ARAG KRANKENVERSICHERUNGS-AG

Bericht über Solvabilität und Finanzlage 2021

Struktur des ARAG Konzerns und der ARAG Krankenversicherungs-AG

ARAG Konzern

Vermögens- und Beteiligungsverwaltung

ARAG Holding SE

Operative Konzernholding und Rechtsschutzversicherung

ARAG SE

- **Vorstandssprecher und Zentrale Konzernfunktionen**
- **Konzern Vertrieb, Produkt und Innovation**
- **Konzern Finanzen**
- **Konzern IT und Operations**
- **Konzern Risikomanagement und Konzern Controlling**
- **Konzern Human Resources/ Revision**

Operative Versicherungsgesellschaften

- **ARAG Allgemeine Versicherungs-AG** (Kompositversicherungen)
- **ARAG Krankenversicherungs-AG** (Krankenversicherungen)
- **Interlloyd Versicherungs-AG** (ausgerichtet auf Maklervertrieb)
- **Internationale Gesellschaften** (Rechtsschutz/ Rechtsdienstleistung)

Dienstleistungsgesellschaften

- **ARAG IT GmbH** (IT-Dienstleistungen für den ARAG Konzern)
- **Cura Versicherungsvermittlung GmbH** (Vermittlungsgesellschaft)
- **ARAG Service Center GmbH** (Notruftelefonie)

Struktur der ARAG Krankenversicherungs-AG

Gesellschaft

ARAG Krankenversicherungs-AG

Vorstände und Ressorts

Ressort I	Ressort II	Ressort III
Dr. Shiva Meyer	Dr. Roland Schäfer	Dr. Matthias Effinger

Kennzahlen der ARAG Krankenversicherungs-AG

Gebuchte Bruttobeiträge:

484 Mio. €

↗ Vorjahr: 430 Mio. €

Rohüberschuss [1]:

48 Mio. €

↘ Vorjahr: 49 Mio. €

Verwaltungskostenquote:

2,4 %

→ Vorjahr: 2,4 %

Anrechnungsfähige Eigenmittel:

555 Mio. €

↗ Vorjahr: 509 Mio. €

Solvenzkapitalanforderung:

99 Mio. €

↗ Vorjahr: 86 Mio. €

Solvenzquote:

563,4 %

↘ Vorjahr: 591,3 %

[1] Rohüberschuss nach Steuern und ohne Direktgutschrift

Inhalt

Zusammenfassung	6
A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis	9
B. Governance-System	23
C. Risikoprofil	47
D. Bewertung für Solvabilitätszwecke	57
E. Kapitalmanagement	77
Anhang	84
Weitere Informationen	107

Zusammenfassung

Kapitel A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

Die ARAG Krankenversicherungs-AG (nachfolgend auch Gesellschaft oder ARAG Kranken) versteht sich als Anbieter von hochwertigen Produkten der privaten Krankenversicherung (PKV).

Die Gesellschaft erzielte in 2021 ein deutlich über dem Marktdurchschnitt liegendes Beitragswachstum. Als zusätzlicher Wachstumstreiber neben dem Krankenzusatzversicherungsgeschäft zeigte das Krankenvollversicherungsgeschäft einen deutlichen Anstieg bei den Prämieneinnahmen.

Dabei veränderten sich die verdienten Bruttobeiträge um 12,4 Prozent von 430.315 T€ auf 483.594 T€. Auf der Leistungsseite betrugen die Aufwendungen für Versicherungsfälle und die Zuführung zur Deckungsrückstellung insgesamt 397.069 T€ (Vj. 375.225 T€), was über dem Vorjahr lag.

Das handelsrechtliche versicherungstechnische Ergebnis entwickelte sich nach Berücksichtigung der Kosten und des Anlageergebnisses im Berichtsjahr von 28.746 T€ auf 22.195 T€.

Das Anlageergebnis erhöhte sich um 3.310 T€ auf 51.311 T€ (Vj. 48.001 T€). Die Gesellschaft erzielte trotz der aktuellen gesamtwirtschaftlichen Lage erneut ein sehr gutes Geschäftsergebnis von 9.200 T€ (Vj. 9.400 T€).

