

Gruppenbericht über Solvabilität und Finanzlage 2023

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)	42
B.5. Funktion der Internen Revision	43
B.6. Versicherungsmathematische Funktion.....	47
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.....	56
C.2. Marktrisiko	58
C.3. Kreditrisiko.....	60
C.4. Liquiditätsrisiko.....	62
C.5. Operationelles Risiko	63
C.6. Andere wesentliche Risiken	64
C.7. Sonstige Angaben	67
D. Bewertung für Solvabilitätszwecke	68
D.1. Vermögenswerte	68
D.2. Versicherungstechnische Rückstellungen	74
D.3. Sonstige Verbindlichkeiten.....	77
D.4. Alternative Bewertungsmethoden	80
D.5. Sonstige Angaben	80
E. Kapitalmanagement	81
E.1. Eigenmittel.....	81
E.2. Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapital-anforderung	85

E.3. Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapital-anforderung	86
E.4. Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen.....	86
E.5. Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung	86
E.6. Sonstige Angaben.....	86
Anhang	87

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.

Zum Zeitpunkt der Erstellung des SFCR war der HGB-Jahresabschluss noch nicht aufgestellt. Im Folgenden handelt es sich um vorläufige Werte.

Landeskrankenhilfe V.V.a.G.

	2023		2022	
handelsrechtlicher Überschuss (nach Bildung der versicherungstechnischen und anderen erforderlichen Rückstellungen und nach Buchung von Abschreibungen und Steuern)	104.616	TEUR	16.722	TEUR
davon Zuführung zu Gewinnrücklagen	-29.200	TEUR	-19.900	TEUR
davon Zuführung zu Rückstellungen für Beitragsrückerstattung	133.816	TEUR	36.622	TEUR
Beiträge	915.256	TEUR	895.927	TEUR
Aufwendungen für Versicherungsfälle	703.986	TEUR	711.179	TEUR
Versicherungstechnisches Ergebnis	9.109	TEUR	11.967	TEUR
Abschlusskostenquote	1,3	%	1,1	%
Verwaltungskostenquote	2,1	%	1,9	%
Schadenquote	81,5	%	82,9	%
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote	15,1	%	14,1	%
Deckungsrückstellung	7.487.914	TEUR	7.286.232	TEUR
Kapitalanlagen	8.747.505	TEUR	8.584.586	TEUR
Erträge aus den Kapitalanlagen	175.902	TEUR	178.526	TEUR
Nettozins	1,4	%	0,5	%
laufende Durchschnittsverzinsung	1,9	%	1,7	%
Bewertungsreserven	-372.494	TEUR	-749.498	TEUR
Sonstige Erträge	2.367	TEUR	191	TEUR
Sonstige Aufwendungen	39.661	TEUR	25.287	TEUR
Steuern vom Einkommen und Ertrag	1.015	TEUR	6.695	TEUR

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Landeslebenshilfe V.V.a.G.

	2023	2022
handelsrechtlicher Überschuss (Nach Bildung der versicherungstechnischen und anderen erforderlichen Rückstellungen und nach Buchung des Steueraufwandes)	0 TEUR	999 TEUR
Gebuchte Bruttobeiträge	5.221 TEUR	5.532 TEUR
davon auf den Rückversicherer entfallender Anteil	0 TEUR	100 TEUR
Nettobeitragseinnahme	5.221 TEUR	5.431 TEUR
Verdiente Bruttobeiträge unter Abgrenzung auf das Geschäftsjahr	5.276 TEUR	5.580 TEUR
Verdiente Nettobeiträge unter Abgrenzung auf das Geschäftsjahr	5.276 TEUR	5.469 TEUR
Abschlusskosten	17 TEUR	26 TEUR
Sonstige Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb	105 TEUR	118 TEUR
Bruttoaufwand für Versicherungsfälle	11.281 TEUR	10.069 TEUR
davon auf den Rückversicherer entfallender Anteil	0 TEUR	550 TEUR
Nettoaufwand für Versicherungsfälle	11.281 TEUR	9.519 TEUR
in den Aufwendungen für Versicherungsfälle enthaltene Bruttoaufwendungen für Rückkäufe	989 TEUR	1.079 TEUR
in den Aufwendungen für Versicherungsfälle enthaltene Nettoaufwendungen für Rückkäufe	989 TEUR	1.074 TEUR
Deckungsrückstellung brutto	0 TEUR	121.073 TEUR
Deckungsrückstellung netto	0 TEUR	117.828 TEUR
Kapitalanlagen	0 TEUR	151.059 TEUR
Erträge aus den Kapitalanlagen	3.134 TEUR	4.959 TEUR
Nettozins (berücksichtigt Aufwendungen der Kapitalanlagen)	4,0 %	2,2 %
laufende Durchschnittsverzinsung	4,1 %	2,3 %
Bewertungsreserven	0 TEUR	-10.892 TEUR
Sonstige Erträge	8.055 TEUR	6 TEUR
Sonstige Aufwendungen	16.767 TEUR	501 TEUR
Steuern vom Einkommen und Ertrag	63 TEUR	74 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 gründet sich allein darauf, dass die Vorstände beider Unternehmen im Berichtsjahr teilweise personenidentisch besetzt waren. Auf Gruppenebene existieren keine darüberhinausgehenden 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.

Der Landeskrankenhilfe V.V.a.G. nahm im Berichtszeitraum nahezu alle wichtigen oder kritischen operativen Tätigkeiten und drei der vier Schlüsselfunktionen selbst wahr.

Der Landeslebenshilfe V.V.a.G. nahm bis zum 31.10.2023 nahezu alle wichtigen oder kritischen operativen Tätigkeiten und drei der vier Schlüsselfunktionen selbst wahr. Ab dem 01.11.2023 wurden infolge der Übertragung der Versicherungsbestände an die Frankfurter Lebensversicherung AG nahezu alle Tätigkeiten und Funktionen einschließlich der obigen drei Schlüsselfunktionen auf den Landeskrankenhilfe V.V.a.G. ausgegliedert.

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, Kapitalanlage-Konzentrationsrisiko und Währungsrisiko. Am größten ist das Aktienrisiko, gefolgt von den Risiken Spread, Währung und Zins.

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

Wesentliche Änderungen ergaben sich nicht.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Bewertung für Solvabilitätszwecke	2023	2022
Vermögenswerte nach Solvency II-Bewertung	8.501.143 TEUR	8.088.937 TEUR
Versicherungstechnische Rückstellungen nach Solvency II-Bewertung	7.697.424 TEUR	7.118.446 TEUR
Sonstige Verbindlichkeiten nach Solvency II-Bewertung	47.372 TEUR	58.411 TEUR

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Die Erhöhung der Vermögenswerte resultiert im Wesentlichen aus einem gesunkenen risikofreien Zinssatz und der erwarteten Zunahme aus der Bestandsentwicklung des Landeskrankenhilfe V.V.a.G..

Die Erhöhung der versicherungstechnischen Rückstellungen resultiert aus einem gesunkenen risikofreien Zinssatz und der erwarteten Zunahme aus der Bestandsentwicklung des Landeskrankenhilfe V.V.a.G..

Kapitalmanagement

Kapitalmanagement	2023	2022
Eigenmittel	617.376 TEUR	669.172 TEUR
Kapitalanforderung (SCR)	128.698 TEUR	141.085 TEUR
Mindestkapitalanforderung (MCR)	61.788 TEUR	52.443 TEUR
Eigenmittelbedeckungsquote für die Kapitalanforderung (SCR)	480 %	474 %
Eigenmittel der "Kerngruppe"	617.376 TEUR	620.050 TEUR
Eigenmittelbedeckungsquote für die Mindestkapitalanforderung (MCR)	999 %	1.182 %

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Der Anstieg der Eigenmittelbedeckungsquote (SCR) gegenüber dem Vorjahr resultiert maßgeblich aus dem Wegfall der Beteiligung an der M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG, womit eine deutliche Entlastung des SCR einherging.

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,
- Betriebliche Krankenversicherung.

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

Der Landeslebenshilfe V.V.a.G hat am 29.12.2023 den Versicherungsbestand auf die Frankfurter Lebensversicherung AG übertragen. Die BaFin hat diese Transaktion am 22.12.2023 genehmigt. Wirtschaftlich wurde der Bestand rückwirkend zum 01.01.2023 auf die Frankfurter Lebensversicherung übertragen.

Mit Bestandsübertragung zum 29.12.2023 sind in dem Landeslebenshilfe V.V.a.G nur noch Restteile mit Versicherungsgeschäft ähnlichen Charakter zurückgeblieben, welche im Kalenderjahr 2024 zusätzlich auf die Frankfurter Lebensversicherung AG übertragen werden sollen. Der Antrag auf die Übertragung der Restteile wurde von der Frankfurter Lebensversicherung AG am 25.03.2024 bei der BaFin gestellt. Es wird von einer zeitnahen Genehmigung ausgegangen.

Nach Übertragung der Restteile besitzt der Landeslebenshilfe V.V.a.G kein Versicherungsgeschäft mehr.

