken

Im Folgenden wird nur auf die Risikominderungstechniken des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. eingegangen, da das Risiko Gesundheit zu 99,9 % auf dessen Krankenversicherungsgeschäft zurückgeht. Für die Berufsunfähigkeitszusatzversicherung des Landeslebenshilfe V.V.a.G. besteht eine passive Rückversicherung.

Dem versicherungstechnischen Risiko wird seitens des Unternehmens durch eine eingehende Prüfung und vorsichtige Zeichnungspolitik der Versicherungsanträge, durch Bildung ausreichender versicherungstechnischer Rückstellungen sowie durch eine laufende Überwachung der Ausgaben für Erstattungsleistungen und durch eine regelmäßige Gegenüberstellung von tatsächlich erbrachten und kalkulatorisch berücksichtigten Erstattungsleistungen Rechnung getragen. Ebenso werden die verwendeten Sterbewahrscheinlichkeiten regelmäßig auf ihre Angemessenheit überprüft. An diese Überprüfung der verwendeten Rechnungsgrundlagen schließt sich erforderlichenfalls das gesetzlich festgelegte Verfahren zur Anpassung von Beiträgen an.

Eine solide und gemäß den gesetzlichen Vorschriften unter Verwendung ausreichender Sicherheiten vorgenommene Kalkulation der Tarife, eine nachhaltige Überschussverwendungspolitik sowie eine kostengünstige Betriebsführung stellen sicher, dass zufallsbedingt höheren Leistungsaufwendungen begegnet werden kann und die Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens langfristig gewährleistet bleibt.

In der privaten Krankenversicherung wird die Deckungsrückstellung nach einzelvertraglichen Daten für das Kollektiv berechnet. Nach den Bestimmungen der Verordnung betreffend die Aufsicht über die Geschäftstätigkeit in der privaten Krankenversicherung (KVAV) werden die verwendeten Rechnungsgrundlagen regelmäßig auf ihre Angemessenheit überprüft und falls erforderlich angepasst und mit

ausreichenden Sicherheiten versehen. Die hierfür verwendeten Prüfverfahren sind in der KVAV selbst sowie in Hinweisen und Richtlinien der Deutschen Aktuarvereinigung e.V. niedergelegt. Sie gewährleisten, dass die dauerhafte Erfüllbarkeit der in den Versicherungsverträgen zugesagten Leistungen fortlaufend überwacht und sichergestellt wird. Auf diese Weise werden die künftigen Zahlungsströme des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. aus Prämien, Kapitalerträgen und Leistungsverpflichtungen sorgfältig aufeinander abgestimmt.

Risikosensitivität

Die wesentlichen versicherungstechnischen Risiken Gesundheit nach Art der Lebensversicherung des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. sind das Sterblichkeitsrisiko und das Krankheitskostenrisiko. Um deren Risikosensitivität abzubilden, wurde für diese Risiken eine Sensitivitätsanalyse durchgeführt.

In der Sensitivitätsanalyse wurde für die wesentlichen Risiken unterstellt, dass

- das Sterblichkeitsrisiko einem um 10 %-Punkte höheren Stress ausgesetzt ist (d.h. die Sterblichkeitsraten erhöhen sich um 25 % statt um 15 % gemäß Standardformel).
- die Teilrisiken des Krankheitskostenrisikos wie folgt gestresst werden:
 - Anstiegsszenario: Anstieg der Zahlungen für Krankenbehandlungen um 10 % (statt 5 %); Anstieg der Inflationsrate der Zahlungen für Krankenbehandlungen um 2 % (statt 1 %)
 - Rückgangsszenario: Rückgang der Zahlungen für Krankenbehandlungen um 10 % (statt 5 %); Rückgang der Inflationsrate der Zahlungen für Krankenbehandlungen um 2 % (statt 1 %)
 - Krankentagegeldversicherung: Erhöhung der Leistungen in den ersten 12 Monaten um 60 % (statt 45 %) und in der Folgezeit um 45 % (statt 35 %)

Die Auswirkungen sind in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

Risikomodul	Sterblichkeit	Krankheitskosten
Veränderung des Teilrisikos	296.301 (+56 %)	413.168 (+92 %)
Veränderung vt Risiko Gesundheit	425.233 (+25 %)	513.892 (+51 %)
Veränderung Basisrisiko	847.547 (+8 %)	913.577 (+16 %)
Veränderung Kapitalanforderung	125.253 (+18 %)	139.084 (+32 %)
Bedeckungsquote „Kerngruppe“ (ohne Stress: 697 %)	575%	506%
Bedeckungsquote „Gesamtgruppe“ (ohne Stress: 570 %)	489%	440%

Angaben in TEUR

C.1.2. Versicherungstechnisches Risiko Leben

Als versicherungstechnisches Risiko Leben wird das Risiko bezeichnet, das sich aus Lebensversicherungsverpflichtungen in Bezug auf die abgedeckten Risiken und die verwendeten Prozesse bei der Ausübung des Geschäfts ergibt.

Im Folgenden werden die Teilrisiken des versicherungstechnischen Risikos Leben beschrieben.

Risikoexponierung

Das **Sterblichkeitsrisiko** soll die Ungewissheit bei den Sterblichkeitsparametern aufgrund von Fehlschätzungen und/oder Veränderungen bei Höhe, Trend und Volatilität der Sterblichkeitsraten widerspiegeln und das Risiko erfassen, dass mehr Versicherungsnehmer als erwartet während der Laufzeit des Vertrages versterben. Dies führt zu höheren Versicherungsleistungen bei Risikoversicherungen.

Das **Langlebigkeitsrisiko** soll die Ungewissheit bei den Sterblichkeitsparametern aufgrund von Fehlschätzungen und/oder Veränderungen bei Höhe, Trend und Volatilität der Sterblichkeitsraten widerspiegeln und das Risiko erfassen, dass Versicherungsnehmer länger als erwartet leben und im Bestand bleiben. Dadurch werden bei Rentenversicherungen mehr Leistungszahlungen fällig, was dazu führen kann, dass die gebildeten Rückstellungen nicht ausreichen.

Das **Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko** soll die Ungewissheit bei den Invaliditäts-, Krankheits- und Morbiditätsparametern aufgrund von Fehlschätzungen und/oder Veränderungen bei Höhe, Trend und Volatilität der Invaliditäts-, Krankheits- und Morbiditätsraten widerspiegeln und das Risiko erfassen, dass Versicherte häufiger oder länger als erwartet krank oder invalide sind.

Das **Kostenrisiko** ergibt sich aus Fehlschätzungen und/oder Veränderungen bei Höhe, Trend und Volatilität der Kosten, die sich aus der Erfüllung von Versicherungsverträgen ergeben. Wenn die tatsächlichen Kosten die kalkulierten Kosten übersteigen, reichen die Kostenanteile in den gezahlten Beiträgen nicht mehr zur Deckung der Kosten aus und es kommt zu einem mangelhaften Kostenergebnis.

Das **Revisionsrisiko (Rentenzahlungsänderungsrisiko)** umfasst das Risiko aus dem sofortigen, dauerhaften Anstieg derjenigen dauerhaften Rentenleistungen, die sich durch Änderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen oder des Gesundheitszustandes der versicherten Person erhöhen können.

Das **Stornorisiko** soll die nachteilige Veränderung des Wertes der Versicherungsverbindlichkeiten erfassen, die sich aus Veränderungen der Höhe oder der Volatilität der Storno-, Kündigungs-, Verlängerungs- und Rückkaufsraten von Versicherungsverträgen ergibt. Anstoß für ein erhöhtes Stornorisiko können wirtschaftliche Rahmenbedingungen oder Unzufriedenheit der Kunden sein.

Das **Katastrophenrisiko** berücksichtigt die signifikante Ungewissheit in Bezug auf die Preisfestlegung und die Annahmen bei der Rückstellungsbildung für extreme oder außergewöhnliche Ereignisse.

Die Bewertung der Risiken erfolgt mit Hilfe der Standardformel.

Die Standardformel nach Solvency II stellt eine von der Aufsicht vorgegebene Berechnungsmethode für die Solvenzkapitalanforderung dar. Sie wird von vielen Versicherungsunternehmen zur Ermittlung der Kapitalanforderung verwendet, wodurch zwischen den verwendenden Versicherungsunternehmen eine hohe Vergleichbarkeit gegeben ist. Die Anwendung der Standardformel ist durch ihre Einfachheit praktikabel und stellt einen konservativen Ansatz dar.

Das versicherungstechnische Risiko Leben beträgt brutto 5.702 TEUR. Unter Berücksichtigung der risikomindernden Effekte der zukünftigen Überschussbeteiligung beträgt das Risiko 4.299 TEUR. Das Bruttoisiko setzt sich wie folgt zusammen:

Risikomodul	Kapitalanforderung in TEUR	Anteil
Sterblichkeit	282	5%
Langlebigkeit	1.802	32%
Invalidität/Morbidität	0	0%
Kosten	3.521	62%
Revision	0	0%
Storno	2.060	36%
Katastrophen	9	0%
Diversifikation	-1.971	-35%
Summe	5.702	

Wesentliche Risiken bestehen somit insbesondere beim Kostenrisiko in Höhe von 3.521 TEUR. Ursache hierfür sind der abnehmende Versichertenbestand und der damit verbundene Rückgang der Beitragseinnahmen, die zur Kostendeckung zur Verfügung stehen. Somit besteht die Gefahr, dass Anstiege bei den Kosten, die zunehmend durch Fixkosten dominiert werden, nicht mehr ausreichend durch Erträge gedeckt werden können und das Ergebnis belastet wird. Das Stornorisiko berücksichtigt die Gefahr, dass sich durch erhöhtes Stornoverhalten zukünftige Beitragseinnahmen und damit auch zukünftige Gewinne reduzieren und das Ergebnis belasten. Das Langlebkeitsrisiko spiegelt die Gefahr wider, dass die Leistungen aus reinen Erlebensfallversicherungen (Rentenversicherungen) über einen längeren Zeitraum erbracht werden müssen, ohne dass dem entsprechende Beitragseinnahmen entgegenstehen.

Risikokonzentrationen

Aufgrund des gut diversifizierten Bestandes und der Ausgleichsmöglichkeit der passiven Rückversicherung ist der Landeslebenshilfe V.V.a.G. keinen Risikokonzentrationen ausgesetzt.

Risikominderungstechniken

Im Folgenden wird nur auf die Risikominderungstechniken des Landeslebenshilfe V.V.a.G. eingegangen, da das Risiko Leben vollständig auf dessen Versicherungsgeschäft zurückgeht.

Die versicherungstechnischen Risiken resultieren hauptsächlich aus Änderungsrisiken bei den biometrischen Rechnungsgrundlagen sowie hinsichtlich der Größen Kosten, Storno und Rechnungszins. Der Anstieg der Lebenserwartung in der Bevölkerung wird bei der Kalkulation neuer Tarife grundsätzlich berücksichtigt. Hinsichtlich der Angemessenheit der Kostenannahmen müssen bei entfallendem Neugeschäft langfristig Optionen zur Vermeidung eines etwaigen Fixkostenrisikos aufgezeigt werden. Es ist darauf zu achten, dass nicht durch zu hohe Fixkosten im Verhältnis zu den noch eingehenden Bestandsbeiträgen Unterdeckungen entstehen.

Entsprechende Managementoptionen können in Rationalisierungs- bzw. Umstrukturierungsmaßnahmen bestehen. Im Übrigen überwacht die Verantwortliche Aktuarin für alle Tarife laufend die ausreichende Bildung der versicherungstechnischen Rückstellungen. Daneben stellt eine solide Kalkulations- und Antragsannahmepolitik sicher, dass die vertraglich garantierten Versicherungsleistungen zusammen mit den Leistungen aus der Überschussbeteiligung den Produkten eine gute Position im Wettbewerb verschaffen.

In der Lebensversicherung wird die Deckungsrückstellung nach einzelvertraglichen Daten und insbesondere unter Verwendung des bei Abschluss des Versicherungsvertrages jeweils maßgeblichen Rechnungszinses berechnet. Infolge der Änderung der Deckungsrückstellungsverordnung (DeckRV) vom 01.03.2011 wird seit dem Geschäftsjahr 2011 für den Neubestand zur Stärkung der Risikotragfähigkeit eine Zinszusatzreserve gestellt. Sie hängt in ihrer Höhe maßgeblich von der künftigen Zinsentwicklung und den gegebenen Garantien ab und wird unter Ansatz des Referenzzinses gemäß §5 Abs. 3 und 4 DeckRV ermittelt. Zusätzlich wird seit dem Geschäftsjahr 2013 eine Zinsverstärkung für den Altbestand gebildet.

Risikosensitivität

Der Anteil des versicherungstechnischen Risikos Leben an der Basiskapitalanforderung der Gruppe beträgt weniger als 1 %. Auf eine Untersuchung der Risikosensitivität wurde daher verzichtet.