Kapitel B. Governance-System

Kapitel B.1 enthält Angaben zu Vorstand und Aufsichtsrat sowie zu den Aufgaben der vier Schlüsselfunktionen Risikomanagement, Compliance, Interne Revision und Versicherungsmathematische Funktion. Die Funktionen Risikomanagement, Interne Revision und Versicherungsmathematische Funktion sind an die ARAG SE ausgegliedert, die Compliance-Funktion wird in der Gesellschaft umgesetzt. Durch eine strikte Trennung der Schlüsselfunktionen von den operativen Bereichen und eine direkte Berichtslinie an den jeweils zuständigen Ressortvorstand können sie ihre Aufgaben objektiv und unabhängig wahrnehmen.

Im Berichtszeitraum hat sich die personelle Zusammensetzung und die Ressortzuordnung innerhalb des Vorstands geändert.

Die Vergütung der Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder sowie der Inhaber von Schlüsselfunktionen ist markt- und leistungsgerecht gestaltet, ohne dabei Fehlanreize zu schaffen.

Kapitel B.2 gibt einen Überblick über die konkreten Anforderungen an die Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit, die an Vorstand, Aufsichtsrat und die Inhaber sonstiger Schlüsselaufgaben gestellt werden. Außerdem wird erläutert, wie die Erfüllung dieser Anforderungen bewertet wird.

In Kapitel B.3 wird das Risikomanagementsystem der Gesellschaft und seine Umsetzung durch die Risikomanagementfunktion beschrieben. Zudem erfolgt eine Beschreibung des Risikomanagementprozesses und des Prozesses zur unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung.

Eine Beschreibung des internen Kontrollsystems und der Umsetzung der Compliance-Funktion findet sich in Kapitel B.4.

Die Darstellung der übrigen Schlüsselfunktionen Interne Revision und Versicherungsmathematische Funktion erfolgt in den Kapiteln B.5 und B.6. In Abschnitt B.7 wird der Umgang der Gesellschaft mit Ausgliederungen beschrieben.

Vor dem Hintergrund der Aussagen dieses Kapitels kann bestätigt werden, dass die ARAG Kranken über ein Governance-System verfügt, welches ein solides und vorsichtiges Management des Versicherungsgeschäfts ermöglicht und der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der Tätigkeit der Gesellschaft entspricht.

Wesentliche Änderungen des Governance-Systems erfolgten im Berichtszeitraum nicht.

Kapitel C. Risikoprofil

Das Risikoprofil der ARAG Kranken wird bestimmt durch das Marktrisiko und das versicherungstechnische Risiko. Auf Ebene der Risikoarten erfolgt der Ausweis der Solvenzkapitalanforderung (Solvency Capital Requirement [SCR]) auf Basis von Bruttowerten, das heißt vor Berücksichtigung der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen. Die Solvenzkapitalanforderung des Marktrisikos liegt bei 352.025 T€. Die wichtigsten Subrisiken sind hierbei das Aktienkursrisiko und das Zinsrisiko. Die Solvenzkapitalanforderung des versicherungstechnischen Risikos beträgt 185.434 T€. Wesentlich ist hier das Risiko vom Risiko der Krankenversicherungen, die nach Art der Lebensversicherung betrieben werden.

Kapitel D. Bewertung für Solvabilitätszwecke

Gemäß Solvency II bestehen Vorschriften zu Ansatz, Bewertung und Ausweis von Vermögenswerten, versicherungstechnischen Rückstellungen und sonstigen Verbindlichkeiten, die von den handelsrechtlichen Rechnungslegungsvorschriften abweichen. Die Solvabilitätsübersicht stellt eine ökonomische Betrachtung der Bilanzpositionen dar, wohingegen die handelsrechtlichen Bilanzierungsregeln insbesondere eine Anwendung des strengen beziehungsweise gemilderten Niederstwertprinzips vorschreiben. Folglich sind einzelne Bilanzgrößen nicht direkt miteinander vergleichbar.