Das Geschäftsgebiet des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. 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 teilweise Personalunion, im Aufsichtsrat bestand teilweise Personalunion. Zusätzlich wurde zwischen dem Landeslebenshilfe V.V.a.G. und dem Landeskrankenhilfe V.V.a.G. zum 01.11.2023 ein Outsourcingvertrag abgeschlossen, in dem nahezu alle Tätigkeiten und Funktionen des Landeslebenshilfe V.V.a.G. auf den Landeskrankenhilfe V.V.a.G. ausgegliedert wurden. Dies erfolgte im Zusammenhang der Bestandsübertragung des Landeslebenshilfe V.V.a.G. auf die Frankfurter Lebensversicherung AG.

Beim Landeslebenshilfe V.V.a.G. und Landeskrankenhilfe V.V.a.G. erfolgt eine Beaufsichtigung durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht als Gruppe. Ursächlich ist hierfür die teilweise 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.

Qualifizierte Beteiligungen am Landeskrankenhilfe V.V.a.G. bzw. Landeslebenshilfe V.V.a.G. existieren nicht.

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 2023 sind Nachrangdarlehen in Höhe von 7,5 Mio. EUR von dem Landeslebenshilfe V.V.a.G. an den Landeskrankenhilfe V.V.a.G. gegeben worden.

Beim Landeslebenshilfe V.V.a.G. ist eine Bestandsübertragung an die Frankfurter Lebensversicherung AG erfolgt.

Weitere wesentliche oder relevante Vorgänge oder Transaktionen lagen innerhalb der Gruppe nicht vor.

Überschuss

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

Landeskrankenhilfe V.V.a.G.:

Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung des SFCR war der HGB-Jahresabschluss noch nicht aufgestellt. Im Folgenden handelt es sich um vorläufige Werte.

Überschuss	2023 in TEUR	2022 in TEUR	Veränderung in TEUR	Veränderung in %
handelsrechtlicher Überschuss (nach Bildung der versicherungstechnischen und anderen erforderlichen Rückstellungen und nach Buchung von Abschreibungen und Steuern)	104.616	16.722	87.894	525,6%
davon Zuführung zu Gewinnrücklagen	-29.200	-19.900	-9.300	46,7%
davon Zuführung zu Rückstellungen für Beitragsrückerstattung	133.816	36.622	97.194	265,4%

Der deutliche Anstieg des Überschusses resultiert maßgeblich aus dem Kapitalanlageergebnis. Im Kalenderjahr 2022 war das Kapitalanlageergebnis maßgeblich durch Abschreibungen belastet. Die Zuführung zu den Rückstellungen für

Beitragsrückerstattungen wurde wie im Vorjahr durch Entnahmen aus dem Eigenkapital unterstützt.

Landeslebenshilfe V.V.a.G.:

Nach Bildung versicherungstechnischer und anderer erforderlicher Rückstellungen und nach Buchung des Steueraufwandes schließt das Geschäftsjahr 2023 mit einem handelsrechtlichen Überschuss in Höhe von 0 TEUR (Vorjahr: 999 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 2023:

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

Geschäftsschwerpunkt war die Krankheitskostenvollversicherung.

Zum Zeitpunkt der Erstellung des SFCR war der HGB-Jahresabschluss noch nicht aufgestellt. Im Folgenden handelt es sich um vorläufige Werte.

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 2023 ergibt sich ein versicherungstechnisches Ergebnis in Höhe von 9.109 TEUR.

Versicherungstechnische Rechnung	2023		2022
	KV nach Art der LV in TEUR	KV nach Art der SV in TEUR	KV gesamt in TEUR
Verdiente Beiträge f.e.R.	913.728	1.528	895.927
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	39.832	0	40.692
Erträge aus Kapitalanlagen	175.902		178.526
Sonstige versicherungstechnische Erträge f.e.R.	3.029		3.796
Aufwendungen für Versicherungsfälle f.e.R.*1	702.734	1.252	711.179
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	-201.691	0	-195.775
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung f.e.R.	133.816	0	36.622
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f.e.R.	31.178	52	27.202
Aufwendungen für Kapitalanlagen	52.909	88	134.861
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen f.e.R.	1.190		1336
Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung	9.109		11.967

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:

	2023		2022	
	Gebuchte Bruttobeiträge in TEUR	Anteil in %	Gebuchte Bruttobeiträge in TEUR	Anteil in %
Krankheitskostenversicherungen	696.809	76,1%	695.299	77,6%
Krankentagegeldversicherungen	17.969	2,0%	18.585	2,1%
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	5.707	0,6%	7.090	0,8%
sonstige selbstständige Teilversicherungen	61.039	6,7%	60.814	6,8%
Pflegepflichtversicherungen	132.204	14,4%	112.613	12,6%
Auslandsreisekrankenversicherungen	1.528	0,2%	1.526	0,2%
Gesamt	915.256		895.927	

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

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

	2023	2022	2021
Netto-Deckungsrückstellungen	7.487.914 TEUR	7.286.232 TEUR	7.091.221 TEUR
Netto-Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	261.774 TEUR	263.155 TEUR	248.406 TEUR
Schadenaufwand* ¹	746.260 TEUR	742.353 TEUR	686.640 TEUR
Schadenquote bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge	81,5 %	82,9 %	77,3 %
Abschlusskosten	11.933 TEUR	9.847 TEUR	8.007 TEUR
Abschlusskostenquote bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge	1,3 %	1,1 %	0,9 %
sonstige Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb	19.297 TEUR	17.355 TEUR	18.263 TEUR
Anteil der sonstigen Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb an den verdienten Bruttobeiträgen	2,1 %	1,9 %	2,1 %
Versicherungsgeschäftliches Ergebnis* ²	137.766 TEUR	126.373 TEUR	175.486 TEUR
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote auf Grundlage der verdienten Bruttobeiträge	15,1 %	14,1 %	19,8 %

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 2023 ergibt sich

ein versicherungstechnisches Ergebnis in Höhe von -8 TEUR (Vorjahr: 571 TEUR).
Die Zusammensetzung ist in der folgenden Tabelle dargestellt.

Versicherungstechnische Rechnung	2023	2022
	LV gesamt	LV gesamt
	in TEUR	in TEUR
Verdiente Beiträge f.e.R.	5.276	5.469
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	0	0
Erträge aus Kapitalanlagen	3.134	4.959
Sonstige versicherungstechnische Erträge f.e.R.	67	19
Aufwendungen für Versicherungsfälle f.e.R.	11.351	9.517
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto- Rückstellungen	4.521	2.593
Aufwendungen für Beitragsrückerstattung f.e.R.	0	999
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f.e.R.	131	130
Aufwendungen für Kapitalanlagen	109	1.575
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen f.e.R.	1.414	249
Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung	-8	571

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

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

	2023	2022
Deckungsrückstellung brutto	0 TEUR	121.073 TEUR
Deckungsrückstellung netto	0 TEUR	117.828 TEUR
Rückstellung für Beitragsrückerstattung	264 TEUR	6.081 TEUR
Gebuchte Bruttobeiträge	5.221 TEUR	5.532 TEUR
davon auf den Rückversicherer entfallender Anteil	0 TEUR	100 TEUR
Nettobeitragseinnahme	5.221 TEUR	5.431 TEUR
Verdiente Bruttobeiträge unter Abgrenzung auf das Geschäftsjahr	5.276 TEUR	5.580 TEUR
Verdiente Nettobeiträge unter Abgrenzung auf das Geschäftsjahr	5.276 TEUR	5.469 TEUR
Abschlusskosten	17 TEUR	26 TEUR
Sonstige Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb	105 TEUR	118 TEUR
Verwaltungskostenquote*1	2,0 %	2,1 %
Bruttoaufwand für Versicherungsfälle	11.281 TEUR	10.069 TEUR
davon auf den Rückversicherer entfallender Anteil	0 TEUR	550 TEUR
Nettoaufwand für Versicherungsfälle	11.281 TEUR	9.519 TEUR
in den Aufwendungen für Versicherungsfälle enthaltene Bruttoaufwendungen für Rückkäufe	989 TEUR	1.079 TEUR
in den Aufwendungen für Versicherungsfälle enthaltene Nettoaufwendungen für Rückkäufe	989 TEUR	1.074 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.

Zum Zeitpunkt der Erstellung des SFCR war der HGB-Jahresabschluss noch nicht aufgestellt. Im Folgenden handelt es sich um vorläufige Schätzwerte.