C.2. Marktrisiko

Als Marktrisiko wird das Risiko bezeichnet, das sich aus der Veränderung der Höhe oder der Volatilität der Marktpreise von Finanzinstrumenten ergibt, die den Wert der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten des Versicherungsunternehmens beeinflussen. Das Marktrisiko umfasst das Zinsänderungsrisiko, das Aktienrisiko, das Immobilienrisiko, das Spreadrisiko, das Kapitalanlage-Konzentrationsrisiko und das Währungsrisiko. Diese Teilrisiken des Marktrisikos werden im Folgenden kurz beschrieben.

Risikoexponierung

Das **Zinsänderungsrisiko** umfasst das Risiko einer nachteiligen Veränderung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten durch Veränderungen der Zinsstrukturkurve. Zinsänderungsrisiken bestehen dementsprechend für alle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, deren Marktwert auf eine Änderung der risikofreien Zinsstrukturkurve reagiert.

Das **Aktienrisiko** umfasst das Risiko einer nachteiligen Veränderung der Höhe oder Volatilität von Aktienpreisen. Aktienrisiken bestehen dementsprechend für alle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, deren Marktwert auf eine Veränderung der Preise von Aktien reagiert.

Das **Immobilienrisiko** bezeichnet das Risiko einer nachteiligen Veränderung der Höhe oder Volatilität von Immobilienpreisen. Immobilienrisiken bestehen für alle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, deren Marktwerte auf eine Änderung der Immobilienpreise reagieren.

Das **Spreadrisiko** bezeichnet das Risiko einer nachteiligen Veränderung der Spreads (Zinsaufschläge) gegenüber der risikofreien Zinsstrukturkurve. Spreadrisiken bestehen für alle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, deren Marktwerte auf eine dementsprechende Änderung reagieren.

Als **Kapitalanlage-Konzentrationsrisiko** wird das zusätzliche Risiko bezeichnet, das entweder durch eine mangelnde Diversifikation der Kapitalanlagen oder durch eine hohe Exponierung gegenüber dem Ausfallrisiko einer einzelnen Gegenpartei (Klumpenrisiko) bedingt ist.

Das **Währungsrisiko** umfasst das Risiko einer nachteiligen Veränderung der Höhe oder Volatilität von Wechselkursen. Währungsrisiken bestehen für alle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, deren Marktwerte auf eine Änderung von Wechselkursen reagieren.

Für die Bewertung der Marktrisiken verwenden der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und der Landeslebenshilfe V.V.a.G. die Standardformel nach Solvency II.

Die Marktrisiken setzten sich hinsichtlich ihrer Risikoexponierung im Berichtsjahr wie folgt zusammen:

Risikomodul	Kapitalanforderung in TEUR	Anteil
Zins	170.498	33%
Aktien	308.420	59%
Immobilien	4.590	1%
Spread	135.711	26%
Marktrisikokonzentration	6.938	1%
Währung	144.484	28%
Diversifikation	-247.364	-47%
Summe	523.277	

Die größten Risiken bestehen somit beim Aktienrisiko in Höhe von 308.420 TEUR, beim Zinsrisiko in Höhe von 170.498 TEUR, beim Spreadrisiko in Höhe von 135.711 TEUR und beim Währungsrisiko in Höhe von 144.484 TEUR.

Risikokonzentrationen

Die größte Risikokonzentration liegt im Bereich von weniger als 3 % der Summe der Vermögenswerte gemäß Solvency II-Bilanz. Durch planmäßige Fälligkeiten der Kapitalanlagen wird die Konzentration nach und nach abgebaut. Bei zwei weiteren Konzernen existieren Kapitalanlagen in Höhe von 2 % - 2,5 % der Summe der Vermögenswerte.

Risikominderungstechniken

Gemäß dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht darf lediglich in Vermögenswerte und Instrumente investiert werden, deren Risiken die Unternehmen angemessen erkennen, messen, überwachen, managen, steuern und berichten sowie bei der Beurteilung seines Gesamtsolvabilitätsbedarfs gemäß § 27 Abs. 2 Nr. 1 VAG angemessen berücksichtigen können. Hierzu gehört auch, dass sich die Unternehmen nicht ausschließlich auf die von Dritten bereitgestellten Informationen stützen.

Die wesentlichen Marktrisiken (u.a. Zinsrisiko, Aktienrisiko, Spreadrisiko, Währungsrisiko) sowie im Rahmen der geänderten Kapitalmarktstrategie zusätzliche Risiken (z.B. Immobilien) werden budgetiert und überwacht.

Die sorgfältige Auswahl der einzelnen Kapitalanlagen erfolgt im Rahmen der bestehenden Anlagerichtlinien. Für sie sind die Risiken aus der Zins- und Kursentwicklung an den Finanzmärkten von besonderer Bedeutung. Diese werden durch eine breite Mischung nach Anlagearten und eine ausgewogene Streuung nach Schuldnern mit hoher Bonität vermindert. Im Rahmen des Risikomanagements wird in regelmäßigen Abständen die Entwicklung der Bonität der Schuldner überwacht.

Risikosensitivität

Die wesentlichen Marktrisiken bestehen im Aktienrisiko, im Zinsrisiko, im Spreadrisiko und im Währungsrisiko. Zur Abbildung der Risikosensitivität dieser wurde eine Sensitivitätsanalyse durchgeführt.

In der Sensitivitätsanalyse wurde für die wesentlichen Risiken unterstellt:

- Aktienrisiko: Stress um 10 %-Punkte erhöht
- Zinsrisiko: Zinsanstieg von zusätzlich 100 Basispunkten
- Spreadrisiko: EU-Staatsanleihen werden ebenfalls gestresst
- Währungsrisiko: Stress um 50 % erhöht.

Die Auswirkungen sind in den nachfolgenden Tabellen dargestellt.

Risikomodul		Kapitalanforderung gem. Standardformel	Aktien		Zins	
			in TEUR	in TEUR	+ / -	in TEUR
Veränderung des Teilrisikos	Aktien	308.420	374.049	22%		
	Zins	170.498			268.057	57%
Veränderung Marktrisiko		523.277	580.656	11%	568.904	9%
Veränderung Basisrisiko		787.980	836.873	6%	826.770	5%
Veränderung Kapitalanforderung		105.737	116.115	10%	116.960	11%
Bedeckungsquote „Kerngruppe“		697%	635%		630%	
Bedeckungsquote „Gesamtgruppe“		570%	530%		527%	

Risikomodul		Kapitalanforderung gem. Standardformel	Spread		Währung	
			in TEUR	in TEUR	+ / -	in TEUR
Veränderung des Teilrisikos	Spread	135.711	144.750	6%		
	Währung	144.484			216.907	49%
Veränderung Marktrisiko		523.277	530.311	1%	567.816	9%
Veränderung Basisrisiko		787.980	793.912	1%	825.837	5%
Veränderung Kapitalanforderung		105.737	106.487	1%	109.923	4%
Bedeckungsquote „Kerngruppe“		697%	692%		671%	
Bedeckungsquote „Gesamtgruppe“		570%	567%		553%	

C.3. Kreditrisiko

Das Kreditrisiko (Ausfallrisiko) bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund von unerwarteten Ausfällen oder Verschlechterungen der Bonität von Gegenparteien und Schuldnern. Es bezieht sich auf risikomindernde Verträge und auf alle nicht im Spreadrisiko erfassten Kreditrisiken.

Risikoexponierung

Die Berechnung des Kreditrisikos erfolgt mit Hilfe der Standardformel nach Solvency II.

Die Kapitalanforderung für das Ausfallrisiko beträgt 215.988 TEUR. Dies entspricht einem Anteil von 27,4 % an der Basiskapitalanforderung

Risikokonzentrationen

Die Kapitalanforderung für das Kreditrisiko resultiert maßgeblich aus Liquidität in Fonds sowie aus Guthaben bei Hausbanken. Darüber hinaus bestehen keine weiteren Kreditrisikokonzentrationen.

Risikominderungstechniken

Die Kreditrisiken werden budgetiert. Außerdem werden zur Steuerung des Ausfallrisikos sämtliche Zahlungsströme aus dem versicherungstechnischen Geschäft, den Kapitalanlagen und der allgemeinen Verwaltung analysiert und laufend überwacht. Zur Risikovorsorge werden angemessene Wertberichtigungen auf den Forderungsbestand gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern vorgenommen.

Risikosensitivität

Aufgrund der untergeordneten Bedeutung des Kreditrisikos wurden im Berichtszeitraum keine Stresstests und Sensitivitätsanalysen durchgeführt.

C.4. Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass ein Unternehmen aufgrund mangelnder Fungibilität nicht oder nur unter erhöhten Kosten in der Lage ist, seinen finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen.

Risikoexponierung

Derzeit besteht kein Liquiditätsrisiko auf Gruppenebene.

Risikokonzentrationen

Im Liquiditätsrisiko wurde keine Risikokonzentration identifiziert.

Risikominderungstechniken

Dem Liquiditätsrisiko wird durch eine umfangreiche kurz- und langfristige Liquiditätsplanung begegnet. Darüber hinaus wird das Asset-Liability-Management stetig weiterentwickelt.

Zur Steuerung des Liquiditätsrisikos werden sämtliche Zahlungsströme aus dem versicherungstechnischen Geschäft, den Kapitalanlagen und der allgemeinen Verwaltung analysiert und laufend überwacht. Aufgrund des Geschäftsmodells und einer sorgfältigen Liquiditätsplanung unterliegen der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und der Landeslebenshilfe V.V.a.G. keinem nennenswerten Liquiditätsrisiko.

Risikosensitivität

Die Angemessenheit der vorhandenen Kennzahlen wird mittels regelmäßiger Stress-tests geprüft.

Erwarteter Gewinn aus künftigen Prämien:

Der „bei künftigen Prämien einkalkulierte erwartete Gewinn (EPIFP)“ zum Stichtag 31.12.2021 beträgt für die Kerngruppe 97.270 TEUR.

C.5. Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko definiert das Risiko von Verlusten, das aus der Unzugänglichkeit oder dem Versagen von Menschen, internen Prozessen oder Systemen sowie aus externen Vorfällen oder Rechtsrisiken resultiert. Reputationsrisiken und Risiken aus strategischen Entscheidungen fallen nicht unter das operationelle Risiko.

Risikoexponierung

Die Kapitalanforderung für das operationelle Risiko beträgt 35.764 TEUR. Dies entspricht einem Anteil von 34% der Kapitalanforderung der Kerngruppe.

Risikokonzentrationen

Auf Gruppenebene wird das operationelle Risiko maßgeblich durch den Landeskrankenhilfe V.V.a.G. bestimmt.

Risikominderungstechniken

Im Rahmen der Geschäftstätigkeit wird unter anderem mit dem versicherungstechnischen Risiko ein bewusstes und steuerbares Risiko eingegangen. Das operationelle Risiko hingegen ist ein grundlegender Bestandteil der Geschäftstätigkeit selbst, der mit dem Ziel Risikovermeidung oder -reduzierung aktiv und unter ökonomischen Gesichtspunkten zu managen und in die Geschäftsplanungen einzubeziehen ist. In diesem Zusammenhang wird hier auf das allgemeine unternehmerische Risikomanagementsystem verwiesen.

Bzgl. der Bewertung wird im aufsichtsrechtlichen Solvenzkapital das operationelle Risiko gemäß den Vorschriften nach EIOPA für Standardformelanwender ermittelt.

Ein wesentlicher Bestandteil, um möglichen operationellen Risiken durch Veränderungen in der Ablauf- und Aufbauorganisation zu begegnen, sind Schulungen, Weiterbildungen, das Erstellen von Dokumenten und Prozessbeschreibungen sowie das Einführen von wirksamen Kontrollen im Prozess.

Risikosensitivität

Risikosensitivitäten wurden bisher im Rahmen operationeller Risiken nicht betrachtet.

C.6. Andere wesentliche Risiken

Andere wesentliche Risiken sind das strategische Risiko, das Reputationsrisiko, Emerging Risks und das Nachhaltigkeitsrisiko. Zudem wird das Konzentrationsrisiko auf Gruppenebene separat betrachtet.

Das **Konzentrationsrisiko** bezeichnet das Risiko, das sich dadurch ergibt, dass ein Unternehmen einzelne Risiken oder stark korrelierte Risiken einget, die ein bedeutendes Schaden- oder Ausfallpotenzial haben.

Risikoexponierung

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und der Landeslebenshilfe V.V.a.G. verfügen über einen sehr stark diversifizierten Versicherten- und Kapitalanlagebestand.

Risikokonzentrationen

Aufgrund der Größenverhältnisse der Unternehmen hat der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. einen maßgeblichen Einfluss auf Gruppenebene.

Risikominderungstechniken

Die Unternehmen der Kerngruppe achten auf einen möglichst sehr stark diversifizierten Versicherten- und Kapitalanlagebestand.

Risikosensitivität

Risikosensitivitäten wurden im Rahmen des Konzentrationsrisikos nicht betrachtet.