Im Vergleich zum Vorjahr ergaben sich keine wesentlichen Änderungen bei der Bewertung nach Solvabilitätszwecken.

Übergangsmaßnahmen gemäß § 351 f. Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) oder eine Volatilitätsanpassung gemäß § 82 VAG kamen bei der Gesellschaft im Berichtszeitraum nicht zum Einsatz.

Kapitel E. Kapitalmanagement

Die ARAG Kranken unterliegt einer SCR von 98.554 T€. Zur Deckung stehen der Gesellschaft 555.285 T€ an anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur Verfügung, was zu einer Bedeckungsquote von 563,4 Prozent führt. Die ARAG Kranken verfügt somit über eine sehr hohe Eigenmittelausstattung, welche die Finanzstärke der Gesellschaft klar unterstreicht.

Auch approximative Berechnungen, die wöchentlich durchgeführt werden, zeigen stets eine komfortable Bedeckung.

Die Mindestkapitalanforderung der Gesellschaft beträgt 24.639 T€. Damit liegt die Bedeckungsquote für die Mindestkapitalanforderung bei 2.253,7 Prozent.

Die ARAG Kranken ermittelt ihre Solvenzkapitalanforderung mithilfe der Standardformel. Die Mindestkapitalanforderung und die Solvenzkapitalanforderung wurden von der Gesellschaft im Berichtsjahr jederzeit eingehalten.

Signifikante Auswirkungen durch die COVID-19-Pandemie werden, sofern vorliegend, in den jeweiligen Kapiteln beschrieben.

Der dramatisch verschärfte Konflikt mit Russland und der Offensiv-Krieg der Russischen Föderation auf ukrainischem Staatsgebiet haben die bestehende Weltordnung stark erschüttert. Die ARAG betreibt kein eigenes Versicherungsgeschäft in Osteuropa, der Ukraine sowie der Russischen Föderation. Die Auswirkungen aus den gesamtwirtschaftlichen Veränderungen, die diese kriegerische Auseinandersetzung in Europa und auch weltweit auslöst, sind zum jetzigen Zeitpunkt nur schwer abschätzbar.

Die beschriebenen Entwicklungen können auch die Risikolage des Unternehmens beeinflussen. Konkrete Auswirkungen sind zum jetzigen Zeitpunkt aber nur schwer prognostizierbar. Die Solvenzlage wird über die oben aufgeführte wöchentliche Abschätzung laufend beobachtet. Auch hier sind aktuell keine signifikant negativen Auswirkungen messbar.

A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

A.1 Geschäftstätigkeit 10

A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis 17

A.3 Anlageergebnis 20

A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten 22

A.5 Sonstige Angaben 22

A.1 Geschäftstätigkeit

Allgemeine Angaben

Rechtliche Grundlagen
Die ARAG Krankenversicherungs-AG wurde 1933 als Gilde Bayerischer Krankenversicherungsverein a. G. gegründet und hat ihren Hauptsitz in München. Die Kontaktdaten lauten:

ARAG Krankenversicherungs-AG
Hollerithstraße 11
81829 München
Telefon 089 4124-02
Telefax 089 4124-9525
E-Mail service@arag.de
Internet www.arag.com

Anschrift der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht:
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

alternativ:
Postfach 1253
53002 Bonn

Kontaktdaten der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht:
Telefon 0228 4108-0
Telefax 0228 4108-1550
E-Mail poststelle@bafin.de oder
De-Mail poststelle@bafin.de-mail.de

Externer Abschlussprüfer
Die Kontaktdaten des bestellten Abschlussprüfers lauten:

KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit Sitz in Berlin
Niederlassung KPMG Köln
Barbarossaplatz 1a
50674 Köln
Telefon 0221 2073-00
Telefax 0221 2073-6000
E-Mail information@kpmg.de
Internet www.kpmg.de

Struktur der ARAG Kranken und Halter qualifizierter Beteiligungen

Der ARAG Konzern [1] besteht aus 48 Konzernunternehmen, davon sieben Versicherungsgesellschaften mit Sitz in Deutschland, Norwegen, der Schweiz und den Vereinigten Staaten.