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

	2023	2022
Kapitalanlagen	8.747.505	8.584.586
Bewertungsreserven	-372.494	-749.498
Erträge aus Kapitalanlagen	175.902	178.526
Aufwendungen aus Kapitalanlagen	52.998	134.861
Nettozins (berücksichtigt Aufwendungen der Kapitalanlagen)	1,4%	0,5%
Überschuss der laufenden Erträge aus Kapitalanlagen über die laufenden Aufwendungen aus Kapitalanlagen	166.135	144.828
Laufende Durchschnittsverzinsung	1,9%	1,7%

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	2023 (in TEUR)	2022 (in TEUR)
Staatsanleihen	10.680	9.338
Unternehmensanleihen	61.508	60.313
Dividenden	1.307	1.148
Investmentfonds	93.380	75.967
Strukturierte Schuldtitel	1.399	332
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	-	-
Darlehen	2.019	2.043
Immobilien	1.496	1.477
Disagio	26	-
Laufende Erträge	171.814	150.618
Erträge aus Zuschreibungen	-	14.778
Erträge aus Abgang	4.088	13.130
Erträge aus Rückerstattung der ausländischen Quellsteuern	-	-
Erträge aus Kapitalanlagen gesamt	175.902	178.526

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Aufwendungen	2023 (in TEUR)	2022 (in TEUR)
Aufwendungen für Kapitalanlagenverwaltung, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für Kapitalanlagen	4.308	5.438
Planmäßige Abschreibungen auf Immobilien	1.371	353
Laufende Aufwendungen	5.679	5.790
Abschreibungen auf Aktien	-	-
Abschreibungen auf Investmentfonds	37.586	122.951
Abschreibungen auf Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	1.115	443
Abschreibungen auf sonstige Wertpapiere	-	5.584
Abschreibungen auf Schuldscheindarlehen	-	-
Verluste aus Abgang von Kapitalanlagen	8.618	93
Aufwendungen aus Kapitalanlagen gesamt	52.998	134.861

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.

	2023	2022
Kapitalanlagen	0 TEUR	151.059 TEUR
Bewertungsreserven	0 TEUR	-10.892 TEUR
Erträge aus Kapitalanlagen	3.134 TEUR	4.959 TEUR
Aufwendungen aus Kapitalanlagen	109 TEUR	1.575 TEUR
Nettozins (berücksichtigt Aufwendungen der Kapitalanlagen)	4,0 %	2,2 %
Überschuss der laufenden Erträge aus Kapitalanlagen über die laufenden Aufwendungen aus Kapitalanlagen	3.123 TEUR	3.569 TEUR
Laufende Durchschnittsverzinsung	4,1 %	2,3 %

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

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

Erträge	2023 (in TEUR)	2022 (in TEUR)
Laufende Erträge	3.134	3.604
Erträge aus Zuschreibungen	0	0
Erträge aus Abgang	0	1.356
Erträge aus Kapitalanlagen gesamt	3.134	4.959

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Aufwendungen	2023 (in TEUR)	2022 (in TEUR)
Aufwendungen für Kapitalanlagenverwaltung, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für Kapitalanlagen	11	21
Planmäßige Abschreibungen auf Immobilien	0	14
Laufende Aufwendungen	11	34
Abschreibungen auf Aktien	0	0
Abschreibungen auf Investmentfonds	0	1.272
Abschreibungen auf Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	0	0
Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	98	269
Aufwendungen aus Kapitalanlagen gesamt	109	1.575

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.

Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung des SFCR war der HGB-Jahresabschluss noch nicht aufgestellt. Im Folgenden handelt es sich um vorläufige Werte.

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

	2023 in TEUR	2022 in TEUR
Sonstige Erträge	2.367	191
Sonstige Aufwendungen	39.661	25.287
Minderung des Ergebnisses der normalen Geschäftstätigkeit durch Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	1.015	6.695

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:

	2023 (in TEUR)	2022 (in TEUR)
Sonstige Erträge	8.055	6
Sonstige Aufwendungen	16.767	501
Erhöhung/Minderung des Ergebnisses der normalen Geschäftstätigkeit durch Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	63	74

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Die sonstigen Erträge und sonstigen Aufwendungen entstehen durch die Umsetzung der Bestandsübertragung auf die Frankfurter Lebensversicherung AG.

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 gründet sich allein darauf, dass die Vorstände beider Unternehmen im Berichtsjahr teilweise personenidentisch besetzt waren. Auf Gruppenebene existieren keine darüberhinausgehenden 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 besteht gemäß der Satzung aus neun Personen, die durch die Vertreterversammlung gewählt werden.

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 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.

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; Unternehmensrecht; Compliance; Interne Revision; Mathematik; Controlling; Kapitalanlagencontrolling (Middle Office); Kapitalanlage (Front Office); Rechnungswesen, Steuerangelegenheiten und Backoffice Kapitalanlage; Unternehmenskommunikation (Presse und Öffentlichkeitsarbeit)

Gisela Lenk, Hamburg

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

Hendrik Lowey, Lüneburg (bis 01.07.2023) / Jan-Peter Diercks, Hasloh (ab 01.11.2023)

Vertrieb, Marketing; Service Center; Zentrale Verwaltung

Pavel Berkovitch, Hannover

Informationstechnologie und Digitalisierung; Risikomanagement; Betriebsorganisation und Prozessmanagement; Produktmanagement

Zwischen dem 02.07.2023 und dem 31.10.2023 wurden die Verantwortungsbereiche des ausgeschiedenen Vorstandsmitgliedes Hendrik Lowey interimistisch wie folgt von

den anderen Vorstandsmitgliedern wahrgenommen: Vertrieb (Dr. Brake), Kundenservice (Frau Lenk), Marketing und Zentrale Verwaltung (Herr Berkovitch).

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 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 ggfs. aktualisiert.

Die Schlüsselpositionen sind wie folgt besetzt (Stand: 31.12.2023):

Unabhängige Risikocontrollingfunktion	Herr Tobias Kniep (bis 31.10.2023), Herr Christian Hill (ab 01.11.2023)
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 nimmt zusätzlich zu seiner Funktion und den Aufgaben als Inhaber einer Schlüsselfunktion weiterhin auch Aufgaben im Unternehmensrecht wahr. Herr Lars Bolte nimmt zusätzlich zu seiner Funktion und den Aufgaben als Inhaber einer Schlüsselfunktion weiterhin auch Aufgaben im Bereich des Unternehmensrechts und des Vorstandsreferates wahr. Herr Rudolf Hohl nimmt zusätzlich die Aufgaben als Leiter der Organisationseinheit Aktuariat sowie als verantwortlicher Aktuar (VA) wahr.

Unabhängige Risikocontrollingfunktion (URCF)

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 01.07.2023 ist das Vorstandsmitglied Hendrik Lowey aus dem Vorstand des Unternehmens ausgeschieden. Seine Aufgaben wurden durch Herrn Jan-Peter Diercks übernommen, der mit Wirkung zum 01.11.2023 neu in den Vorstand berufen wurde (vgl. B.1.1.1).

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 und Schlüsselfunktionsinhaber. Mit Ausnahme der Vorstandsmitglieder waren die Vergütungen der vorgenannten Personengruppe im Berichtszeitraum fix vereinbart. Bei den Vorstandsmitgliedern gab es im Berichtszeitraum variable Vergütungsbestandteile aufgrund einzelvertraglicher Vereinbarungen. Der prozentuale Anteil der variablen Vergütung lag dabei jeweils unter 20%. Durch das Vergütungssystem des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. werden keine Anreize geschaffen, die eine übermäßige bzw. die Toleranzschwelle des Unternehmens überschreitende Risikobereitschaft begünstigen könnten. Aufgrund der Rechtsform des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und deren oben beschriebenen Charakters bleiben Optionen auf Aktien außer Betracht. 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 2023 betragen 1.202 TEUR. An frühere Vorstandsmitglieder oder deren Hinterbliebene wurden Bezüge in Höhe von insgesamt 435 TEUR gezahlt.

Für die Pensionsverpflichtungen gegenüber ehemaligen Vorstandsmitgliedern oder deren Hinterbliebenen wurden 6.170 TEUR zurückgestellt. Diese resultieren aus Direktzusagen. Für aktive Mitglieder des Vorstands bestehen keine Direktzusagen.

Die Aufsichtsratsmitglieder erhielten für ihre Tätigkeit in 2023 insgesamt 237 TEUR. Laufende Pensionen und Anwartschaften auf Pensionen bestehen für die Aufsichtsratsmitglieder keine.

Im Hinblick auf die Vergütungspraktiken wurden bei Vorstandsmitgliedern im Berichtszeitraum variable Vergütungsbestandteile eingeführt. Im Übrigen ergaben sich hinsichtlich der Vergütungspraktiken keine wesentlichen Änderungen gegenüber dem Vorjahr. Die Angabe der Bezüge jedes einzelnen Vorstandsmitglieds beschränkt sich gemäß § 285 Nr. 9 HGB auf börsennotierte Aktiengesellschaften.

Die Auflistung der Gesamtbezüge der einzelnen Organmitglieder wird in Form einer separaten Anlage auf der Meldeplattform hochgeladen.

Die Mitglieder des obersten Organs (Mitgliedervertreterversammlung) bekamen für ihre Tätigkeit in 2023 insgesamt 10 TEUR. Laufende Pensionen und Anwartschaften auf Pensionen bestehen für die Mitgliedervertreter keine.

Vorruhestandsregelungen gab es im Berichtszeitraum 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. Die Personengruppe der Führungskräfte, Vertriebsverantwortlichen und Mitarbeiter mit besonderer Qualifikation wird außertariflich aufgrund individueller Vereinbarung vergütet.