Das strategische Risiko ist das Risiko, das sich aus strategischen Geschäftsentscheidungen ergibt. Zu dem strategischen Risiko zählt auch das Risiko, welches sich daraus ergibt, dass Geschäftsentscheidungen nicht einem geänderten Wirtschaftsumfeld angepasst werden.

Risikoexponierung

Das strategische Risiko tritt in der Regel im Zusammenhang mit anderen Risiken auf.

Strategische Ziele auf Gruppenebene wurden im Berichtszeitraum nicht definiert. Somit entfällt das strategische Risiko auf Gruppenebene.

Risikokonzentrationen

Es wurden keine Konzentrationen von strategischen Risiken identifiziert.

Risikominderungstechniken

Da das strategische Risiko auf Gruppenebene entfällt, sind keine Risikominderungstechniken auf Gruppenebene vorhanden.

Risikosensitivität

Risikosensitivitäten wurden im Rahmen des strategischen Risikos nicht betrachtet.

Das **Reputationsrisiko** ist das Risiko, das sich aus einer möglichen Beschädigung des Rufes eines Unternehmens infolge einer negativen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit (z. B. bei Kunden, Geschäftspartnern, Behörden) ergibt.

Risikoexponierung

Ebenso wie das strategische Risiko tritt das Reputationsrisiko in der Regel im Zusammenhang mit anderen Risiken auf, beispielsweise beim Stornorisiko.

Risikokonzentrationen

Die Entwicklung des Landeslebenshilfe V.V.a.G. wird aufgrund der Entwicklungen in der Lebensversicherungsbranche eng beobachtet, da sich hier Reputationsrisiken ergeben könnten.

Risikominderungstechniken

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und der Landeslebenshilfe V.V.a.G. verfolgen laufend die unternehmens- und branchenbezogenen Berichterstattungen in den Medien, um im Rahmen des unternehmerischen Risikomanagementsystems darauf reagieren zu können. Weiterhin verfolgen die Unternehmen in ihrer Kommunikation u.a. das Ziel, Verständnis für das Agieren des Versicherers zu wecken und langfristig Vertrauen aufzubauen.

Das Reputationsrisiko ist in der Regel ein Risiko, das im Zusammenhang mit anderen Risiken auftritt. So kann sich ein Reputationsschaden unter anderem auf das Neugeschäft und die Stornoquoten und damit auf die Bestandsentwicklung auswirken. Daher werden insbesondere die Neugeschäftsentwicklung und das Stornorisiko überwacht.

Zudem wird das Reputationsrisiko durch eine kontinuierliche Optimierung der Geschäftsprozesse und Qualifikation der Mitarbeiter begrenzt.

Dem Beschwerdemanagement wird ein hoher Stellenwert beigemessen. Es wird eine Beschwerdeanalyse vorgenommen, um zu gewährleisten, dass wiederholt auftretende oder systematische Probleme sowie potentielle rechtliche oder operationelle Risiken festgestellt und behoben werden. Intern werden für jedes Quartal ein unterjähriger sowie ein Jahres-Gesamtbericht erstellt, um zeitnah Entwicklungen zu verfolgen und entsprechende Erkenntnisgewinne und etwaige Maßnahmen daraus abzuleiten. Jährlich erfolgt der an die BaFin zu erstattende Beschwerdebericht.

Risikosensitivität

Risikosensitivitäten wurden im Rahmen des Reputationsrisikos nicht betrachtet.

Bei **Emerging Risks** handelt es sich um neuartige oder für die Zukunft absehbare Risiken, welche über ein noch unbekanntes Gefährdungspotenzial verfügen und deren Auswirkungen sich nur schwer beurteilen lassen.

Risikoexponierung

Die private Krankenversicherung (PKV) befindet sich insgesamt in einem schwierigen Umfeld. Aufgrund dessen ergeben sich Rückschlüsse auf für den Landeskrankenhilfe V.V.a.G. relevante Emerging Risks:

- Politische Änderungen können zu Einschnitten im Geschäftsmodell der PKV führen.
- Änderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen, sowohl auf nationaler, als auch auf europäischer Ebene, fordern einen hohen Einsatz von Ressourcen.
- Durch die steigende Anzahl böswilliger Cyberaktivitäten stellen Cyber-Risiken eine große Herausforderung dar.

Für den Landeslebenshilfe V.V.a.G. ergeben sich folgende Rückschlüsse auf relevante Emerging Risks:

- Versicherer sind auf riskantere Kapitalanlagen angewiesen, um den Rechnungszins zu erwirtschaften bzw. den Aufbau einer Zinszusatzreserve zu finanzieren.
- Durch die steigende Anzahl böswilliger Cyberaktivitäten stellen Cyber-Risiken eine große Herausforderung dar.
- Änderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen, sowohl auf nationaler, als auch auf europäischer Ebene fordern einen hohen Einsatz von Ressourcen.

Risikokonzentrationen

Für den Landeskrankenhilfe V.V.a.G. wurde entsprechend der Risikoexponierung eine Konzentration und hohe Relevanz folgender Emerging Risks festgestellt, deren erwarteter Schaden als hoch eingeschätzt wird und welche kurzfristig eintreten könnten:

- Regulatorik: Hierzu zählen sowohl die vermehrten Änderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen innerhalb der letzten Jahre als auch politische Änderungen.
- Cyber-Risiken: IT-Risiken stellen schon jetzt einen wesentlichen Anteil der operationellen Risiken des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. dar. Nicht nur die Anzahl, sondern auch die Komplexität von Cyberattacken nimmt zu und ist deshalb weiter zu beobachten.

Für den Landeslebenshilfe V.V.a.G. wurde entsprechend der Risikoexponierung eine Konzentration und hohe Relevanz folgender Emerging Risks festgestellt, deren erwarteter Schaden als hoch eingeschätzt wird und welche kurzfristig eintreten könnten:

- Monetäre Politik, Verschuldungsniveau: Kapitalanlagen mit höchster Bonität und auskömmlicher Rendite stehen aktuell nicht mehr zur Verfügung. Hauptgrund hierfür ist weiterhin die Politik der Europäischen Zentralbank (EZB) mit den verschiedenen Kaufprogrammen für Renten, die die Finanzierungsbedingungen (Zins) für Unternehmen und Staaten niedrig halten sollen. Die zukünftige Finanzierung der Zinszusatzreserve in Verbindung mit dem weiterhin niedrigen Zinsniveau für die nächsten Jahre stellt die größte Risikokonzentration dar und kann die künftige Geschäftstätigkeit der deutschen Lebensversicherungsunternehmen nicht unwesentlich beeinflussen.

- **Cyber-Risiken:** IT-Risiken stellen schon jetzt einen wesentlichen Anteil der operationellen Risiken des Landeslebenshilfe V.V.a.G. dar. Nicht nur die Anzahl, sondern auch die Komplexität von Cyberattacken nimmt zu und ist deshalb weiter zu beobachten.
- **Regulierung:** Die vermehrten Änderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen innerhalb der letzten Jahre erschweren das Geschäft der klassischen Lebensversicherung.

Risikominderungstechniken

Zur Identifizierung und Analyse der relevanten Emerging Risks findet jährlich ein Emerging Risk Prozess statt. Mithilfe dieses Prozesses werden potenzielle Emerging Risks von Experten aus jedem Unternehmensbereich im Hinblick auf einen möglichen Zeithorizont, die Höhe des möglichen Schadens und die Relevanz für den Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und den Landeslebenshilfe V.V.a.G. beurteilt. Dadurch wird eine adäquate Risikoeinschätzung sichergestellt.

Darüber hinaus findet eine dauernde Beobachtung der internen und externen Rahmenbedingungen statt, um hierauf frühzeitig reagieren zu können.

Zusätzlich werden Risikominderungsmaßnahmen, insbesondere im Hinblick auf die festgestellten Risikokonzentrationen, durchgeführt, um einen angemessenen Umgang mit den festgestellten Risikokonzentrationen zu gewährleisten.

Risikosensitivität

Risikosensitivitäten wurden im Rahmen der Emerging Risks nicht betrachtet.

Nachhaltigkeitsrisiken sind Ereignisse oder Bedingungen aus den Bereichen Umwelt, Soziales oder Unternehmensführung, deren Eintreten tatsächlich oder potenziell negative Auswirkungen auf die Vermögens- Finanz- und Ertragslage sowie auf die Reputation eines Unternehmens haben können.

Risikoexponierung

Nachhaltigkeitsrisiken treten in der Regel im Zusammenhang mit anderen Risiken auf.

Gemäß Verordnung (EU) 2019/2088 gibt der Landeslebenshilfe V.V.a.G. Folgendes an:

Der Landeslebenshilfe V.V.a.G. verfolgt die Strategie, bei ihren Tätigkeiten (insbesondere bei ihren Investitionsentscheidungsprozessen und ihren Versicherungsberatungstätigkeiten) und im Rahmen ihrer Vergütungspolitik Nachhaltigkeitsaspekte in angemessener Art und Weise einzubeziehen, wenn und soweit durch ihre Tätigkeiten oder durch die Struktur ihrer Vergütungspolitik in nicht unerheblicher Weise Nachhaltigkeitsrisiken begründet werden. Dies ist zurzeit nicht der Fall.

Aufgrund der aktuellen Struktur der Vergütungspolitik (die insbesondere kaum variable Vergütungselemente aufweist) werden Nachhaltigkeitsrisiken im Rahmen der Vergütungspolitik zurzeit nicht gesondert behandelt. Dies steht im Einklang mit den zuvor beschriebenen Strategien zur Einbeziehung von Nachhaltigkeitsrisiken.

Der Landeslebenshilfe V.V.a.G. berücksichtigt als Finanzmarktteilnehmer zurzeit keine nachteiligen Auswirkungen von Investitionsentscheidungen auf Nachhaltigkeitsfaktoren und als Finanzberater erfolgt dies auch nicht im Rahmen ihrer Versicherungsberatung. Eine Berücksichtigung soll im Einklang mit den Strategien erst dann erfolgen, wenn und soweit durch die Tätigkeiten oder Strukturen des Landeslebenshilfe V.V.a.G. solche nachteiligen Auswirkungen in nicht unerheblicher Weise begründet werden. Angesichts der aktuellen Tätigkeiten und Strukturen, insbesondere der sicherheitsorientierten Struktur der Kapitalanlage und des nicht mehr aktiv betriebenen Neugeschäfts, ist dies zurzeit nicht der Fall.

Risikokonzentrationen

Es wurden keine Konzentrationen von Nachhaltigkeitsrisiken identifiziert, denen der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. oder der Landeslebenshilfe V.V.a.G. ausgesetzt sind.

Risikominderungstechniken

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und der Landeslebenshilfe V.V.a.G. betrachten Nachhaltigkeitsrisiken als Bestandteil der bereits aufgeführten Risiken. Die jeweiligen Risikominderungstechniken berücksichtigen dementsprechend auch das mögliche Eintreten von Nachhaltigkeitsrisiken.

Risikosensitivität

Risikosensitivitäten wurden im Rahmen des Nachhaltigkeitsrisikos nicht betrachtet.

C.7. Sonstige Angaben

Alle wesentlichen Informationen zum Risikoprofil wurden bereits aufgeführt. Somit sind an dieser Stelle keine weiteren Informationen zu nennen.

D. Bewertung für Solvabilitätszwecke

D.1. Vermögenswerte

Die Vermögenswerte sind im Folgenden und im Anhang dargestellt.

Vermögenswerte	Solvency II in TEUR	HGB LKH* in TEUR	HGB LLH* in TEUR	Differenz in TEUR
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(2)-(3)-(4)
Immaterielle Vermögenswerte	0	851	13	-864
Latente Steueransprüche	0	0	0	0
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	0	0	0	0
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	13.601	4.446	0	9.155
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	9.030.450	8.284.154	155.557	590.739
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	9.635	5.663	273	3.699
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	130.326	98.071	180	32.075
Aktien	27.500	7.293	271	19.936
Aktien – notiert	1.732	0	271	1.461
Aktien – nicht notiert	25.768	7.293	0	18.475
Anleihen	4.094.014	3.667.517	88.047	338.450
Staatsanleihen	553.800	483.223	10.000	60.577
Unternehmensanleihen	3.534.214	3.178.293	78.047	277.874
Strukturierte Schuldtitel	6000	6000	0	0
Besicherte Wertpapiere	0	0	0	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	4.768.974	4.505.610	66.786	196.578
Derivate	0	0	0	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	0	0	0	0
Sonstige Anlagen	0	0	0	0
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	0	0	0	0
Darlehen und Hypotheken	179.063	168.120	35	10.908
Policendarlehen	35	0	35	0
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	0	0	0	0
Sonstige Darlehen und Hypotheken	179.028	168.120	0	10.908
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	3.490	0	3.659	-169
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	3.490	0	3.659	-169
Nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherungen	34	0	34	0
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	3.456	0	3.624	-168

Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	0	0	0	0
Depotforderungen	0	0	0	0
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	4.176	4.059	134	-17
Forderungen gegenüber Rückversicherern	0	0	0	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	4.506	4.788	30	-312
Eigene Anteile (direkt gehalten)	0	0	0	0
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	0	0	0	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	28.771	26.623	2.149	-1
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	629	40.790	741	-40.902
Vermögenswerte insgesamt	9.264.686	8.533.831	162.318	568.537
Gruppenspezifische Aspekte				
Nichtberücksichtigung der Beteiligung und nachrangiger Anleihen an M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG, Hamburg				
Nichtberücksichtigung von Abrechnungsforderungen		-313		313
Differenz Gesamt				568.850

*) HGB-Werte existieren nur für die einzelnen Versicherungsunternehmen

LKH = Landeskrankenhilfe V.V.a.G., LLH = Landeslebenshilfe V.V.a.G.