Die ARAG SE mit Sitz in 40472 Düsseldorf, ARAG Platz 1, hält 94,0 Prozent der Anteile am Aktienkapital der ARAG Krankenversicherungs-AG, München, und hat somit eine Mehrheitsbeteiligung im Sinne des § 16 Abs. 1 Aktiengesetz (AktG). Die ARAG Holding SE mit Sitz in 40472 Düsseldorf, ARAG Platz 1, ist die oberste Konzerngesellschaft.

Die ARAG Kranken hat folgende verbundene Unternehmen, ausschließlich in Deutschland, mit direktem Anteil oder als Konzernobergesellschaft:

Liste der verbundenen Unternehmen der ARAG Kranken

Name und Sitz	Rechtsform	Geschäftsfeld	Land	Direkter Anteil	Konzernquote
1 ARAG Holding SE, Düsseldorf	SE	Holding	Deutschland	0,0 %	Konzern-obergesellschaft
2 ARAG SE, Düsseldorf	SE	Versicherungs-unternehmen	Deutschland	0,0 %	100,0 %
3 ARAG Gesundheits-Services GmbH, Düsseldorf	GmbH	Dienstleistungs-unternehmen	Deutschland	100,0 %	94,0 %
4 ALIN 4 GmbH & Co. KG, Düsseldorf	GmbH & Co. KG	Kapitalanlage-gesellschaft	Deutschland	100,0 %	94,0 %
5 ALIN 4 Verwaltungs-GmbH, Düsseldorf	GmbH	Dienstleistungs-unternehmen	Deutschland	100,0 %	94,0 %

Beschreibung der verbundenen Unternehmen

1. ARAG Holding SE: Die Gesellschaft stellt das gesellschaftsrechtliche Dach des ARAG Konzerns dar. Eine Einflussnahme im Sinne einer einheitlichen Konzernleitung wird nicht ausgeübt.
2. ARAG SE: Die operative Führungsgesellschaft des ARAG Konzerns ist der weltweit größte Rechtsschutzversicherer. Der Geschäftsfokus liegt auf Privatkunden sowie auf kleinen bis mittleren Gewerbebetrieben. Diversifiziertes Industriegeschäft mit individuellen Risiken wird nicht angeboten. Neben der Konzernzentrale in Düsseldorf werden aktive Niederlassungen in Belgien, Griechenland, Italien, den Niederlanden, Österreich, Portugal, Slowenien, Spanien sowie dem Vereinigten Königreich betrieben.
3. ARAG Gesundheits-Services GmbH: Die Gesellschaft ist Dienstleister der ARAG Krankenversicherungs-AG und verfolgt als vorrangiges Unternehmensziel, den Leistungs- und Vertragsservice der ARAG Kranken zu unterstützen.
4. ALIN 4 GmbH & Co. KG: Der Zweck der Gesellschaft besteht im Aufbau, Halten, Verwalten und Verwerten eines Portfolios passiver Kapitalanlagen, insbesondere das Eingehen von Beteiligungen an Gesellschaften mit einem ähnlichen Gesellschaftszweck.

[1] Eine Darstellung der vereinfachten Gruppenstruktur ist vorweggestellt und auf Seite 2 zu finden.

5. ALIN 4 Verwaltungs-GmbH: Gegenstand des Unternehmens ist der Erwerb, das Halten und Verwalten von Anteilen an Gesellschaften und von unterschiedlichen Kapitalanlagen sowie die Übernahme der persönlichen Haftung und Geschäftsführung bei Handelsgesellschaften. Gegenstand ist insbesondere die Beteiligung als persönlich haftende und geschäftsführende Gesellschafterin an der ALIN 4 GmbH und Co. KG.

Gewinnverwendung

Der Aufsichtsrat billigt den Jahresabschluss des Berichtsjahres, der damit festgestellt ist, und schließt sich dem Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns in Höhe von 4.600 T€ an. Der Bilanzgewinn wird in voller Höhe als Dividende an die Anteilseigner ausgeschüttet.