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

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 in einzelnen Bereichen noch im weiteren Ausbau begriffen. Sie wurde auch im Berichtsjahr 2023 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. Unter zentrale Entwicklungen und Ereignisse des Governance-Systems im Berichtsjahr 2023 kann die Neubesetzung der Position des Vertriebsvorstands (vgl. B.1.1.) und eine Neubesetzung der URCF-Funktion genannt werden.

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;

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 bis zum 05.10.2023 folgende personelle Zusammensetzung mit nachstehender Geschäftsverteilung:

Dr. Matthias Brake, Vorsitzender, Nienburg

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

Gisela Lenk, Hamburg

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

Hendrik Lowey, Lüneburg /

Vertrieb, Marketing; Kundenservice; Risikomanagement; Anwendungs- und Informationssysteme; Zentrale Verwaltung

Ab dem 06.10.2023 hatte der Vorstand die nachfolgend aufgeführte neue personelle Zusammensetzung, ab dem 16.11.2023 mit nachstehender Geschäftsverteilung:

Dr. Matthias Brake, Vorsitzender, Nienburg

Unternehmensentwicklung; Personalangelegenheiten, Betriebsrat; Unternehmensrecht; Geldwäscheprävention; Compliance; Risikomanagement; Interne Revision; Mathematik; Controlling; Kapitalanlagencontrolling (Middle Office); Kapitalanlage (Front Office); Rechnungswesen, Steuerangelegenheiten und Backoffice Kapitalanlage; Unternehmenskommunikation (Presse und Öffentlichkeitsarbeit); Ausgliederungsmanagement (Schlüsselfunktionen, Verantwortlicher Aktuar und Geldwäscheprävention)

Gisela Lenk, Hamburg

Antragsbearbeitung, Vertragsverwaltung; Versicherungsleistungen; Datenschutz; Betriebsorganisation, Prozessmanagement und Qualitäts- und Beschwerdemanagement; Recht (Versicherungsrecht); Vertrieb, Marketing; Kundenservice; Anwendungs- und Informationssysteme; Zentrale Verwaltung; Ausgliederungsmanagement (ohne Schlüsselfunktionen, Verantwortlicher Aktuar und Geldwäscheprävention)

Zwischen dem 06.10.2023 und dem 15.11.2023 wurden die Verantwortungsbereiche des ausgeschiedenen Vorstandsmitgliedes Hendrik Lowey interimistisch von Herrn Dr. Brake wahrgenommen.

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: 31.12.2023):

Unabhängige Risikocontrollingfunktion (Ausgliederung)	Landeskrankenhilfe V.V.a.G., Lüneburg
Ausgliederungsbeauftragter Unabhängige Risikocontrollingfunktion	Herr Dr. Matthias Brake
Versicherungsmathematische Funktion (Ausgliederung)	Willis Towers Watson GmbH, Frankfurt a.M.
Ausgliederungsbeauftragter Versicherungsmathematische Funktion	Herr Dr. Matthias Brake
Compliance-Funktion (Ausgliederung)	Landeskrankenhilfe V.V.a.G., Lüneburg
Ausgliederungsbeauftragter Compliance-Funktion	Herr Dr. Matthias Brake
Interne Revision (Ausgliederung)	Ernst & Young GmbH WpG, Stuttgart
Ausgliederungsbeauftragter Interne Revision	Herr Dr. Matthias Brake

Herr Dr. Brake nimmt neben seiner Funktion und den Aufgaben als Ausgliederungsbeauftragter für die Schlüsselfunktionen die Aufgabe des

Vorstandsvorsitzenden des Unternehmens sowie des Schwesterunternehmens Landeskrankenhilfe V.V.a.G. wahr.

Unabhängige Risikocontrollingfunktion (URCF)

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 05.10.2023 ist das Vorstandsmitglied Hendrik Lowey aus dem Vorstand des Unternehmens ausgeschieden. Der Vorstand besteht seither aus zwei Personen (vgl. B.1.1). Zudem wurden ab dem 01.11.2023 infolge der Übertragung der Versicherungsbestände an die Frankfurter Lebensversicherung AG nahezu alle Tätigkeiten und Funktionen auf den Landeskrankenhilfe V.V.a.G. ausgegliedert.

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 2023 betragen 58 TEUR. An frühere Vorstandsmitglieder oder deren Hinterbliebene wurden Bezüge in Höhe von insgesamt 116 TEUR gezahlt.

Für die Pensionsverpflichtungen gegenüber ehemaligen Vorstandsmitgliedern oder deren Hinterbliebenen wurden 1.279 TEUR zurückgestellt. Diese resultieren aus Direktzusagen. Für aktive Mitglieder des Vorstands bestehen keine Direktzusagen.

Die Aufsichtsratsmitglieder erhielten für ihre Tätigkeit in 2023 insgesamt 33 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 2023 insgesamt 10 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 gab es im Berichtszeitraum folgende Vergütungssystematik:

Der Großteil der Mitarbeiter (zumeist Sachbearbeiter) wurde 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 waren 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. Eine Weiterentwicklung erfolgt auf Grund der Bestandsentwicklung nicht mehr, wenngleich eine kontinuierliche Weiterentwicklung erfolgt. Sie wurde auch im Berichtsjahr 2023 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 Landeslebenshilfe V.V.a.G. und des Landeslebenshilfe V.V.a.G. als Gruppe beruht allein darauf, dass die Vorstände beider Unternehmen teilweise personenidentisch besetzt sind. Auf Gruppenebene existieren 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 des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und des Landeslebenshilfe V.V.a.G. enthält jeweils 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 der Unternehmen 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 des Unternehmens 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, allgemeinen rechtlichen 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

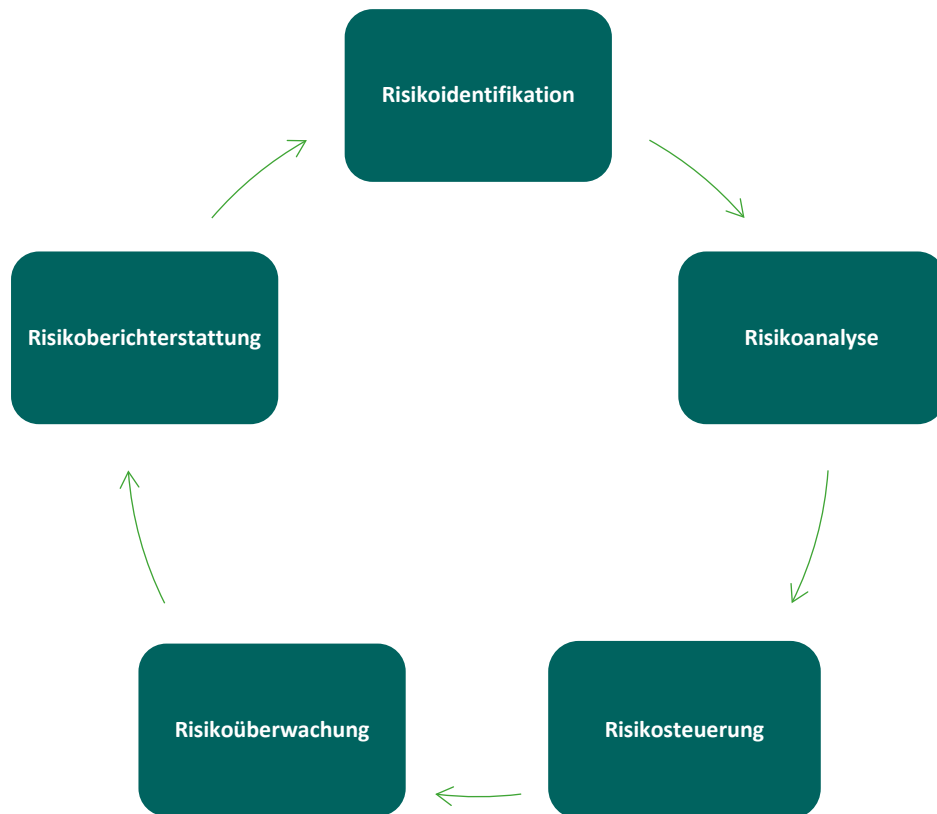
Das Risikomanagementsystem und Berichtswesen der beiden Versicherer ist aufgrund der verschiedenen Geschäftsbereiche nicht einheitlich umgesetzt, jedoch bestehen auf Einzelunternehmensebene gleichartige Prozesse, die sich gleichenden Grundsätzen und geltenden Richtlinien folgen.

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 und können jedoch nicht komplett vermieden werden, vielmehr ist ein bewusster Umgang mit den Risiken notwendig, um diese sinnvoll zu steuern und zu überwachen sowie Chancen wahrnehmen zu können. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit, ein aktives Risikomanagement zu betreiben. Maßgeblich für das Risikomanagementsystem ist die 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 sowie 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 essenziell, 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 essenziell, das Risiko zu analysieren und zu bewerten. Die Risikobewertung erfolgt einerseits mittels Standardformel gemäß den Vorschriften nach Solvency II 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 Quantifizierung der Risiken festgelegt. Für die bessere Beurteilung der Wesentlichkeit werden die identifizierten Risiken in verschiedene Risikoklassen eingestuft.