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Beschreibung der Bewertungsgrundlagen, Methoden und Hauptannahmen

Für jede wesentliche Gruppe von Vermögenswerten werden nachfolgend die für die Bewertung für Solvabilitätszwecke verwendeten Grundlagen, Methoden und Hauptannahmen beschrieben. Zusätzlich werden die wesentlichen Unterschiede zwischen den für die Bewertung für Solvabilitätszwecke und den für die Bewertung nach dem Handelsrecht verwendeten Grundlagen, Methoden und Hauptannahmen erläutert.

Durch die strukturellen Unterschiede in der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen ergeben sich zwangsläufig Unterschiede zwischen den HGB- und den Solvency II-Werten. Die versicherungstechnischen Annahmen basieren in der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellung nach HGB auf den vertraglich festgelegten Rechnungsgrundlagen erster Ordnung, die dem Vorsichtsprinzip nach HGB entsprechen. Bei der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Solvency II werden jeweils Rechnungsgrundlagen zweiter Ordnung ohne Sicherheitszuschläge verwendet, die realistische Annahmen für die Zukunft widerspiegeln. Ein weiterer wesentlicher Punkt, der zu den Bewertungsdifferenzen führt, sind die einfließenden Zinsannahmen. Während die Bewertung nach HGB mit dem festgelegten Rechnungszins erfolgt, basiert die Bewertung nach Solvency II auf einer angepassten risikolosen Zinskurve zum Bewertungsstichtag.

Immaterielle Vermögenswerte

Diese Position enthält ausschließlich gegen Entgelt erworbene Software.

Unter Solvency II werden nur immaterielle Vermögenswerte angesetzt, die einzeln veräußert werden können. Zusätzlich muss nachgewiesen werden, dass für diese ein Preis an aktiven Märkten für ähnliche Vermögenswerte vorliegt. Anderenfalls sind immaterielle Vermögenswerte nicht anzusetzen. Unter Solvency II wurden keine immateriellen Vermögenswerte angesetzt.

Die Bewertung der entgeltlich erworbenen immateriellen Vermögensgegenstände erfolgt nach HGB zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten unter Berücksichtigung von planmäßigen linearen Abschreibungen und von Sonderabschreibungen.

Der Differenzbetrag zwischen Aufsichtsrecht und Handelsrecht entsteht aufgrund des unterschiedlichen Ansatzes.

Latente Steueransprüche

Etwaige Steueransprüche werden mit etwaigen Steuerschulden saldiert. Unter Solvency II entstehen aus den Umbewertungseffekten zwischen Steuerbilanz und Solvenzbilanz saldiert latente Steuerschulden. Eine Erläuterung hierzu findet sich unter D.3.

In der Handelsbilanz wurde auf die Bildung eines Steuerabgrenzungspostens gemäß § 274 Abs. 1 Satz 2 HGB (latente Steueransprüche) verzichtet.

Sachanlagen für den Eigenbedarf und Immobilien (außer zur Eigennutzung)

In diesen beiden Positionen werden eigen- und fremdgenutzte Immobilien und Grundstücke ausgewiesen.

Für Solvenzzwecke werden die Zeitwerte der Grundstücke mittels des Ertragswertverfahrens bestimmt. Für selbstgenutzte Grundstücke bildet eine geschätzte marktüblich erzielbare Vergleichsmiete die Basis für die Zeitwertermittlung.

Nach Handelsrecht wird der Grundbesitz mit den um die steuerlich zulässigen Abschreibungen verminderten Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten bewertet.

Der Unterschiedsbetrag entsteht durch die Verwendung unterschiedlicher Bewertungsansätze.

Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen

Die Position enthält Anlagen bei der Protektor Lebensversicherung AG. Hier wurde für die Bewertung für Solvency II-Zwecke zum einen der jährlich mitgeteilte Anteilswert und zum anderen der Wert aus der HGB-Rechnungslegung übernommen, da eine Bewertung dieses Vermögenswertes nach internationalen Rechnungslegungsstandards mit Kosten verbunden ist, die, gemessen an den Verwaltungsaufwendungen, unverhältnismäßig wären.

Für die Beteiligung an der M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG erfolgte die Ermittlung der Zeitwerte nach dem Ertragswertverfahren. Für zwei weitere Beteiligungen erfolgte die Zeitwertermittlung zum einen auf Grundlage eines Wertgutachtens, zum anderen mit dem anteiligen Wert aus der Summe der Fair-Values der in der Beteiligung enthaltenen Gesellschaften. Für die illiquiden Sondervermögen und Investment-KGs wurde als Zeitwerte der aktuellste von der jeweiligen KVG ermittelte Fair-Value angesetzt.

Nach HGB werden die Beteiligungen mit den Anschaffungskosten bewertet. Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem Wert des HGB-Jahresabschlusses erklärt sich aus den unterschiedlichen Bewertungsverfahren, vor allem den stillen Reserven, die unter Solvency II berücksichtigt werden.

Aktien

Für die Solvenzbilanz erfolgt die Bewertung der Aktien zu Marktkursen.

Unter HGB werden Aktien nach den für das Umlaufvermögen geltenden Vorschriften bewertet, sofern sie nicht entsprechend vorliegender Beschlüsse dauerhaft dem Geschäftsbetrieb dienen sollen und deshalb gemäß § 341b HGB dem Anlagevermögen zugeordnet wurden. Im letzteren Fall wurden sie nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften, gegebenenfalls vermindert um Abschreibungen nach § 253 Abs. 3 HGB bzw. erhöht um Zuschreibungen nach § 253 Abs. 5 HGB, bewertet.

Nach dem Handelsrecht werden Aktien, abhängig von ihrer Art und der Anlagestrategie (Haltedauer), entweder nach dem strengen oder dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet und mit den fortgeführten Anschaffungskosten oder mit dem niedrigeren Marktwert beziehungsweise einem niedrigeren langfristig beizulegenden Wert angesetzt.

Der Unterschied zwischen Solvency-II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses resultiert aus den stillen Reserven/Lasten, welche aus den unterschiedlichen Ansätzen nach Solvency II und nach HGB entstehen.

Staatsanleihen/Unternehmensanleihen

Anleihen werden nach Handelsrecht, abhängig von ihrer Art und der Anlagestrategie (Haltedauer), entweder nach dem strengen oder dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet und mit den fortgeführten Anschaffungskosten oder mit dem niedrigeren Marktwert beziehungsweise einem niedrigeren langfristig beizulegenden Wert angesetzt.

In der Solvenzbilanz erfolgt bei börsennotierten Schuldverschreibungen die Bewertung zu Marktkursen. Etwaige Stückzinsen sind hierin enthalten. Die Bewertung der nicht notierten Wertpapiere erfolgt durch Ermittlung des Barwertes zum Bewertungszeitpunkt. Bei der Barwertermittlung wird der zukünftige Zahlungsstrom abgezinst. Als Zinssätze wurden dabei eine von Reuters-Refinitiv bereitgestellten EUR SWAP Kurve zum Bewertungsstichtag unter Berücksichtigung von einem von Reuters-Refinitiv

bereitgestellten Rating und Laufzeit abhängigen Credit Spreads (Zinsaufschlägen) verwendet: Etwaige Stückzinsen sind hierin enthalten.

Nach HGB werden Schuldscheinforderungen und Darlehen mit den Anschaffungskosten abzüglich zwischenzeitlich erfolgter Tilgungen bewertet. Ein Disagio wird bei Fälligkeit vereinnahmt.

Der Unterschiedsbetrag zwischen beiden Ansätzen liegt insgesamt bei 348.847 TEUR. Haupttreiber für den Marktpreis ist das derzeit niedrige Zinsniveau, welches sich marktwerterhöhend auf die einzelnen Titel auswirkt. Die Marktwerte liegen folglich in der Regel über den entsprechenden fortgeführten Anschaffungskosten, die nach dem Handelsrecht als Wertobergrenze angesetzt werden.

Organismen für gemeinsame Anlagen (Investmentfonds)

In der Solvenzbilanz erfolgt die Bewertung der Anteile, die rückgabefähig sind, zu dem von der Kapitalverwaltungsgesellschaft übermittelten Rücknahmepreisen, ansonsten zum anteiligen NAV des Investmentfonds.

Die Differenz zwischen Solvency II und HGB resultiert aus der Tatsache, dass die Organismen für gemeinsame Anlagen im Jahresabschluss abweichend zur Solvabilitätsübersicht nicht zu Marktwerten, sondern gemäß den jeweiligen HGB-Vorschriften zu Anschaffungskosten bilanziert und grundsätzlich unter Berücksichtigung des Niederstwertprinzips bewertet werden.

Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten

Die Bewertung der Festgelder erfolgt durch Ermittlung des Barwertes zum Bewertungszeitpunkt. Bei der Barwertermittlung wird der zukünftige Zahlungsstrom abgezinst. Als Zinssätze wurden dabei eine von Reuters-Refinitiv bereitgestellten EUR SWAP Kurve zum Bewertungsstichtag unter Berücksichtigung von einem von Reuters-Refinitiv bereitgestellten Rating und Laufzeit abhängigen Credit Spreads (Zinsaufschlägen) verwendet.

Im Jahresabschluss werden Einlagen mit dem Nennwert bewertet.

Eine Differenz resultiert aus den unterschiedlichen Bewertungsansätzen.

Sonstige Darlehen und Hypotheken

In der Solvabilitätsübersicht erfolgt die Bewertung der sonstigen Darlehen und Hypotheken durch Ermittlung des Barwertes zum Bewertungszeitpunkt. Bei der Barwertermittlung wird der zukünftige Zahlungsstrom abgezinst. Als Zinssätze wurden dabei eine von Reuters-Refinitiv bereitgestellten EUR SWAP Kurve zum Bewertungsstichtag unter Berücksichtigung von einem von Reuters-Refinitiv bereitgestellten Rating und Laufzeit abhängigen Credit Spreads (Zinsaufschlägen) verwendet.

Für den Jahresabschluss basiert die Bewertung der Hypotheken und Grundschulden auf der Effektivzinsmethode; es werden die Anschaffungskosten abzüglich zwischenzeitlich erfolgter Tilgungen angesetzt.

Policendarlehen

Diese Position enthält Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine (Policendarlehen) an Versicherungsnehmer.

Für die Bewertung für Solvency II-Zwecke wurde der Wert aus der HGB-Rechnungslegung übernommen, da mögliche Bewertungsunterschiede in Anbetracht der Höhe der Positionen als nicht materiell erachtet werden.

Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

Die einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen stammen vollumfänglich aus traditionellen Rückversicherungsverträgen.

Unter Solvency II setzen sich die einforderbaren Beträge aus dem Wert der durch ein Bardepot abgesicherten Forderungen sowie dem Saldo des zukünftigen Cashflows der wahrscheinlichkeitsgewichteten Beiträge und Leistungen zusammen.

Unter HGB wird der in der Bruttoreückstellung enthaltene Betrag ausgewiesen.

Aufgrund der Umbewertung zwischen HGB und Solvency II entsteht eine Bewertungsdifferenz.

Forderungen

Hierbei handelt es sich im Wesentlichen um Beitragsforderungen, Forderungen aus Kapitalanlagengeschäften mit Zahlungszeitpunkt im Folgejahr, im Voraus gezahlte Vermittlungsprovisionen und Forderungen gegenüber dem Finanzamt.

Sowohl unter Solvency II als auch HGB wurde bei Beitragsforderungen bzw. im Voraus gezahlten Vermittlungsprovisionen eine Wertberichtigung in Abhängigkeit der Anzahl der rückständigen Beitragsmonate aufgrund tatsächlicher Beobachtungswerte berücksichtigt. Die Forderungen gegenüber dem Finanzamt sind zum Nennwert ausgewiesen.

Die Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Vermittlern betreffen die um eine Pauschalwertberichtigung verminderten fälligen Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern sowie den Saldo aus dem laufenden Abrechnungsverkehr mit Versicherungsvermittlern. Sowohl unter Solvency II als auch HGB berücksichtigt die Pauschalwertberichtigung der fälligen Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern das Kontrahentenrisiko und wurde auf der Basis von Erfahrungssätzen der Uneinbringlichkeit aus Vorjahren gebildet.