Weitere wesentliche Transaktionen wurden im Berichtszeitraum mit Anteilseignern, Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben, und Mitgliedern des Verwaltungs-, Management- oder Aufsichtsorgans nicht durchgeführt.

Qualitative und quantitative Angaben zu relevanten Vorgängen und bedeutenden gruppeninternen Transaktionen

Die ARAG SE erbringt zentrale Leistungen für die Versicherungsgesellschaften des Konzerns, wie unter anderem Kapitalanlagemanagement, Risikomanagement sowie Personalentwicklung, und übernimmt die Steuerung von übergreifenden Projekten.

Mit der ARAG SE bestehen ferner Dienstleistungsverträge auf den Gebieten der Versicherungsvermittlung, der Nutzung von Markenrechten, der Betreuung sowie der gemeinsamen Nutzung von Immobilien und Betriebs- und Geschäftsausstattung. Alle Leistungen werden jeweils nach fremdvergleichbaren und marktüblichen Grundsätzen abgerechnet.

Daneben besteht noch eine bedeutende gruppeninterne Transaktion mit der ARAG IT GmbH. Durch diese werden Dienstleistungen im Bereich Beratung/Softwareentwicklung und Rechenzentrumsleistungen erbracht.

Weitere relevante Vorgänge lagen im Geschäftsjahr nicht vor.

Geschäftsbereich

Die ARAG Kranken versteht sich als Anbieter von Produkten der PKV. Mit Einführung von neuen Vollversicherungsprodukten rückt dieses Geschäftsfeld in den letzten Jahren noch stärker in den Fokus und trägt wesentlich zum Beitragswachstum im Berichtsjahr bei. Weiterer Wachstumstreiber ist nach wie vor das Krankenzusatzversicherungsgeschäft.

Die Gesellschaft betreibt das selbst abgeschlossene Krankenversicherungsgeschäft ausschließlich in der Bundesrepublik Deutschland (Geschäftsgebiet) in den in der nachfolgenden Tabelle aufgeführten Geschäftsbereichen [1)] (Einzel- und Gruppenversicherung).

[1)] Nicht in Anlehnung an die solvenzrechtliche Definition

Versicherungsbestand

Zum 31. Dezember 2021 waren insgesamt 704.413 Personen (Vj. 684.723 Personen) gegen einen laufenden Monatssollbeitrag in Höhe von 42.382 T€ (Vj. 37.395 T€) versichert. Die Steigerung des Monatssollbeitrags betrug im Jahr 2021 beim Gesamtbestand 13,3 Prozent (Vj. 12,1 Prozent). Der Bestand untergliedert sich zum Stichtag wie folgt:

Versicherungsbestand [1)]

(in Tausend Euro)		**2021**		**2020**
Krankheitskostenvollversicherung	22.811	53,8 %	18.704	50,0 %
Krankentagegeldversicherung	1.706	4,0 %	1.397	3,7 %
Krankenhaustagegeldversicherung	281	0,7 %	279	0,8 %
Krankheitskostenteilversicherung	14.377	33,9 %	14.250	38,1 %
Pflegepflichtversicherung (nur Einzelversicherung)	2.563	6,1 %	2.139	5,7 %
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	549	1,3 %	533	1,4 %
Staatlich geförderte ergänzende Pflegeversicherung (nur Einzelversicherung)	95	0,2 %	93	0,3 %
Gesamt	**42.382**	**100,0** %	**37.395**	**100,0** %

[1)] Berechnung erfolgt auf Basis des Monatssollbeitrags.

Der Bestand umfasst außerdem 174.128 Tarifversicherte in der Auslandsreisekrankenversicherung (nur Einzelversicherung) gegen Einmalbeitrag (1.124 T€ Jahressollbeitrag). Produktseitig wächst die Gesellschaft insbesondere im Bereich der Krankenvollversicherung deutlich über Marktniveau. Das Neugeschäft ohne Auslandsreisekrankenversicherung lag insgesamt signifikant über dem Niveau des Vorjahres.