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.

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 statt. Die Risikokonferenz bietet die Möglichkeit zu einem funktionsbereichsübergreifenden Austausch. 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. Sie 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 weiterzuentwickeln.

Risikokomitee

Das Risikokomitee unter Vorsitz der URCF stellt bezogen auf das Risikomanagement das Risikoüberwachungsgremium dar. Die Organisation des Risikokomitees ist in einer Geschäftsordnung geregelt. 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.

Gesamtvorstand

Die Vorstände sind dazu verpflichtet, ein funktionsfähiges Risikomanagementsystem einzurichten, um Risiken, die sich potenziell nachhaltig negativ auf die Wirtschafts-, 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 Weiterentwicklung des Risikomanagements 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 erstellte zusammenfassende Risikobericht wird im Gesamtvorstand diskutiert und daraus Handlungsmaßnahmen oder darüber hinaus Maßnahmen abgeleitet.

B.4. Internes Kontrollsystem (IKS)

Hinsichtlich des internen Kontrollsystems (IKS) wird auf die SFCRs der Einzelunternehmen (s. SFCR LKH Abschnitt B.4. S. 32 f. / SFCR LLH Abschnitt B.4., S. 31 f.) verwiesen.

Die Beaufsichtigung des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und Landeslebenshilfe V.V.a.G. als Gruppe gründet sich darauf, dass die Vorstände beider Unternehmen im Berichtsjahr überwiegend personenidentisch besetzt waren. 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 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.

Auf Geschäftsleitungsebene war der Funktionsbereich der Internen Revision zunächst dem Gesamtvorstand zugeordnet. Mit Wirkung zum 01.10.2019 wurde die Interne Revision dem Ressort des Vorstandsvorsitzenden zugeteilt. Durch einen Funktionsausgliederungsvertrag ist die Interne Revision seit dem Geschäftsjahr 2016 ausgegliedert. Zur Überwachung der Einhaltung aufsichtsrechtlicher Vorgaben ist ein Ausgliederungsbeauftragter benannt. Die mit der Prüfungsplanung und Durchführung der Internen Revision beauftragte externe Stelle ist für die Zeit ab dem Geschäftsjahr 2020 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 bzw. -anteil und Stakeholder-Interesse. Relevant 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 sowie den Schlüsselfunktionsinhabern zugeleitet und erforderlichenfalls besprochen. Außerdem ist die Unterrichtung des Aufsichtsorgans

über die Ergebnisse der Innenrevisionsprüfungen regelmäßiger Bestandteil der ordentlichen Aufsichtsratssitzungen.

Der seit dem Geschäftsjahr 2020 zuständige Revisionsdienstleister, die Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, führte im Geschäftsjahr 2022 Prüfungen in folgenden Geschäftsbereichen zu folgende Prüffthemen durch:

Landeskrankenhilfe V.V.a.G.

1. Interne Überprüfung der Geschäftsorganisation für das Jahr 2022 (iÜdGS):
Produktentwicklung, -änderung und -überwachung sowie Produktfreigabeverfahren, Notfallplanung / Business Continuity Management, Risikomanagement / unabhängige Risikocontrollingfunktion (uRCF) inkl. externe Ratings, Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA), Ausgliederungen (Zentrales Ausgliederungsmanagement), Anforderungen an den Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht (Prudent Person Principle - PPP), Follow-up
2. Geschäftsorganisation (Governance-System, "Säule II") und Informationstechnik:
Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA), Compliance-Funktion, Betrugsprävention sowie Whistleblowing-Prozess, Ausgliederungen (Zentrales Ausgliederungsmanagement) und Ausgliederungen von IT-Dienstleistungen und sonstige Dienstleistungsbeziehungen im Bereich IT-Dienstleistungen, ESG, IT-Strategie, Follow-up
3. Betrieb und Service Center (Kranken): Beratung und Angebotserstellung
4. Kapitalanlagen:
Anlagestrategie und Handelsgeschäfte (inkl. "Prudent Person Principle"; inkl. externe Ratings), Asset-Liability-Management, inkl. Liquiditätsplanung, Monitoring externer Asset Manager, Vermögensbuchhaltung, Alternative Investments
5. Rechnungswesen und Steuern: Steuern
6. Recht: Versicherungsrecht
7. Geschäftsorganisation (Governance-System, "Säule II") Personal:
Vergütung, Personalpolitik und -strategie, Personalplanung, inkl. Personalbeschaffung, -entwicklung und -freisetzung, Personalverwaltung / Lohnbuchhaltung / Reisekosten (ReWe), Mitarbeiter-Versicherungsverträge
8. Solvabilitätskapitalanforderung, versicherungstechnische Rückstellungen und Eigenmittel (Säule I)

Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Solvency II, Ermittlung der Solvabilitätskapitalanforderungen mittels Standardformel

9. Qualitäts- und Beschwerdemanagement
10. Geschäftsorganisation (Governance-System, "Säule II") und Informationstechnik
Notfallplanung / Business Continuity Management und IT-Notfallmanagement, IT-Governance, Informationsrisikomanagement, Informationssicherheitsmanagement und Operative, Informationssicherheit, IT-Betrieb, Kritische Infrastrukturen

Landeslebenshilfe V.V.a.G.

1. Interne Überprüfung der Geschäftsorganisation für das Jahr 2022 (iÜdGS):
Produktentwicklung, -änderung und -überwachung sowie Produktfreigabeverfahren, Notfallplanung/ Business Continuity Management, Risikomanagement/ unabhängige Risikocontrollingfunktion (uRCF) inkl. externe Ratings, Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA), Ausgliederungen (Zentrales Ausgliederungsmanagement), Anforderungen an den Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht (Prudent Person Principle - PPP), Follow-up
2. Geschäftsorganisation (Governance-System, "Säule II") und Informationstechnik:
Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA), Compliance-Funktion, Betrugsprävention sowie Whistleblowing-Prozess, Ausgliederungen (Zentrales Ausgliederungsmanagement) und Ausgliederungen von IT-Dienstleistungen und sonstige Dienstleistungsbeziehungen im Bereich IT-Dienstleistungen, ESG, IT-Strategie, Follow-up
3. Risiko, Bestand, Leistung (Leben): Bestandsbearbeitung, inkl. In- und Exkasso sowie Mahnwesen
4. Kapitalanlagen:
Anlagestrategie und Handelsgeschäfte (inkl. "Prudent Person Principle"; inkl. externe Ratings), Asset-Liability-Management, inkl. Liquiditätsplanung, Monitoring externer Asset Manager, Vermögensbuchhaltung, Alternative Investments
5. Rechnungswesen und Steuern: Steuern
6. Recht: Versicherungsrecht
7. Geschäftsorganisation (Governance-System, "Säule II") Personal:

Vergütung, Personalpolitik und -strategie, Personalplanung, inkl. Personalbeschaffung, -entwicklung und -freisetzung, Personalverwaltung/ Lohnbuchhaltung / Reisekosten (ReWe), Mitarbeiter-Versicherungsverträge

8. Solvabilitätskapitalanforderung, versicherungstechnische Rückstellungen und Eigenmittel (Säule I)
Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Solvency II, Ermittlung der Solvabilitätskapitalanforderungen mittels Standardformel
9. Qualitäts- und Beschwerdemanagement
10. Geschäftsorganisation (Governance-System, "Säule II") und Informationstechnik
Notfallplanung / Business Continuity Management und IT-Notfallmanagement, IT-Governance, Informationsrisikomanagement, Informationssicherheitsmanagement und Operative, Informationssicherheit, IT-Betrieb, Kritische Infrastrukturen

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 des Unternehmens 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. wird die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen einerseits und deren Prüfung und Validierung andererseits durch zwei verschiedene Abteilungen, nämlich die Abteilung „Aktuariat“ und die Abteilung „Bilanzmathematik und Statistik“, vorgenommen. Die für die Prüfung und Validierung zuständige Abteilung unterstützt die Versicherungsmathematische Funktion. Bei dem Landeslebenshilfe V.Va.G, ist die Versicherungsmathematische Funktion ausgegliedert. Es ist sichergestellt, dass weder der Inhaber der Schlüsselfunktion 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. 36f.) 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.) Die Wahrscheinlichkeit eines (Teil-) Ausfalls der betroffenen Kapitalanlagen 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	684.277
versicherungstechnisches Risiko Gesundheit	209.499
versicherungstechnisches Risiko Leben	0
Ausfallrisiko	241.539
Diversifikation	-269.241
Basiskapitalanforderung (Summe)	866.074
Verlustrückstellungsfähigkeit versicherungstechnischer Rückstellungen	-774.182
Verlustrückstellungsfähigkeit latenter Steuern	0
operationelles Risiko	36.806
Kapitalanforderung Kerngruppe (Summe)	128.698
Anteilige Kapitalanforderung der M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG, Hamburg	0
Gruppen-Kapitalanforderungen (SCR)	128.698

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, dem versicherungstechnischen Risiko Gesundheit und dem Ausfallrisiko 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	264	0%
vt. Risiko Gesundheit nAd Lebensversicherung	200.601	96%
Katastrophenrisiko	27.998	13%
Diversifikation	-19.365	-9%
Summe	209.499	

Aus Gruppensicht beläuft sich das versicherungstechnische Risiko Gesundheit gemäß Solvency II auf 209.499 TEUR. Es wird maßgeblich von dem versicherungstechnischen Risiko Gesundheit nach Art der Lebensversicherung bestimmt. Es resultiert vollständig aus dem Krankenversicherungsgeschäft des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. 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 geschmälereten 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 Risikoexponierung im Berichtsjahr wie folgt zusammen:

Risikomodul	Kapitalanforderung in TEUR	Anteil
Sterblichkeit	109.404	55%
Langlebigkeit	23	0%
Krankheitskosten	124.555	62%
Kosten	26.116	13%
Revision	0	0%
Storno	14.365	7%
Diversifikation	-73.862	-37%
Summe	200.601	

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich

Die größten Risiken bestehen somit beim Sterblichkeitsrisiko in Höhe von 109.404 TEUR und beim Krankheitskostenrisiko in Höhe von 124.555 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 100 % auf dessen Krankenversicherungsgeschäft zurückgeht.