Die Forderungen (Handel, nicht Versicherung) umfassen im Wesentlichen Forderungen aus Kapitalanlagengeschäften mit Zahlungszeitpunkt im Folgejahr sowie Forderungen gegenüber Steuerbehörden. Die Bewertung erfolgt sowohl unter Solvency II als auch HGB zu Nominalwerten.

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Es handelt sich um Guthaben bei Kreditinstituten sowie um Kassen- und Freistemplerbestände. Sie sind unter angemessener Berücksichtigung von Ausfallrisiko und Diskontierung mit ihrem erwarteten Erfüllungsbetrag ausgewiesen. Im Jahresabschluss nach HGB werden die Einlagen bei Kreditinstituten mit dem Nennbetrag bewertet.

Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte

Hierbei handelt es sich im Wesentlichen um Rechnungsabgrenzungsposten aus Wartungsverträgen. Sie sind zum Nennwert ausgewiesen.

Unter HGB werden zusätzlich Rechnungsabgrenzungsposten aus abgegrenzten Zinsen und Mieten angegeben. Unter Solvency II sind diese Werte in den Zeitwerten der jeweiligen Vermögensgegenstände enthalten.

Wesentliche Unterschiede bei der Bewertung auf Gruppenebene und Einzelunternehmensebene nach Solvency II:

Die Differenz bei der Betrachtung der Vermögenswerte zwischen Gruppe und der Summe der Einzelunternehmen von insgesamt 19.432 TEUR erwächst maßgeblich aus der Position „Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen“ (31.424 TEUR) abzüglich „Unternehmensanleihen“ (11.679 TEUR).

Auf Gruppenebene werden die Anteile des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. an der M.M. Warburg & CO Hypothekenbank AG sowie der Nachrangdarlehen bei der Kerngruppe nicht berücksichtigt. Dafür wird unter „Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen“ die M.M. Warburg & CO Hypothekenbank AG in Höhe der anrechenbaren sektoralen Eigenmittel berücksichtigt.

D.2. Versicherungstechnische Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind im Folgenden auf Gruppenebene mit ihren Werten nach Solvency II und für die Einzelunternehmen mit ihren HGB-Werten aufgeführt.

Verbindlichkeiten- versicherungstechnische Rückstellungen	Solvency II in TEUR	HGB LKH* in TEUR	HGB LLH* in TEUR	Differenz in TEUR
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(2)-(3)-(4)
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	1.182	178	0	1.004
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	1.182	178	0	1004
Bester Schätzwert	178	x	x	x
Risikomarge	1.004	x	x	x
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	8.099.913	8.021.948	129.868	-51.903
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	7.982.492	8.021.948	162	-39.618
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet		x	x	x
Bester Schätzwert	7.780.181	x	x	x
Risikomarge	202.311	x	x	x
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	117.421	0	129.706	-12.285
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet		x	x	x
Bester Schätzwert	117.421	x	x	x
Risikomarge	0	x	x	x
Versicherungstechnische Rückstellungen insgesamt	8.101.095	8.022.126	129.868	-50.899

*) HGB-Werte existieren nur für die einzelnen Versicherungsunternehmen

LKH = Landeskrankenhilfe V.V.a.G., LLH = Landeslebenshilfe V.V.a.G.

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung

Dem Geschäftsfeld Kranken nach Art der Nichtlebensversicherung werden die nach Art der Schadenversicherung kalkulierten Tarife zugeordnet. Dies sind die Auslandsreisekrankenversicherungen; ihr Anteil liegt bei unter 1 % gemessen an den Beitragseinnahmen.

Die Prämienrückstellung bzw. Schadenrückstellung für Tarife aus dem Geschäftsfeld Kranken nach Art der Nichtlebensversicherung entspricht den HGB-Buchwerten der

Beitragsüberträge bzw. der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle dieser Tarife. Der Ansatz, diese Verpflichtungen mit ihrem HGB-Bilanzwert anzusetzen, ist im Sinne der Proportionalität angemessen. Für die Schadenrückstellung entspricht dieses Vorgehen dem Vorschlag des PKV-Verbandes.

Die Risikomarge wird, wie im nachfolgenden Abschnitt zum Geschäftsfeld Kranken nach Art der Lebensversicherung beschrieben, auch für Tarife aus dem Geschäftsfeld Kranken nach Art der Nichtlebensversicherung berechnet und entsprechend dem Verhältnis der Eigenmittelanforderungen auf die Geschäftsfelder aufgeteilt.

Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)

Hier wird nur der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. betrachtet, da der Anteil des Landeslebenshilfe V.V.a.G. mit der Berufsunfähigkeitszusatzversicherung unterhalb 0,1% liegt.

Die Berechnung des besten Schätzwertes erfolgt auf der Grundlage aktueller Informationen sowie realistischer Annahmen und stützt sich auf angemessene, anwendbare und einschlägige versicherungsmathematische und statistische Methoden. Bei den verwendeten Cashflow-Projektionen werden alle ein- und ausgehenden Zahlungsströme berücksichtigt, die zur Abrechnung der Versicherungsverpflichtungen während ihrer Laufzeit benötigt werden. Die Zahlungsströme werden auf Basis von Rechnungsgrundlagen 1. Ordnung hergeleitet. Für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen werden – insbesondere im Hinblick auf eine realitätsnahe Bewertung von Überschüssen – realitätsgerechte Rechnungsgrundlagen 2. Ordnung verwendet. Die Modellierung der Kapitalanlagen erfolgt deterministisch. Nach Art. 60 DVO (Vereinfachte Berechnung des besten Schätzwerts für Versicherungsverpflichtungen mit Prämienanpassungsmechanismus) heben sich Beitragsanpassungen und Kostensteigerungen (Kosteninflation) auf und werden nicht eingerechnet. Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. verwendet für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen das vom PKV-Verband entwickelte INBV (Inflationsneutrales Bewertungsverfahren).

Durch die Verwendung eines Standardverfahrens, des INBV, und dadurch, dass Annahmen über die Zukunft zu treffen sind, ist das Ergebnis zwangsläufig mit einer gewissen Unsicherheit behaftet. Da das Verfahren konservativ ausgestaltet ist, wird der tatsächliche Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen jedoch nicht unterschätzt.

Übergangsmaßnahmen oder eine Volatilitätsanpassung wurden nicht berücksichtigt. Mit der Risikomarge wird berücksichtigt, dass der Marktwert der versicherungstechnischen Rückstellungen dem Betrag entspricht, den die Versicherungsunternehmen fordern würden, um die Versicherungsverpflichtungen übernehmen und erfüllen zu können. Die Risikomarge wird anhand der Kosten für die Bereitstellung des Betrags an anrechnungsfähigen Eigenmitteln berechnet, der der Solvenzkapitalanforderung zu entsprechen hat, die sich aus den Versicherungsverpflichtungen während ihrer Laufzeit ergibt. Zur Ermittlung der Risikomarge wird unterstellt, dass sich die Kapitalanforderungen für jedes Jahr proportional zu den zugehörigen besten

Schätzwerten verhalten. Die so ermittelten in die Zukunft projizierten Kapitalanforderungen wurden mit der maßgeblichen Zinsstrukturkurve diskontiert und addiert und schließlich mit dem Kapitalkostenfaktor von 6 % multipliziert.

Im Gegensatz zu Solvency II erfolgt die Bewertung unter HGB nach dem Vorsichtsprinzip. Die verwendeten biometrischen Annahmen sind mit Sicherheiten versehen. Die Diskontierung erfolgt in Abhängigkeit von der Beobachtungseinheit mit dem jeweiligen Rechnungszins. Solvency II dagegen verlangt eine ökonomische Bewertung. Die verwendeten Annahmen enthalten entsprechend keine Sicherheiten und die Diskontierung erfolgt mit einer stichtagsabhängigen Zinsstrukturkurve. Der Unterschiedsbetrag zwischen beiden Ansätzen liegt bei - 39.619 TEUR.

Im Gegensatz zur Bewertung gemäß HGB wird zusätzlich die oben beschriebene Risikomarge berücksichtigt. Allen Berechnungen werden realistische Annahmen zugrunde gelegt, während für den HGB-Ansatz die Rechnungsgrundlagen gemäß der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung mit ausreichenden Sicherheiten zu versehen sind. Die Abzinsung der Zahlungsströme erfolgt mit der maßgeblichen risikolosen Zinskurve anstatt – wie unter HGB vorgesehen – mit dem jeweiligen Rechnungszins.

Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung

Unter Solvency II werden für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen der beste Schätzwert und die Risikomarge angesetzt.

Die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen erfolgt bei dem Landeslebenshilfe V.V.a.G. im Wesentlichen mit Hilfe des Branchensimulationsmodells (BSM) in der Version 4.0. Der beste Schätzwert bestimmt sich dabei als erwarteter Barwert zukünftiger Zahlungsströme aus den Versicherungs- und Rückversicherungsverträgen unter Verwendung der maßgeblichen risikofreien Zinsstrukturkurve. Er umfasst neben den vertraglich garantierten Leistungen auch die zukünftige Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Bei dem von dem Landeslebenshilfe V.V.a.G. betriebenen Geschäft handelt es sich um das branchenübliche Versicherungsgeschäft eines klassischen Lebensversicherers, so dass das BSM ein geeignetes Modell zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen ist.

Als versicherungstechnische Datengrundlage dient der gesamte im Bestandsverwaltungssystem abgelegte Versicherungsbestand zum 31. Dezember 2021. Mit Hilfe der Versicherungstechnik werden auf einzelvertraglicher Basis sämtliche möglichen zukünftigen Zahlungseingänge und Zahlungsausgänge berechnet. Diese Einzelzahlungen werden mit realitätsnahen Eintrittswahrscheinlichkeiten gewichtet und für 100 Jahre fortentwickelt. Die so erzeugten zukünftigen Zahlungsströme werden anschließend zu Teilbeständen mit gleichem Rechnungszins aggregiert und in das BSM übernommen.

Der stochastischen Bewertung der eingegangenen Verpflichtungen werden Zinsstrukturkurven zu theoretischen zukünftigen Kapitalmarktsituationen zugrunde

gelegt. Die Simulation alternativer Kapitalmarktpfade und der zugehörigen Zinsstrukturkurven erfolgte mit dem ökonomischen Szenariogenerator (ESG), den der GDV zur kombinierten Verwendung mit dem Branchensimulationsmodell entwickelt hat. Ausgangspunkt ist die von der EIOPA zum 31. Dezember 2021 vorgegebene maßgebliche risikofreie Zinsstrukturkurve. Als Datengrundlage für die Kapitalanlagen dient der verwaltete Kapitalanlagenbestand zum 31. Dezember 2021.

Durch die Verwendung eines Standardverfahrens, des BSM, und dadurch, dass Annahmen über die Zukunft zu treffen sind, ist das Ergebnis zwangsläufig mit einer gewissen Unsicherheit behaftet. Bezogen auf die für die ökonomische Bewertung verwendeten Methoden und Annahmen ist ein mathematisches Modell zu wählen, das den Kapitalmarkt und die historischen sowie aktuellen Werte des Unternehmens in ihrer Komplexität möglichst gut abbildet. Bei einer Projektion für die nächsten 100 Jahre sind aussagekräftige Marktbeobachtungen nicht sicher vorherzusagen, so dass sowohl ein Modell- als auch ein Prognoserisiko vorliegen. Für die nicht ökonomischen Methoden und Annahmen wie Verwaltungs-, Regulierungs-, Kapitalanlagekosten und biometrische Eintrittswahrscheinlichkeiten kann auf zahlreiche Beobachtungen der Vergangenheit und aktuelle Kenntnisse zurückgegriffen werden. Die in der Projektion hierfür festgelegten Annahmen werden allerdings für die nächsten 100 Jahre getroffen, so dass gewisse Unsicherheiten damit verbunden sind. Die Annahmen hinsichtlich des zukünftigen Verhaltens der Versicherungsnehmer sind stets mit Bewertungsunsicherheiten verbunden, da die Annahmen bezüglich des Stornoverhaltens zwar auf Grundlage historischer Erfahrungswerte aber ebenfalls über die nächsten 100 Jahre in die Projektion eingehen. Es ist überdies eine bedeutende Abhängigkeit von zukünftigen Ereignissen, die Einfluss auf das angenommene finanzrationale Verhalten der Versicherungsnehmer haben, gegeben. Für den gesamten Projektionshorizont sind darüber hinaus vom Gesamtvorstand beschlossene Managementparameter für die Aktiv- und Passivseite zu verwenden. Die zukünftigen Maßnahmen des Managements können nicht für sämtliche Situationen sicher vorhergesagt werden, sondern orientieren sich beispielsweise in der Anlagepolitik oder Überschussdeklaration vorwiegend an der aktuellen bzw. der derzeit geplanten Unternehmensstrategie.