Wesentliche Geschäftsvorfälle oder sonstige Ereignisse in der Berichtsperiode

Produkte, Digitalisierung und Sonstiges

Das Geschäftsjahr 2021 stand, wie schon das Jahr zuvor, erneut im Zeichen der COVID-19-Pandemie. Die Branche, und ebenso die ARAG Kranken, zeigten sich dennoch als robust und ausgesprochen widerstandsfähig. Die Gesellschaft verzeichnete im Geschäftsjahr 2021 ein sehr gutes Beitragswachstum von 12,4 Prozent sowie ein hervorragendes Geschäftsergebnis.

Treiber des dynamischen Beitragswachstums war erneut die Krankheitskostenvollversicherung, insbesondere die sehr umsatzstarken Tarife ARAG MedExtra und ARAG MedBest. Nach der Bundestagswahl 2021 führt die Ampelkoalition das bewährte duale Gesundheitssystem fort. Die private Krankheitskostenvollversicherung bleibt daher ein unverändert attraktives Geschäftsfeld für die ARAG Kranken.

Darüber hinaus unterstreicht auch die traditionell starke Krankheitskostenteilversicherung weiterhin ihre essenzielle Rolle für den Geschäftserfolg der Gesellschaft. Anfang November 2021 wurden die bereits sehr erfolgreichen stationären Krankheitskostenteilversicherungen um vier neue Tarife ergänzt. Die Tarife MedKlinik S sind nach Art der Schadenversicherung kalkuliert und richten sich primär an jüngere Versicherte, die Wert auf einen umfassenden und leistungsstarken Schutz zu günstigen Einstiegspreisen legen.

Die Tarife MedKlinik L sind nach Art der Lebensversicherung kalkuliert und eignen sich bei gleichen Leistungen vor allem für Versicherte, die von Anfang an Vorsorge für einen altersbedingten Beitragsanstieg treffen möchten. Damit bieten die neuen Tarife durch ihre verschiedenen Kalkulationsmodelle allen Versicherten individuelle, flexible und zukunftssichere Lösungen.

Zusätzlich zu den bereits etablierten Services der ARAG Kranken runden seit 2021 Better Doc und Medgate als prominente neue Partner die Serviceleistungen der Gesellschaft noch stärker ab. Die Arzt- und Kliniksuche von BetterDoc steht dabei nicht nur ARAG Krankenheitskostenvollversicherten, sondern auch den Zusatzversicherten mit MedKlinik-Tarifen zur Verfügung. Die Videosprechstunden von Medgate ermöglichen schnelle medizinische Hilfe per Video oder Telefon.

Durch die digitale Transformation und vor allem durch die COVID-19-Pandemie verändern sich die Bedürfnisse von Kunden und Verbrauchern besonders schnell. So ist gerade durch die Pandemie der Bedarf an juristischen Hilfestellungen und Unterstützungen spürbar angestiegen. Die ARAG hat deshalb innerhalb kürzester Zeit ihr Informations-, Beratungs- und Hilfsangebot für Kunden und auch Nicht-Kunden breit ausgebaut und somit viele zusätzliche Mehrwerte geschaffen. Digitale Angebote spielten hierbei eine Schlüsselrolle. Das in 2018 gestartete und Ende 2021 planmäßig und erfolgreich abgeschlossene ARAG Smart Insurer Programm bildete dazu eine ausgezeichnete Basis. Durch das Programm ist es gelungen, den Konzern über eine wichtige Innovationsschwelle zu heben. So wurde eine Vielzahl von digitalen Services in praktisch allen Geschäftsabläufen integriert – sowohl im direkten Kundenkontakt als auch in rein betriebsinternen Prozessen. Die 85 Einzelinitiativen des ARAG Smart Insurer Programms haben so viel Dynamik entwickelt, dass die weitere Digitalisierung des Konzerns nun nach Programmabschluss eine akzeptierte Linienaufgabe ist.