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. Für die Prüfung der Versicherungsanträge wird künftig neben der eigenen Prüfung ein evidenzbasiertes Risikoprüfungssystem (Aktuarmed) eingesetzt, so dass auf einer breiten Datenbasis eine bestmögliche Risikoeinschätzung erfolgen wird und eine einheitliche und konsistente Risikopolitik unterstützt wird. 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 und eine nachhaltige Überschussverwendungspolitik 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	169.991 (+55 %)	235.394 (+89 %)
Veränderung vt Risiko Gesundheit	257.028 (+23 %)	306.823 (+46 %)
Veränderung Basisrisiko	891.213 (+3 %)	919.499 (+6 %)
Veränderung Kapitalanforderung	133.380 (+4 %)	138.823 (+8 %)
Bedeckungsquote „Kerngruppe“ (ohne Stress: 480 %)	463%	445%
Bedeckungsquote „Gesamtgruppe“ (ohne Stress: 480 %)	463%	445%

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. Durch die Bestandsübertragung des Landeslebenshilfe V.V.a.G existiert dieses Risiko nicht mehr, da keine aktiven Versicherungsverträge mehr bei der Gesellschaft verblieben sind.

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. Durch die Bestandsübertragung des Landeslebenshilfe V.V.a.G existiert dieses Risiko nicht mehr, da keine aktiven Versicherungsverträge mehr bei der Gesellschaft verblieben sind.

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. Durch die Bestandsübertragung des Landeslebenshilfe V.V.a.G existiert dieses Risiko nicht mehr, da keine aktiven Versicherungsverträge mehr bei der Gesellschaft verblieben 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. Durch die Bestandsübertragung des Landeslebenshilfe V.V.a.G existiert dieses Risiko nicht mehr, da keine aktiven Versicherungsverträge mehr bei der Gesellschaft verblieben sind.

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. Durch die Bestandsübertragung

des Landeslebenshilfe V.V.a.G existiert dieses Risiko nicht mehr, da keine aktiven Versicherungsverträge mehr bei der Gesellschaft verblieben sind.

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 wirtschaftliche Rahmenbedingungen oder Unzufriedenheit der Kunden sein. Durch die Bestandsübertragung des Landeslebenshilfe V.V.a.G existiert dieses Risiko nicht mehr, da keine aktiven Versicherungsverträge mehr bei der Gesellschaft verblieben sind.

Das **Katastrophenrisiko** berücksichtigt die signifikante Ungewissheit in Bezug auf die Preisfestlegung und die Annahmen bei der Rückstellungsbildung für extreme oder außergewöhnliche Ereignisse. Durch die Bestandsübertragung des Landeslebenshilfe V.V.a.G existiert dieses Risiko nicht mehr, da keine aktiven Versicherungsverträge mehr bei der Gesellschaft verblieben sind.

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 existiert zum 31.12.2023 nicht mehr.

Risikokonzentrationen

Entfällt, da sich zum 31.12.2023 kein versicherungstechnisches Risiko ergibt.

Risikominderungstechniken

Entfällt, da sich zum 31.12.2023 kein versicherungstechnisches Risiko ergibt.

Risikosensitivität

Im Berichtszeitraum wurden keine Stresstests und Sensitivitätsanalysen für das Risiko durchgeführt, da sich zum 31.12.2023 kein versicherungstechnisches Risiko ergibt.

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	100.237	15%
Aktien	452.168	66%
Immobilien	1.793	0%
Spread	203.284	30%
Marktrisikokonzentration	0	0%
Währung	140.488	21%
Diversifikation	-213.693	-31%
Summe	684.277	

Die größten Risiken bestehen somit beim Aktienrisiko in Höhe von 452.168 TEUR und beim Spreadrisiko in Höhe von 203.284 TEUR.

Risikokonzentrationen

Die größte Risikokonzentration liegt im Bereich 2 %-2,5 % der Summe der Vermögenswerte gemäß Solvency II-Bilanz. Durch planmäßige Fälligkeiten der Kapitalanlagen wird die Konzentration nach und nach abgebaut.

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 werden auf Ebene der Einzelunternehmen 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 und im Spreadrisiko. Zur Abbildung der Risikosensitivität dieser wurde eine Sensitivitätsanalyse durchgeführt, bei der zusätzlich das Währungsrisiko betrachtet wird.

In der Sensitivitätsanalyse wurde für die wesentlichen Risiken unterstellt:

- Aktienrisiko: Stress um 10 %-Punkte erhöht
- Spreadrisiko: EU-Staatsanleihen werden ebenfalls gestresst
- Währungsrisiko: Stress um 50 % erhöht.

Die Auswirkungen sind in den nachfolgenden Tabellen dargestellt.

Risikomodul		Kapitalanforderung gem. Standardformel	Aktien		Spread		Währung	
Stichtag 31.12.2023		in TEUR	in TEUR	+ / -	in TEUR	+ / -	in TEUR	+ / -
Veränderung des Teilrisikos (brutto)	Aktien	452.168	580.752	28%				
	Spread	203.284			213.319	5%		
	Währung	140.488					210.732	50%
Veränderung Marktrisiko		684.277	806.002	18%	692.781	1%	720.771	5%
Veränderung Basisrisiko		866.074	979.254	13%	873.906	1%	899.772	4%
Veränderung Kapitalanforderung		128.698	138.777	8%	129.394	1%	131.933	3%
Bedeckungsquote		480%	445%		477%		468%	

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 Kreditrisiko beträgt 241.539 TEUR. Dies entspricht einem Anteil von 28 % an der Basiskapitalanforderung

Risikokonzentrationen

Es bestehen keine 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

Im Berichtszeitraum wurden 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 31.12.2023 beträgt für die Kerngruppe 83.229 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 36.806 TEUR. Dies entspricht einem Anteil von 4% 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.

Es besteht eine Leitlinie, mittels derer ein internes Kontrollsystem (IKS) im Unternehmen verankert ist. In diesem Zusammenhang werden stetig Prozesse aufgenommen und anhand des Risikos wesentliche Prozesse identifiziert. Für die wesentlichen Prozesse sind in der IKS-Leitlinie erhöhte Anforderungen in Hinblick auf Dokumentation, Kontrollaktivitäten und Berichtspflichten vorgesehen.

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 eingeht, 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.

Risikokonzentrationen

Im Jahr 2023 wurde die Entwicklung des Landeslebenshilfe V.V.a.G. stetig beobachtet, da sich hieraus Reputationsrisiken ergeben könnten. Ende des Jahres 2023 fand eine Übertragung des Lebensversicherungsbestands statt.

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 potenzielle 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. Im Bereich der Cyber-Risiken, der Regulierung und der geopolitischen Konflikte besteht eine Risikoexponierung der Emerging Risks.

Aufgrund der Abwicklung des Geschäftsbetriebes ist die Landeslebenshilfe nur minimal Emerging Risks ausgesetzt.

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:

-
- 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.
- Regulierung: Hierzu zählen sowohl die vermehrten Änderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen innerhalb der letzten Jahre als auch politische Änderungen.
- Geopolitische Konflikte: Aus den Veränderungen der internationalen Ordnung und durch die entstandene multipolare Welt haben sich die Spannungen zwischen den Ländern verschärft. Das Risiko für zwischen-staatliche Konflikte hat sich aus diesen Gründen erhöht.

Für den Landeslebenshilfe V.V.a.G. wurde aufgrund der Abwicklung des Geschäftsbetriebes keine Konzentration festgestellt.

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.

Zudem ist aufgrund der Abwicklung des Geschäftsbetriebes die Landeslebenshilfe nur minimal Nachhaltigkeitsrisiken ausgesetzt.