Neben dem besten Schätzwert ist noch die Risikomarge zu berücksichtigen, welche den Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen erhöht und den Barwert der künftigen Kapitalkosten widerspiegelt. Sie wird so ermittelt, dass die bei einem Portfoliotransfer durch die Übernahme entstehenden zusätzlichen Risiken für das übernehmende Unternehmen kompensiert werden. Die Berechnung der Risikomarge erfolgt im BSM gemäß Methode 2 nach Leitlinie 62, welche EIOPA in „Leitlinien zur Bewertung versicherungstechnische Rückstellungen“ (EIOPA-BoS-14/166 DE) veröffentlicht hat. Zur Ermittlung der Risikomarge wurden die Kapitalanforderungen aus der Versicherungstechnik, dem unvermeidbaren Marktrisiko, dem Ausfallrisiko und dem operationellen Risiko analog zur Abwicklung adäquater Größen wie dem besten Schätzwert in die Zukunft projiziert, mit der maßgeblichen Zinsstrukturkurve diskontiert und aufaddiert und schließlich mit dem vorgegebenen Kapitalkostenfaktor von 6 % multipliziert.

Im Gegensatz zu Solvency II erfolgt die Bewertung unter HGB nach dem Vorsichtsprinzip. Die verwendeten biometrischen Annahmen sind mit Sicherheiten

versehen. Die Diskontierung erfolgt in Abhängigkeit von der Tarifgeneration mit dem jeweiligen Rechnungszins. Solvency II dagegen verlangt eine ökonomische Bewertung. Die verwendeten Annahmen enthalten entsprechend keine Sicherheiten und die Diskontierung erfolgt mit einer stichtagsabhängigen Zinsstrukturkurve. Der Unterschiedsbetrag zwischen dem Solvency II und HGB Ansatz liegt bei – 12.286 TEUR.

Der Landeslebenshilfe V.V.a.G. wendet die Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß § 352 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) an. Der maximal abzugsfähige Anteil gemäß § 352 Abs. 2 VAG beträgt 61.813 TEUR zum 1. Januar 2016 und ist jährlich zum 1. Januar linear um 1/16 bis zum 1. Januar 2032 auf 0 TEUR abzusenken. Zum 31. Dezember 2021 wurde als abzugsfähiger Anteil ein Betrag von 42.497 TEUR angesetzt. Ohne Übergangsmaßnahme erhöhen sich die versicherungstechnischen Rückstellungen um 42.497 TEUR auf 178.423 TEUR. Auswirkungen auf die Kapitalanforderungen und Eigenmittel werden in Abschnitt E beschrieben. Weitere Übergangsmaßnahmen ebenso wie eine Volatilitätsanpassung wendet der Landeslebenshilfe V.V.a.G nicht an.

Wesentliche Unterschiede bei der Bewertung auf Gruppenebene und Einzelunternehmensebene nach Solvency II:

Differenzen für die Einzelpositionen der versicherungstechnischen Rückstellungen zwischen der Gruppe und der Summe der Einzelunternehmen bestehen in Höhe von - 1.012 TEUR (ca. 0,01 % der vt. Rückstellungen) und sind auf die Nichtberücksichtigung der Anteile des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. an der M.M. Warburg & CO Hypothekenbank AG sowie der Nachrangdarlehen bei der Kerngruppe zurückzuführen.

D.3. Sonstige Verbindlichkeiten

Neben den versicherungstechnischen Rückstellungen werden in der Solvenzbilanz noch folgende wesentliche Verbindlichkeiten im Anhang ausgewiesen, die in der nachstehenden Tabelle den HGB-Werten der einzelnen Versicherungsunternehmen gegenübergestellt sind.

Sonstige Verbindlichkeiten	Solvency II in TEUR	HGB LKH* in TEUR	HGB LLH* in TEUR	Differenz in TEUR
	(2)	(3)	(4)	(5)=(2)-(3)-(4)
Eventualverbindlichkeiten	11.800	0	0	11.800
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	2.591	2.430	161	0
Rentenzahlungsverpflichtungen	18.412	15.233	1.943	1.236
Depotverbindlichkeiten	3.659	0	3.659	0
Latente Steuerschulden	36.295	0	0	36.295
Derivate	0	0	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0	0	0
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	14.438	13.440	16.960	-15.962
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	0	0	24	-24
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	70	0	382	-312
Nachrangige Verbindlichkeiten	0	0	0	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	19	102	0	-83
Sonstige Verbindlichkeiten insgesamt	87.284	31.205	23.129	32.950
Gruppenspezifische Aspekte				
Nichtberücksichtigung von Abrechnungsverbindlichkeiten			-313	313
Differenz Gesamt				33.263

*) HGB-Werte existieren nur für die einzelnen Versicherungsunternehmen

LKH = Landeskrankenhilfe V.V.a.G., LLH = Landeslebenshilfe V.V.a.G.

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Die wesentlichen sonstigen Verbindlichkeiten umfassen:

Eventualverbindlichkeiten

Eventualverbindlichkeiten sind insbesondere dadurch gekennzeichnet, dass am Bilanzstichtag unklar ist, ob und wann aus Ihnen eine Zahlungsverpflichtung folgt. Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. hat Eventualverbindlichkeiten für den Fall angesetzt, dass Zahlungsverpflichtungen durch finanzielle Zusagen entstehen, um (Reputations-) Risiken zu minimieren oder gänzlich zu vermeiden. Für die Gruppe wurde der Ansatz übernommen.

Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen

Die anderen Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen betreffen im Wesentlichen Rückstellungen für interne und externe Jahresabschlusskosten. Aufgrund der kurzfristigen Realisierung erfolgt die Bewertung nicht nur unter HGB sondern auch unter Solvency II mit dem Erfüllungsbetrag.

Rentenzahlungsverpflichtungen

Die Bewertung der Rentenzahlungsverpflichtungen erfolgt unter Zugrundelegung der Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck, Köln.

Für Solvenzzwecke wurden die Rückstellungen für arbeitgeberfinanzierte Pensionszusagen in Höhe des notwendigen Erfüllungsbetrages angesetzt und mit dem Teilwertverfahren nach handelsrechtlichen Grundsätzen (§ 253 Abs. 1 Satz 2 i.V.m. Abs. 2 Satz 2 HGB) mit einem vom Handelsrecht abweichenden Rechnungszins in Höhe von 1,31 % sowie der gesetzlichen Regelaltersgrenze als Pensionsalter bewertet. Ein Lohn- bzw. Gehaltstrend wurde nicht berücksichtigt, da die Zusagen auf festen Monatsbeträgen basieren. Bei dem Landeskrankenhilfe V.V.a.G. wurde ein Rententrend von 1,80 % angesetzt. Bei dem Landeslebenshilfe V.V.a.G. wurde kein Rententrend berücksichtigt.

Neben diesen arbeitgeberfinanzierten Zusagen bestehen bei dem Landeskrankenhilfe V.V.a.G. aufgrund tarifvertraglicher Regelungen unverfallbare Versorgungszusagen auf Kapitalleistung bei Eintritt ins Rentenalter sowie eine Hinterbliebenenleistung bei Tod. Diese Leistungen werden durch einen vom Mitarbeiter ausgesprochenen einmaligen Gehaltsverzicht sowie durch einen einmaligen Zuschuss des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. finanziert. Für diese Verpflichtungen wurde ein Pensionsalter von 65 Jahren angesetzt.

Der Rechnungszins in Höhe von 1,31 % folgt der Zinsempfehlung für IFRS/US-GAAP-Bewertungen der Mercer Deutschland GmbH, welche monatlich Rechnungszinsen für verschiedene Dationen veröffentlicht. Der verwendete Rechnungszins entspricht der Empfehlung vom 31.12.2021 mit einer Duration von 15 Jahren. Die gewählte Duration ist damit konsistent zu den Bewertungsansätzen im HGB-Abschluss.

Im handelsrechtlichen Abschluss werden die Rentenzahlungsverpflichtungen abweichend mit einem Rechnungszins in Höhe von 1,87 % berechnet. Hieraus resultiert ein Bewertungsunterschied bei dem Landeskrankenhilfe V.V.a.G. in Höhe von 1.111 TEUR bzw. bei dem Landeslebenshilfe V.V.a.G. in Höhe von 125 TEUR (Summe: 1.236 TEUR).

Die mit der Kalkulation der Rückstellungen der Rentenzahlungsverpflichtungen verbundene Unsicherheit ist insgesamt als überschaubar einzuschätzen, da die genutzten Parameter als realistisch und aktuell einzustufen sind.

Latente Steuerschulden

Gemäß Art. 15 Abs. 1 DVO sind die latenten Steuern für alle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, einschließlich der versicherungstechnischen Rückstellungen zu erfassen. Die latenten Steueransprüche und Steuerschulden ergeben sich aus temporären Bewertungsunterschieden der Solvency II-Vermögenswerte und Verbindlichkeiten und den jeweiligen steuerlichen Wertansätzen sowie der

Multiplikation mit einem unternehmensindividuellen Steuersatz. Es wird der Saldo aus den ermittelten latenten Steueransprüchen und Steuerschulden ausgewiesen.

Die mit der beschriebenen Bewertungsmethodik einhergehende Unsicherheit ist insgesamt als nicht wesentlich einzuschätzen, da sowohl die Steuerbilanz als auch die HGB-Bilanz regelmäßig extern geprüft werden. Die Angemessenheit der beschriebenen Methodik wird zudem im Rahmen der Prüfung der Solvabilitätsübersicht durch den Wirtschaftsprüfer einer jährlichen Überprüfung unterzogen.

Im handelsrechtlichen Abschluss ergibt sich saldiert eine latente Steuerforderung. Auf das Wahlrecht, diese im handelsrechtlichen Abschluss anzusetzen, wurde verzichtet. Der Unterschied zwischen dem Solvency-II-Wert und dem Wert des Jahresabschlusses ergibt sich aus den mit Steuern belegten Bewertungsunterschieden.

Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Dieser Posten enthält Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern sowie gegenüber Versicherungsvermittlern. Die Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern unterteilen sich hierbei in nicht mehr überwiesene Leistungen und im Voraus erhaltene Beiträge. Bei den Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsvermittlern handelt es sich im Wesentlichen um Provisionsguthaben und Bestandspflegegelder sowie um gebuchte Zahlungen an Vermittler mit Bankbelastung im Folgejahr.

Die Verbindlichkeiten werden sowohl unter Solvency II als auch unter HGB zum Erfüllungsbetrag ausgewiesen.

Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)

Die Position enthält im Wesentlichen nicht dem Berichtsjahr 2021 zuzuordnenden Einzahlungen. Diesen Verpflichtungen stehen Barmittel in gleicher Höhe gegenüber. Diese Verbindlichkeiten sind mit dem Erfüllungsbetrag in der Solvenzbilanz und in der HGB-Bilanz angesetzt.

Wesentliche Unterschiede bei der Bewertung auf Gruppenebene und Einzelunternehmensebene nach Solvency II:

Die Differenzen für die Einzelpositionen der sonstigen Verbindlichkeiten zwischen Gruppe und der Summe der Einzelunternehmen betragen -1.285 TEUR und sind im Wesentlichen auf abweichende Ergebnisse bei der Ermittlung der latenten Steuerschulden zurückzuführen.

D.4. Alternative Bewertungsmethoden

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und der Landeslebenshilfe V.V.a.G. wenden alternative Bewertungsmethoden an, wenn für gleiche oder ähnliche Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten keine notierten Marktpreise vorliegen. Die jeweiligen Bewertungsmethoden werden in den vorherigen Punkten D.1. bis D.3. beschrieben.

D.5. Sonstige Angaben

Keine Angaben.

E. Kapitalmanagement

E.1. Eigenmittel

Die Eigenmittelbedeckungsquote beträgt per 31.12.2021 für den SCR 570 % (Vorjahr: 533 %) bzw. für das MCR 1.496 % (Vorjahr: 1.358 %).

Das HGB Eigenkapital besteht vollständig aus Gewinnrücklagen. Die zusätzlichen Eigenmittel bestehen sämtlich aus Bewertungsdifferenzen. Damit zählen die gesamten Solvency II-Eigenmittel zur Kategorie „Tier 1“. Es werden keine ergänzenden Eigenmittel genutzt.

Unterschiede zwischen dem handelsrechtlichen Eigenkapital und den Eigenmitteln nach Solvency II-Standardmodell resultieren maßgeblich aus Bewertungsunterschieden bei den Kapitalanlagen und den versicherungstechnischen Rückstellungen. Die folgende Tabelle enthält eine Überleitung des handelsrechtlichen Eigenkapitals zu den Solvency II-Eigenmitteln. Die Eigenmittel übersteigen das handelsrechtliche Eigenkapital deutlich, in der Überleitung sind die einzelnen Effekte dargestellt

:

- Die Differenz der Marktwerte zu den Buchwerten der Kapitalanlagen erhöht die Eigenmittel um 568.850 TEUR.
- Für die Rückstellungen Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung ergibt sich inklusive Risikomarge insgesamt ein negativer Effekt aufgrund der Bewertungsunterschiede von – 1.004 TEUR.
- Für die Rückstellungen Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung ergibt sich inklusive Risikomarge insgesamt ein positiver Effekt aufgrund der Bewertungsunterschiede von 39.619 TEUR. Bei der Bewertungsdifferenz ist die Übergangsregelung des Landeslebenshilfe V.V.a.G. gemäß § 352 VAG im Volumen von 56 TEUR berücksichtigt.
- Für die Rückstellungen der Lebensversicherung ergibt sich inklusive Risikomarge insgesamt ein positiver Effekt von 12.286 TEUR. Bei der Bewertungsdifferenz ist die Übergangsregelung gemäß § 352 VAG im Volumen von 42.441 TEUR berücksichtigt.
- Die Bewertungsdifferenz der anderen Verbindlichkeiten vermindert die Eigenmittel um 33.262 TEUR.
- Die Höhe der gekappten nicht - transferierbaren Eigenmittel nach Art. 222 der Solvency II-Richtlinie beträgt 289.193 TEUR.
- Die Höhe der sonstigen gekappten Eigenmittel beträgt 50.004 TEUR
- Die anteiligen Eigenmittel an der M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG, Hamburg betragen 50.004 TEUR.

	2021 TEUR	Vorjahr TEUR
HGB Eigenkapital	489.820	474.820
Beteiligung an M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG, Hamburg	-	-31.270
Nachrangdarlehen der M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG, Hamburg	-	-26.000
Bewertungsunterschied Kapitalanlagen	568.850	722.915
Bewertungsunterschied Rückstellungen Kranken nach Art der Schadenversicherung	-1.004	-828
Bewertungsunterschied Rückstellungen Kranken nach Art der Lebensversicherung	39.619	-176.949
Bewertungsunterschied Rückstellungen Lebensversicherung	12.286	542
Bewertungsunterschied andere Verbindlichkeiten	-33.262	-35.385
Ökonomische Eigenmittel	1.076.308	927.843
Höhe der gekappten nicht - transferierbaren Eigenmittel nach Art. 222 der Solvency II-Richtlinie	-289.193	-228.110
Höhe der sonstigen gekappten Eigenmittel	-50.004	-
Anrechnungsfähige Solvency II-Eigenmittel der „Kerngruppe“	737.111	699.733
Anteilige Eigenmittel an der M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG, Hamburg	50.004	48.917
Solvency II-Eigenmittel	787.115	748.650

Bei der Berechnung der Gruppensolvabilität wurde die Methode 1 (Konsolidierungsmethode) gemäß Artikel 230 der Solvency II - Richtlinie verwendet. Diese Methode ist nach § 252 VAG als Standardmethode vorgesehen.

Die folgende Darstellung zeigt die Aufschlüsselung der Solvency II –Eigenmittelbestandteile gemäß Art. 69 Delegierte Verordnung (DVO):

„Tier 1“ - Eigenmittelbestandteile gem. Art. 69 DVO	2021 TEUR	Vorjahr TEUR
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	0	0
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	0	0
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen	0	0
Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit	0	0
Überschussfonds	390.246	330.187
Davon nach Art. 222 der Solvency II-Richtlinie nicht transferierbar	-289.193	- 228.110
Abzüge für Beteiligungen an anderen Finanzunternehmen	-50.004	0
Vorzugsaktien	0	0
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	0	0
Ausgleichsrücklage	686.062	597.657
Nachrangige Verbindlichkeiten	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
Summe	737.111	699.733

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Die Eigenmittel der Kerngruppe bestehen aus der Ausgleichsrücklage (Reconciliation Reserve) und dem Überschussfonds (Surplus Funds) abzüglich der Beteiligung an der M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG.

Die Ausgleichsrücklage ergibt sich aus Bewertungsdifferenzen bzw. überschießenden Eigenmittel-Positionen der HGB-Bilanz im Vergleich zur Bewertung nach Solvency II. Diese resultiert hauptsächlich aus der Anpassung durch die (ökonomische) marktwertbasierte Neubewertung der Vermögenswerte und Rückstellungen. Zur Reconciliation Reserve zählt auch das Eigenkapital gemäß HGB. Die Mittel der Ausgleichsrücklage stehen uneingeschränkt für mögliche Verlustausgleiche und als Eigenmittelbestandteil zur Verfügung.

Gemäß obiger Tabelle sind Eigenmittel in Höhe von 289.193 TEUR (Vorjahr: 228.110 TEUR) formell nach Artikel 222 der Solvency II-Richtlinie nicht transferierbar. Diese Eigenmittel stammen ausschließlich vom Überschussfonds des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. Für die restlichen Eigenmittel gilt, dass derzeit keine Satzungsbestimmungen oder vertraglichen Vereinbarungen bestehen, die einen Risiko- oder Eigenmitteltransfer zwischen den Versicherungsunternehmen vorsehen.

Außerdem erfolgt ein Abzug für Beteiligungen an anderen Finanzunternehmen in Höhe von 50.004 TEUR von den Basiseigenmitteln.

Nachrangige Eigenmittel bestanden zum Stichtag nicht. Es bestehen keine Eigenmittelbestandteile, bei denen Konditionen und Bedingungen zu beachten sind.

Es werden keine Basiseigenmittelbestandteile genutzt, für die die in § 345 VAG festgelegten Übergangsregelungen gelten. Es existieren keine Einschränkungen zur Übertragung der Eigenmittel innerhalb des Unternehmens.

Ein Eigenmittelmanagement findet auf Ebene der Einzelgesellschaften nicht jedoch auf Gruppenebene statt. Für die jeweiligen Unternehmen sind derzeit im Zeithorizont der Mittelfristplanung keine Änderungen der Eigenmittelstruktur oder -qualität geplant. Die Eigenmittel sollen weiterhin ausschließlich aus Basiseigenmitteln der Kategorie „Tier 1“ bestehen.

Die Nichtberücksichtigung der Übergangsregelungen gemäß § 352 VAG im Volumen von 42.497 TEUR hat folgende Auswirkungen auf die Überleitungsrechnung und damit auf die Eigenmittel:

Übergangsregelungen gemäß § 352 VAG	ohne TEUR	mit TEUR
HGB Eigenkapital	489.820	489.820
Beteiligung an M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG, Hamburg	-	-
Nachrangdarlehen der M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG, Hamburg	-	-
Bewertungsunterschied Kapitalanlagen	568.850	568.850
Bewertungsunterschied Rückstellungen Kranken nach Art der Schadenversicherung	-1.004	-1.004
Bewertungsunterschied Rückstellungen Kranken nach Art der Lebensversicherung	39.563	39.619
Bewertungsunterschied Rückstellungen Lebensversicherung	-30.155	12.286
Bewertungsunterschied andere Verbindlichkeiten	-20.288	-33.262
Bewertungsunterschied latente Steuerforderungen	0	0
Ökonomische Eigenmittel	1.046.786	1.076.308
Höhe der gekappten nicht - transferierbaren Eigenmittel nach Art. 222 der Solvency II-Richtlinie	-284.363	-289.193
Höhe der sonstigen gekappten Eigenmittel	-50.004	-50.004
Anrechnungsfähige Solvency II-Eigenmittel der „Kerngruppe“	712.419	737.111
Anteilige Eigenmittel an der M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG, Hamburg	50.004	50.004
Solvency II-Eigenmittel	762.423	787.115

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

- Die Rückstellungen erhöhen sich um die Höhe der Übergangsmaßnahme und belasten die Eigenmittel um 42.497 TEUR.
- Die sonstigen Verbindlichkeiten reduzieren sich um die auf den o.g. Betrag entfallenden latenten Steuerschulden und erhöhen die Eigenmittel um 12.974 TEUR.

E.2. Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

Hinweis: Der endgültige Betrag der Solvabilitätskapitalanforderung unterliegt noch der aufsichtsrechtlichen Prüfung.

Zur Ermittlung der SCR- und MCR-Bedeckungsquote wurde die Standardformel genutzt. Bei den Berechnungen kommen das inflationsneutrale Bewertungsverfahren (INBV) und das Branchensimulationsmodell (BSM) zum Einsatz. Interne Modelle oder unternehmensspezifische Parameter werden nicht verwendet.

Vereinfachte Berechnungen wurden nicht angewendet.

Die Solvenzkapitalanforderung der Gruppe in Höhe von 138.107 TEUR setzt sich zusammen aus der Kapitalanforderung der „Kerngruppe“ in Höhe von 105.737 TEUR auf Grundlage der konsolidierten Daten nach Artikel 335 Absatz 1 Buchstabe a DVO und der anteiligen Solvenzkapitalanforderung der M.M.Warburg & CO Hypothekbank AG, Hamburg in Höhe von 32.370 TEUR gemäß Artikel 335 Absatz 1 Buchstabe e DVO. Die Summe der Solo-SCRs der Unternehmen der „Kerngruppe“ beträgt dabei 115.337 TEUR, womit ein Diversifikationseffekt von etwa 8% realisiert wird.

Die Solvenzkapitalanforderung schlüsselt sich entsprechend der Vorgaben aus Artikel 336 DVO je Risikomodul wie folgt auf:

Risikomodule	Kapitalanforderung in TEUR			Vorjahr
Risiko immaterielle Vermögenswerte	0			0
Marktrisiko	523.277			441.896
Ausfallrisiko	215.988			18.591
vt. Risiko Leben	5.702			7.256
vt. Risiko Kranken	339.569			374.499
vt. Risiko Schadenversicherung	0			0
Diversifikationseffekt	-296.557			-187.045
Basis-SCR (BSCR)	(Summe)	787.980		655.197
operationelles Risiko		35.764		35.211
Verlustrückstellungen latenter Steuern		-31.922		-28.838
Verlustrückstellungen vt. RSt.		-686.084		-552.904
Kapitalanforderungen (SCR) „Kerngruppe“		(Summe)	105.737	108.666
Anteilige Kapitalanforderung der M.M.Warburg & CO Hypothekbank AG, Hamburg			32.370	31.700
Gruppen-Kapitalanforderungen (SCR)			138.107	140.365
Mindestbetrag Gruppen-Kapitalanforderungen (MCR)			49.268	51.515

Die Minderung der Kapitalanforderung (SCR) zum Vorjahr resultiert maßgeblich aus dem Anstieg der Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern des Landeskrankenhilfe V.V.a.G.

Wesentliche Diversifikationseffekte bei der Gruppenberechnung gegenüber der Summe der Kapitalanforderungen der Einzelunternehmen (ohne Berücksichtigung der Beteiligung an der M.M. Warburg Hypothekenbank AG) ergeben sich beim Marktrisiko. Hauptursache hierfür ist, dass das Zinsrückgangsrisiko des Landeslebenshilfe V.V.a.G. entfällt.

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

Die Aufsicht in Deutschland hat den Gebrauch der Option zur Verwendung eines durationsbasierten Submoduls nicht zugelassen. Daher wird das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko nicht verwendet.

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

Es wird ausschließlich das Standardmodell verwendet.

E.5. Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung

Im Berichtszeitraum kam es zu keiner Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung oder Solvenzkapitalanforderung.

E.6. Sonstige Angaben

Keine Angaben.

Anhang

Folgende Meldebögen sind im Anhang nicht enthalten:

- S.05.02.01 Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Ländern
Diese Tabelle ist nicht relevant, da keine ausländischen Niederlassungen existieren.
- S.22.01.21 Auswirkung von langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen
Diese Tabelle ist nicht relevant, weil keine Übergangsmaßnahme oder Volatilitätsanpassung angewendet wird.
- S.25.02.21 Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel und ein internes Partialmodell verwenden
Diese Tabelle ist nicht relevant, weil kein internes Partialmodell verwendet wird.
- S.25.03.21 Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die interne Modelle verwenden
Diese Tabelle ist nicht relevant, weil kein internes Modell verwendet wird.
- S.28.02.01 Mindestkapitalanforderung — sowohl Lebensversicherungs- als auch Nichtlebensversicherungstätigkeit
Diese Tabelle ist nicht relevant, da der Meldebogen S.28.01.01 Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit verwendet wird.