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	4.605	0	-4.605
Latente Steueransprüche	0	0	0	0
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	0	0	0	0
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	22.738	6.910	0	15.828
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	8.254.885	8.589.421	0	-334.536
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	18.614	7.460	0	11.154
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	0	0	0	0
Aktien	29.494	8.642	0	20.852
Aktien – notiert	0	0	0	0
Aktien – nicht notiert	29.494	8.642	0	20.852
Anleihen	3.584.408	3.800.004	0	-215.596
Staatsanleihen	548.176	567.533	0	-19.357
Unternehmensanleihen	3.001.995	3.200.471	0	-198.476
Strukturierte Schuldtitel	34.237	32.000	0	2.237
Besicherte Wertpapiere	0	0	0	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	4.622.369	4.773.314	0	-150.945
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	142.661	153.980	0	-11.319
Policendarlehen	0	0	0	0
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	0	0	0	0
Sonstige Darlehen und Hypotheken	142.661	153.980	0	-11.319
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	0	0	0	0
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	0	0	0	0
Nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherungen	0	0	0	0

Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	0	0	0	0
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	0	0	0	0
Depotforderungen	0	0	0	0
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	5.556	5.556	0	0
Forderungen gegenüber Rückversicherern	0	0	0	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	22.236	22.188	65	-17
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	51.499	48.311	3.188	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	1.568	44.038	0	-42.470
Vermögenswerte insgesamt	8.501.143	8.875.007	3.253	-377.117
Gruppenspezifische Aspekte				
Nichtberücksichtigung von Abrechnungsforderungen		-17		17
Differenz Gesamt				-377.100

*) HGB-Werte existieren nur für die einzelnen Versicherungsunternehmen

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

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. Gerade der Geschäftsbereich Krankenversicherung ist hiervon betroffen, da in der Tarifikalkulation hohe Sicherheitsmargen eingepreist sind, an denen die Versicherungsnehmer wiederum über die Risikoüberschüsse beteiligt werden. 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 der Versicherungstechnik

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 Steueransprüche. Diese wurden aus Werthaltigkeitsgründen mit Null angesetzt. 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 und erforderlichenfalls außerplanmäßigen Abschreibungen verminderten Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten bewertet.

Der Unterschiedsbetrag entsteht durch die Verwendung unterschiedlicher Bewertungsansätze.

Aktien

Für die Solvenzbilanz erfolgt die Bewertung der Aktien zu Marktkursen.

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 -215.596 TEUR. Haupttreiber für den Marktpreis ist das derzeit hohe Zinsniveau, welches sich marktwertsenkend auf die einzelnen Titel auswirkt. Die Marktwerte liegen folglich in der Regel unter 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 durch die unterschiedlichen Bewertungsansätze.

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.

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 zum Nennwert ausgewiesen. Das Ausfallrisiko wird durch eine regelmäßige Überprüfung der Werthaltigkeit und daraus folgende notwendige Abschreibungen berücksichtigt.

Im Jahresabschluss 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 17 TEUR erwächst aus der Bereinigung von Abrechnungsforderungen des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. gegenüber dem Landeslebenshilfe V.V.a.G..

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	1.270	351	0	920
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	1.270	351	0	920
Bester Schätzwert	351	x	x	x
Risikomarge	920	x	x	x
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	7.696.154	8.395.450	264	-699.561
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	7.695.873	8.395.450	0	-699.577
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet		x	x	x
Bester Schätzwert	7.583.544	x	x	x
Risikomarge	112.329	x	x	x
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	281	0	264	17
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet		x	x	x
Bester Schätzwert	264	x	x	x
Risikomarge	17	x	x	x
Versicherungstechnische Rückstellungen insgesamt	7.697.424	8.395.801	264	-698.641

*) HGB-Werte existieren nur für die einzelnen Versicherungsunternehmen

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

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

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)

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 -699.577 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. aufgrund der erfolgten Bestandsübertragung nicht mehr mit Hilfe des Branchensimulationsmodells (BSM). Der beste Schätzwert entspricht der festgelegten RfB.

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 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 dem Ausfallrisiko und dem operationellen Risiko aufaddiert und schließlich mit dem vorgegebenen Kapitalkostenfaktor von 6 % multipliziert.

Der Unterschiedsbetrag zwischen dem Solvency II und HGB-Ansatz liegt bei 17 TEUR.

Der Landeslebenshilfe V.V.a.G. wendet die Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß § 352 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) nicht mehr an. 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:

Es sind keine Unterschiede vorhanden.

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 (2)	HGB LKH* in TEUR (3)	HGB LLH* in TEUR (4)	Differenz in TEUR (5)=(2)-(3)-(4)
Eventualverbindlichkeiten	0	0	0	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	11.177	11.106	71	0
Rentenzahlungsverpflichtungen	14.476	16.005	1.630	-3.159
Depotverbindlichkeiten	0	0	0	0
Latente Steuerschulden	0	0	0	0
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	16.741	16.014	535	192
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	0	0	0	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	4.977	4.612	216	149
Nachrangige Verbindlichkeiten	0	0	0	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	0	70	0	-70
Sonstige Verbindlichkeiten insgesamt	47.372	47.807	2.452	-2.887
Gruppenspezifische Aspekte				
Nichtberücksichtigung von Abrechnungsverbindlichkeiten				0
Differenz Gesamt				-2.887

*) HGB-Werte existieren nur für die einzelnen Versicherungsunternehmen

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

Die wesentlichen sonstigen Verbindlichkeiten umfassen:

Eventualverbindlichkeiten

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

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

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 3,57 %, einem Rententrend von 2,2 % sowie der gesetzlichen Regelaltersgrenze als Pensionsalter bewertet. Ein Lohn- bzw. Gehaltstrend wurde nicht berücksichtigt, da die Zusagen auf festen Monatsbeträgen basieren. Für die weiteren Rechnungsgrundlagen lagen die Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck, Köln, zugrunde.

Neben diesen arbeitgeberfinanzierten Zusagen bestehen aufgrund tarifvertraglicher Regelungen unverfallbare Versorgungszusagen auf Kapitaleistung 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.

In den handelsrechtlichen Abschlüssen des Landeskrankenhilfe V.V.a.G. und des Landeslebenshilfe V.V.a.G. werden die Rentenzahlungsverpflichtungen abweichend mit einem Rechnungszins in Höhe von 1,82 % berechnet. Hieraus resultiert ein Bewertungsunterschied von -3.159 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 zum Erfüllungsbetrag ausgewiesen.

Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)

Die Position enthält im Wesentlichen nicht dem Berichtsjahr 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:

Es sind keine Unterschiede vorhanden.

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 31.12.2023 für den SCR 480 % (Vorjahr: 474 %) bzw. für das MCR 999 % (Vorjahr: 1.182 %).

Unterschiede zwischen dem handelsrechtlichen Eigenkapital und den Eigenmitteln nach Solvency II-Standardmodell resultieren 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 senkt die Eigenmittel um 377.100 TEUR.
- Für die Rückstellungen Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung ergibt sich inklusive Risikomarge insgesamt ein negativer Effekt aufgrund der Bewertungsunterschiede von – 920 TEUR.
- Für die Rückstellungen Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung ergibt sich inklusive Risikomarge insgesamt ein positiver Effekt aufgrund der Bewertungsunterschiede von 699.577 TEUR.
- Für die Rückstellungen der Lebensversicherung ergibt sich inklusive Risikomarge insgesamt ein negativer Effekt von 17 TEUR.
- Die Bewertungsdifferenz der anderen Verbindlichkeiten erhöht die Eigenmittel um 2.887 TEUR.
- Die Höhe der gekappten nicht - transferierbaren Eigenmittel nach Art. 222 der Solvency II-Richtlinie beträgt 138.972 TEUR.

	2023 TEUR	Vorjahr TEUR
HGB Eigenkapital	431.920	469.920
Beteiligung an M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG, Hamburg	-	-
Nachrangdarlehen der M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG, Hamburg	-	-
Bewertungsunterschied Kapitalanlagen	-377.100	-740.319
Bewertungsunterschied Rückstellungen Kranken nach Art der Schadenversicherung	-920	-982
Bewertungsunterschied Rückstellungen Kranken nach Art der Lebensversicherung	699.577	1.133.643
Bewertungsunterschied Rückstellungen Lebensversicherung	-17	38.613
Bewertungsunterschied andere Verbindlichkeiten	2.887	11.204
Ökonomische Eigenmittel	756.348	912.080
Höhe der gekappten nicht - transferierbaren Eigenmittel nach Art. 222 der Solvency II-Richtlinie	-138.972	-242.908
Höhe der sonstigen gekappten Eigenmittel	-	-49.123
Anrechnungsfähige Solvency II-Eigenmittel der „Kerngruppe“	617.376	620.050
Anteilige Eigenmittel an der M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG, Hamburg	-	49.123
Solvency II-Eigenmittel	617.376	669.172

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	2023 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	267.316	352.440
Davon nach Art. 222 der Solvency II-Richtlinie nicht transferierbar	-138.972	-242.908
Abzüge für Beteiligungen an anderen Finanzunternehmen	0	-49.123
Vorzugsaktien	0	0
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	0	0
Ausgleichsrücklage	489.032	559.640
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	617.376	620.050

Rundungsbedingte Abweichungen sind durch die Darstellung in TEUR möglich.