Anhang - Angaben in TEUR

S.02.01.02

Bilanz

Vermögenswerte

Immaterielle Vermögenswerte

Latente Steueransprüche

Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen

Sachanlagen für den Eigenbedarf

Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)

Immobilien (außer zur Eigennutzung)

Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen

Aktien

Aktien – notiert

Aktien – nicht notiert

Anleihen

Staatsanleihen

Unternehmensanleihen

Strukturierte Schuldtitel

Besicherte Wertpapiere

Organismen für gemeinsame Anlagen

Derivate

Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten

Sonstige Anlagen

Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge

Darlehen und Hypotheken

Policendarlehen

Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen

Sonstige Darlehen und Hypotheken

Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:

Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen

Krankenversicherungen

Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen

nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen

Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen

Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen

Versicherungen

nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen

Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen

Versicherungen

Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden

Depotforderungen

Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Forderungen gegenüber Rückversicherern

Forderungen (Handel, nicht Versicherung)

Eigene Anteile (direkt gehalten)

In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte,

aber noch nicht eingezahlte Mittel

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte

Vermögenswerte insgesamt

	Solvabilität-II- Wert C0010
R0030	
R0040	
R0050	
R0060	13.601
R0070	9.030.450
R0080	9.635
R0090	130.326
R0100	27.500
R0110	1.732
R0120	25.768
R0130	4.094.014
R0140	553.800
R0150	3.534.214
R0160	6.000
R0170	
R0180	4.768.974
R0190	
R0200	
R0210	
R0220	
R0230	179.063
R0240	35
R0250	
R0260	179.028
R0270	3.490
R0280	
R0290	
R0300	
R0310	3.490
R0320	34
R0330	3.456
R0340	
R0350	
R0360	4.176
R0370	
R0380	4.506
R0390	
R0400	
R0410	28.771
R0420	629
R0500	9.264.686

	Solvabilität-II- Wert C0010
Verbindlichkeiten	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0510 1.182
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	R0520
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0530
Bester Schätzwert	R0540
Risikomarge	R0550
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	R0560 1.182
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570
Bester Schätzwert	R0580 178
Risikomarge	R0590 1.004
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600 8.099.912
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610 7.982.492
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620
Bester Schätzwert	R0630 7.780.181
Risikomarge	R0640 202.311
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0650 117.421
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0660
Bester Schätzwert	R0670 117.421
Risikomarge	R0680
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	R0690
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0700
Bester Schätzwert	R0710
Risikomarge	R0720
Eventualverbindlichkeiten	R0740 11.800
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	R0750 2.591
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760 18.412
Depotverbindlichkeiten	R0770 3.659
Latente Steuerschulden	R0780 36.295
Derivate	R0790
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820 14.438
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840 70
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0850
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0860
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0870
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	R0880 19
Verbindlichkeiten insgesamt	R0900 8.188.378
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R1000 1.076.308

Anhang - Angaben in TEUR

S.22.01.22

Auswirkung von langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen

		Betrag mit langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen	Auswirkung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen	Auswirkung der Übergangsmaßnahme bei Zinssätzen	Auswirkung einer Verringerung der Volatilitätsanpassung auf null	Auswirkung einer Verringerung der Matching- Anpassung auf null
		C0010	C0030	C0050	C0070	C0090
Versicherungstechnische Rückstellungen	R0010	8.101.094	42.497			
Basiseigenmittel	R0020	737.111	-24.692			
Für die Erfüllung der SCR anrechnungsfähige Eigenmittel	R0050	787.115	-24.692			
SCR	R0090	138.107	8.601			

Anhang - Angaben in TEUR

S.23.01.22

Eigenmittel

Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen in anderen Finanzbranchen

- Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)
- Nicht verfügbares eingefordertes, aber noch nicht eingezahltes Grundkapital auf Gruppenebene
- Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio
- Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen
- Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit
- Nicht verfügbare nachrangige Mitgliederkonten auf Gruppenebene
- Überschussfonds
- Nicht verfügbare Überschussfonds auf Gruppenebene
- Vorzugsaktien
- Nicht verfügbare Vorzugsaktien auf Gruppenebene
- Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio
- Auf Vorzugsaktien entfallendes nicht verfügbares Emissionsagio auf Gruppenebene
- Ausgleichsrücklage
 - Nachrangige Verbindlichkeiten
 - Nicht verfügbare nachrangige Verbindlichkeiten auf Gruppenebene
 - Betrag in Höhe des Nettowerts der latenten Steueransprüche
 - Betrag in Höhe des Nettowerts der latenten Steueransprüche, nicht auf Gruppenebene verfügbar
 - Sonstige, oben nicht aufgeführte Kapitalbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden
 - Nicht verfügbare Eigenmittel in Verbindung mit anderen von der Aufsichtsbehörde genehmigten Eigenmittelbestandteilen
 - Minderheitsanteile (sofern sie nicht als Teil eines bestimmten Eigenmittelbestandteils gemeldet werden)
 - Nicht verfügbare Minderheitsanteile auf Gruppenebene

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

Abzüge

- Abzüge für Beteiligungen an anderen Finanzunternehmen, einschließlich nicht der Aufsicht unterliegenden Unternehmen, die Finanzgeschäfte tätigen
- diesbezügliche Abzüge gemäß Artikel 228 der Richtlinie 2009/138/EG
- Abzüge für Beteiligungen, für die keine Informationen zur Verfügung stehen (Artikel 229)
- Abzug für Beteiligungen, die bei einer Kombination der Methoden durch die Abzugs- und Aggregationsmethode einbezogen werden
- Gesamtbetrag der nicht zur Verfügung stehenden Eigenmittelbestandteile

Gesamtabzüge

Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen

	Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010					
R0020					
R0030					
R0040					
R0050					
R0060					
R0070	390.246	390.246			
R0080	289.193	289.193			
R0090					
R0100					
R0110					
R0120					
R0130	686.062	686.062			
R0140					
R0150					
R0160					
R0170					
R0180					
R0190					
R0200					
R0210					
R0220					
R0230	50.004	50.004			
R0240					
R0250					
R0260					
R0270	289.193	289.193			
R0280	339.197	339.197			
R0290	737.111	737.111			

Ergänzende Eigenmittel

Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann
 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
 Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können
 Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen
 Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG
 Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG

Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG
 Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG
 Nicht verfügbare ergänzende Eigenmittel auf Gruppenebene
 Sonstige ergänzende Eigenmittel

Ergänzende Eigenmittel gesamt**Eigenmittel anderer Finanzbranchen**

Kreditinstitute, Wertpapierfirmen, Finanzinstitute, Verwalter alternativer Investmentfonds,
 OGAW-Verwaltungsgesellschaften
 Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung
 Nicht der Aufsicht unterliegende Unternehmen, die Finanzgeschäfte tätigen
 Gesamtbetrag der Eigenmittel anderer Finanzbranchen

Eigenmittel bei Verwendung der Abzugs- und Aggregationsmethode, ausschließlich oder in Kombination mit Methode 1

Gesamtbetrag der Eigenmittel bei Verwendung der Abzugs- und Aggregationsmethode oder einer Kombination der Methoden
 Gesamtbetrag der Eigenmittel bei Verwendung der Abzugs- und Aggregationsmethode oder einer Kombination der Methoden unter Abzug der gruppeninternen Transaktionen

Gesamtbetrag der für die Erfüllung der konsolidierten SCR für die Gruppe zur Verfügung stehenden Eigenmittel (außer Eigenmitteln aus anderen Finanzbranchen und aus den durch die Abzugs- und Aggregationsmethode einbezogenen Unternehmen)

Gesamtbetrag der für die Erfüllung des Mindestbetrags der konsolidierten SCR für die Gruppe zur Verfügung stehenden Eigenmittel

Gesamtbetrag der für die Erfüllung der konsolidierten SCR für die Gruppe anrechnungsfähigen Eigenmittel (außer Eigenmitteln aus anderen Finanzbranchen und aus den durch die Abzugs- und Aggregationsmethode einbezogenen Unternehmen)

Gesamtbetrag der für die Erfüllung des Mindestbetrags der konsolidierten SCR für die Gruppe anrechnungsfähigen Eigenmittel

Mindestbetrag der konsolidierten SCR für die Gruppe (Artikel 230)**Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zum Mindestbetrag der konsolidierten SCR für die Gruppe**

R0300					
R0310					
R0320					
R0330					
R0340					
R0350					
R0360					
R0370					
R0380					
R0390					
R0400					
R0410	50.004	50.004			
R0420					
R0430					
R0440	50.004	50.004			
R0450					
R0460					
R0520	737.111	737.111			
R0530	737.111	737.111			
R0560	737.111	737.111			
R0570	737.111	737.111			
R0610	49.268				
R0650	1496%				

**Gesamtbetrag der für die Erfüllung der SCR für die Gruppe anrechnungsfähigen Eigenmittel (einschließlich Eigenmitteln aus anderen Finanzbranchen und aus den durch die Abzugs- und Aggregationsmethode einbezogenen Unternehmen)
SCR für die Gruppe**

Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR für die Gruppe, einschließlich Eigenmitteln aus anderen Finanzbranchen und aus den durch die Abzugs- und Aggregationsmethode einbezogenen Unternehmen

R0660	787.115	787.115			
R0680	138.107				
R0690	570%				

Ausgleichsrücklage

- Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten
- Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)
- Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte
- Sonstige Basiseigenmittelbestandteile
- Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden
- Sonstige nicht verfügbare Eigenmittel

Ausgleichsrücklage vor Abzug von Beteiligungen in anderen Finanzbranchen

Erwartete Gewinne

- Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung
 - Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung
- EPIFP gesamt**

	C0060				
R0700	1.076.308				
R0710					
R0720					
R0730	390.246				
R0740					
R0750					
R0760	686.062				
R0770	97.270				
R0780					
R0790	97.270				

Anhang - Angaben in TEUR

S.25.01.22

Solvenzkapitalanforderung – für Gruppen, die die Standardformel verwenden

Marktrisiko
 Gegenparteiausfallrisiko
 Lebensversicherungstechnisches Risiko
 Krankenversicherungstechnisches Risiko
 Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko
 Diversifikation
 Risiko immaterieller Vermögenswerte
Basissolvenzkapitalanforderung

Berechnung der Solvenzkapitalanforderung

Operationelles Risiko
 Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen
 Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern
 Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG

Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag

Kapitalaufschlag bereits festgesetzt

Solvenzkapitalanforderung

Weitere Angaben zur SCR

Kapitalanforderung für das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko
 Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für den übrigen Teil
 Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände
 Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Matching-Adjustment-Portfolios
 Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach Artikel 304
 Mindestbetrag der konsolidierten Solvenzkapitalanforderung für die Gruppe

Angaben über andere Unternehmen

Kapitalanforderung für andere Finanzbranchen (versicherungsfremde Kapitalanforderungen)
 Kapitalanforderung für andere Finanzbranchen (versicherungsfremde Kapitalanforderungen) – Kreditinstitute, Wertpapierfirmen, Finanzinstitute, Verwalter alternativer Investmentfonds und OGAW-Verwaltungsgesellschaften
 Kapitalanforderung für andere Finanzbranchen (versicherungsfremde Kapitalanforderungen) – Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung
 Kapitalanforderung für andere Finanzbranchen (versicherungsfremde Kapitalanforderungen) – Kapitalanforderung für nicht der Aufsicht unterliegende Unternehmen, die Finanzgeschäfte tätigen
 Kapitalanforderung bei Beteiligung an Unternehmen, auf die maßgeblicher Einfluss ausgeübt wird
 Kapitalanforderung für verbleibende Unternehmen

Gesamt-SCR

SCR für Unternehmen, die durch die Abzugs- und Aggregationsmethode einbezogen werden

Solvenzkapitalanforderung

	Brutto- Solvenzkapitalanforderung	USP	Vereinfachungen
	C0110	C0090	C0120
R0010	523.277		
R0020	215.988		
R0030	5.702		
R0040	339.569		
R0050			
R0060	-296.557		
R0070			
R0100	787.980		

	C0100
R0130	35.764
R0140	-686.084
R0150	-31.922
R0160	
R0200	105.737
R0210	
R0220	138.107
R0400	
R0410	
R0420	
R0430	
R0440	
R0470	49.268
R0500	32.370
R0510	32.370
R0520	
R0530	
R0540	
R0550	
R0560	
R0570	138.107

Anhang
S.32.01.22
Unternehmen der Gruppe

Land	Identifikationscode des Unternehmens	Art des ID-Codes des Unternehmens	Eingetragener Name des Unternehmens	Art des Unternehmens	Rechtsform	Kategorie (auf Gegenseitigkeit beruhend/nicht auf Gegenseitigkeit beruhend)	Aufsichtsbehörde
C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080
DE	3912004OVTHYWQCRB86	LEI	Landeslebenshilfe V.V.a.G.	Lebensversicherungsunternehmen	Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit	Auf Gegenseitigkeit beruhend	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
DE	391200BIUZLZEGHFHZ60	LEI	Landeskrankenhilfe V.V.a.G.	Nichtlebensversicherungsunternehmen	Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit	Auf Gegenseitigkeit beruhend	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
DE	5299006GIC8WWCSLYZ79	LEI	M.M.Warburg & CO Hypothekbank Aktiengesellschaft	Kreditinstitut, Wertpapierfirma und Finanzinstitut	Aktiengesellschaft	Nicht auf Gegenseitigkeit beruhend	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

(Forts.)

Einflusskriterien						Einbeziehung in den Umfang der Gruppenaufsicht	Berechnung der Gruppensolvabilität	
% Kapitalanteil	% für die Erstellung des konsolidierten Abschlusses	% Stimmrechte	Weitere Kriterien	Grad des Einflusses	Verhältnismäßiger Anteil zur Berechnung der Gruppensolvabilität	JA/NEIN	Datum der Entscheidung, falls Artikel 214 angewendet wird	Verwendete Methode und bei Methode 1 Behandlung des Unternehmens
C0180	C0190	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260
						In den Umfang einbezogen		Methode 1: Vollkonsolidierung
						In den Umfang einbezogen		Methode 1: Vollkonsolidierung
40%		40%		Maßgeblich	40%	In den Umfang einbezogen		Methode 1: Branchenvorschriften