Die Eigenmittel der Kerngruppe bestehen aus der Ausgleichsrücklage (Reconciliation Reserve) und dem Überschussfonds (Surplus Funds).

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 138.972 TEUR (Vorjahr: 242.908 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.

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.

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) zum Einsatz. Interne Modelle oder unternehmensspezifische Parameter werden nicht verwendet.

Vereinfachte Berechnungen wurden nicht angewendet.

Die Solvenzkapitalanforderung der Gruppe in Höhe von 128.698 TEUR setzt sich zusammen aus der Kapitalanforderung der „Kerngruppe“ in Höhe von 128.698 TEUR auf Grundlage der konsolidierten Daten nach Artikel 335 Absatz 1 Buchstabe a DVO. Die Summe der Solo-SCRs der Unternehmen der „Kerngruppe“ beträgt dabei 128.771 TEUR, womit ein Diversifikationseffekt von etwa 0,1% 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	684.277			435.518
Ausfallrisiko	241.539			297.382
vt. Risiko Leben	0			3.561
vt. Risiko Kranken	209.499			219.753
vt. Risiko Schadenversicherung				0
Diversifikationseffekt	-269.241			-268.175
Basis-SCR (BSCR)	(Summe)	866.074		688.039
operationelles Risiko		36.806		36.045
Verlustrückstellungen latenter Steuern		0		-1.377
Verlustrückstellungen vt. RSt.		-774.182		-613.176
Kapitalanforderungen (SCR) „Kerngruppe“		(Summe)	128.698	109.532
Anteilige Kapitalanforderung der M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG, Hamburg			0	31.553
Gruppen-Kapitalanforderungen (SCR)			128.698	141.085
Mindestbetrag Gruppen-Kapitalanforderungen (MCR)			61.788	52.443

Der Rückgang der Kapitalanforderung (SCR) zum Vorjahr resultiert maßgeblich aus dem Wegfall der Kapitalanforderung der M.M.Warburg & CO Hypothekenbank AG.

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.05.02.04 Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Ländern
Diese Tabelle ist nicht relevant, da keine ausländischen Niederlassungen existieren.
- S.22.01.22 Auswirkung von langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen
Diese Tabelle ist nicht relevant, weil keine Übergangsmaßnahme oder Volatilitätsanpassung angewendet wird.
- S.25.05.22 Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die ein internes Voll- oder Partialmodells verwenden
Diese Tabelle ist nicht relevant, weil ausschließlich die Standardformel verwendet wird.

Anhang I
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	0
R0040	0
R0050	
R0060	22.738
R0070	8.254.885
R0080	18.614
R0090	
R0100	29.494
R0110	
R0120	29.494
R0130	3.584.408
R0140	548.176
R0150	3.001.995
R0160	34.237
R0170	
R0180	4.622.369
R0190	
R0200	
R0210	
R0220	
R0230	142.661
R0240	
R0250	
R0260	142.661
R0270	0
R0280	0
R0290	
R0300	0
R0310	
R0320	
R0330	
R0340	
R0350	
R0360	5.556
R0370	
R0380	22.236
R0390	
R0400	
R0410	51.499
R0420	1.568
R0500	8.501.143

	Solvabilität-II-Wert	
	C0010	
Verbindlichkeiten	R0510	1.270
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0520	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	R0530	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0540	
Bester Schätzwert	R0550	
Risikomarge		
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	R0560	1.270
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	
Bester Schätzwert	R0580	351
Risikomarge	R0590	920
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	7.696.154
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	7.695.873
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	
Bester Schätzwert	R0630	7.583.544
Risikomarge	R0640	112.329
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0650	281
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0660	
Bester Schätzwert	R0670	264
Risikomarge	R0680	17
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	R0690	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0700	
Bester Schätzwert	R0710	
Risikomarge	R0720	
Eventualverbindlichkeiten	R0740	
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	R0750	11.177
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	14.476
Depotverbindlichkeiten	R0770	
Latente Steuerschulden	R0780	0
Derivate	R0790	
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	16.741
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	4.977
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	0
Verbindlichkeiten insgesamt	R0900	7.744.795
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R1000	756.348

Anhang I
S.23.01.22
Eigenmittel

Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen in anderen Finanzbranchen

Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)
 Nicht verfügbares eingefordertes, jedoch nicht eingezahltes in Abzug zu bringendes 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 in Abzug zu bringende nachrangige Mitgliederkonten auf Gruppenebene
 Überschussfonds
 Nicht verfügbare in Abzug zu bringende Überschussfonds auf Gruppenebene
 Vorzugsaktien
 Nicht verfügbare in Abzug zu bringende Vorzugsaktien auf Gruppenebene
 Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio
 Auf Vorzugsaktien entfallendes nicht verfügbares Emissionsagio auf Gruppenebene
 Ausgleichsrücklage
 Nachrangige Verbindlichkeiten
 Nicht verfügbare in Abzug zu bringende nachrangige Verbindlichkeiten auf Gruppenebene
 Betrag in Höhe des Nettowerts der latenten Steueransprüche
 Betrag in Höhe des Nettowerts der nicht verfügbaren in Abzug zu bringenden latenten Steueransprüche 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 in Abzug zu bringende 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 in Abzug zu bringenden 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	0	0		0	
R0030					
R0040					
R0050					
R0060	0		0	0	0
R0070	267.316	267.316			
R0080	138.972	138.972			
R0090					
R0100	0		0	0	0
R0110					
R0120	0		0	0	0
R0130	489.032	489.032			
R0140					
R0150	0		0	0	0
R0160					0
R0170	0				0
R0180					
R0190	0	0	0	0	0
R0200					
R0210	0	0	0	0	0
R0220					
R0230					
R0240					
R0250					
R0260					
R0270	138.972	138.972	0	0	0
R0280	138.972	138.972	0	0	0
R0290	617.376	617.376	0	0	0

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
Nicht verfügbare in Abzug zu bringende ergänzende Eigenmittel auf Gruppenebene

Sonstige ergänzende Eigenmittel

Ergänzende Eigenmittel gesamt**Eigenmittel anderer Finanzbranchen**

Kreditinstitute, Wertpapierfirmen, Finanzinstitute, Verwalter alternativer Investmentfonds, OGAW Verwaltungsgesellschaften - insgesamt

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

Gesamtbetrag der für die Erfüllung der konsolidierten Teils der 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 Teils der 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	0			0	0
R0390					
R0400	0			0	0
R0410					
R0420					
R0430					
R0440					
R0450					
R0460					
R0520	617.376	617.376	0	0	0
R0530	617.376	617.376	0	0	
R0560	617.376	617.376	0	0	0
R0570	617.376	617.376	0	0	
R0610	61.788				
R0650	9,9919				

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

Gesamte SCR für die Gruppe

Verhältnis des Gesamtbetrags anrechnungsfähiger Eigenmitteln zur gesamten SCR für die Gruppe, einschließlich Eigenmitteln aus anderen Finanzbranchen und aus den durch die Abzugs- und Aggregationsmethode einbezogenen Unternehmen

R0660	617.376	617.376	0	0	0
R0680	128.698				
R0690	4.7971				

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

Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)

	C0060				
R0700	756.348				
R0710					
R0720					
R0730	267.316				
R0740					
R0750					
R0760	489.032				
R0770	83.229				
R0780					
R0790	83.229				

Anhang I

S.25.01.22

Solvenzkapitalanforderung – für Gruppen, die die Standardformel verwenden

Marktrisiko
 Gegenparteausfallrisiko
 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

Kapitalaufschläge bereits festgesetzt
 davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 Typ a
 davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 Typ b
 davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 Typ c
 davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 Typ d

Konsolidierte SCR für die Gruppe

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
 Kapitalanforderung für Organismen für gemeinsame Anlagen oder Anlagen in Fondsform

Gesamt-SCR

SCR für durch die Abzugs- und Aggregationsmethode einbezogenen Unternehmen
 Gesamtbetrag der konsolidierten Solvenzkapitalanforderung für die Gruppe

	Brutto- Solvenzkapitalanforderung	USP	Vereinfachungen
	C0110	C0090	C0120
R0010	684.277		
R0020	241.539		
R0030	0		
R0040	209.499		
R0050	0		
R0060	-269.241		
R0070			
R0100	866.074		
	C0100		
R0130	36.806		
R0140	-774.182		
R0150	0		
R0160			
R0200	128.698		
R0210			
R0211			
R0212			
R0213			
R0214			
R0220	128.698		
R0400			
R0410			
R0420			
R0430			
R0440			
R0470	61.788		
R0500			
R0510			
R0520			
R0530			
R0540			
R0550			
R0555			
R0560			
R0570	128.698		

Anhang I
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
GERMANY	3912004OVTHYWQCRTB86	LEI	Landeslebenshilfe V.V.a.G.	Life undertakings	Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit	Mutual	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungen
GERMANY	391200BIUZLZEGHFHZ60	LEI	Landeskrankenhilfe V.V.a.G.	Non-Life undertakings	Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit	Mutual	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
1	1	1		Dominant		Included into scope of group supervision		Method 1: Full consolidation
1	1	1		Dominant		Included into scope of group supervision		Method 1: Full consolidation