Versicherungsspezifische Geschäftsvorfälle

Die ARAG Kranken hat im Geschäftsjahr 2021 über keine das Geschäftsergebnis maßgeblich beeinflussenden, wesentlichen versicherungsspezifischen Geschäftsvorfälle (wie beispielsweise bedeutende Leistungsfälle) zu berichten.

Gesellschaftliche Veränderungen

Auch im Berichtsjahr hat die ARAG ihre Internationalisierungsstrategie weiter fortgesetzt und den Geschäftsbetrieb weiter ausgebaut. Weitere Informationen können dem Kapitel A.1 „Geschäftstätigkeit" des Berichts über Solvabilität und Finanzlage 2021 der ARAG SE entnommen werden. Daneben hat die ARAG Kranken am 4. August 2021 die 100-prozentige Tochtergesellschaft ARAG Gesundheits-Services GmbH mit Sitz in Düsseldorf gegründet. Diese Gesellschaft verfolgt als vorrangiges Unternehmensziel, den Leistungs- und Vertragsservice der ARAG Kranken als Dienstleister zu unterstützen.

Neben dieser strukturellen Änderung gab es auch eine Veränderung in den Zuständigkeiten der ARAG Kranken. Der Aufsichtsrat der ARAG Kranken hat mit Wirkung zum 1. Juli 2021 Dr. Shiva Meyer in den Vorstand der Gesellschaft berufen. Sie übernimmt das Vorstandsressort Personal- und Sozialwesen, Revision sowie Datenschutz von

Dr. Werenfried Wendler. Das Mandat von Dr. Werenfried Wendler lief planmäßig zum 30. Juni 2021 aus. Die Ressortverantwortung für den Bereich Risikomanagement wechselte in diesem Zuge zu Dr. Matthias Effinger.

Weitere Änderungen in der Struktur sowie in den Zuständigkeiten und Ressortverantwortlichkeiten der ARAG Kranken lagen nicht vor. Änderungen der Beteiligungsverhältnisse der Gesellschaft sowie wesentliche Veränderungen der Geschäftstätigkeit gab es im Berichtsjahr nicht.

Sonstige Ereignisse

Die COVID-19-Pandemie bestimmte auch in 2021 den Alltag und wirkte sich auf das gesamte öffentliche und wirtschaftliche Leben weltweit aus. Der starke Anstieg der Fallzahlen löste sowohl einen Angebots- als auch einen Nachfrageschock aus. Volatilität an den Kapitalmärkten und die damit verbundene Flucht in sichere Anlagen verstärkten die Auswirkungen auf die Realwirtschaft.

Die Infektionszahlen schwankten 2021 stark und stiegen zum Jahresende steil an. Die gesundheitspolitischen Maßnahmen beeinflussten die wirtschaftliche Lage erheblich. Die Pandemie erwies sich als überaus konjunkturprägend. In der ersten Jahreshälfte befand sich die globale Konjunktur zunächst auf Erholungskurs, sodass sich der Warenhandel vom pandemiebedingten Einbruch des Vorjahres erholte. Getragen wurde diese Entwicklung von Staaten, in denen das Pandemiegeschehen eine Lockerung der gesundheitspolitischen Maßnahmen erlaubte, und von umfangreichen geld- und fiskalpolitischen Maßnahmen von Zentralbanken. Die Erholung fiel jedoch nach Sektoren und Regionen sehr unterschiedlich aus. In vielen Schwellenländern blieb die Situation aufgrund gestiegener Infektionszahlen und mäßiger Impffortschritte deutlich angespannt.

Analog zum Euroraum zog die Produktion in Deutschland wegen Lockerungen der Infektionsschutzmaßnahmen zunächst wieder deutlich an. Dabei näherte sich die wirtschaftliche Erholung dem Produktionsniveau vor Krisenausbruch an. Gebremst wurde dieser Aufwärtstrend jedoch durch erneut ansteigende Infektionszahlen im letzten Quartal 2021. Die abermaligen Einschränkungen des wirtschaftlichen und sozialen Lebens trübten die Konsumstimmung und schwächten das Konjunkturwachstum zum Jahresende hin.

Das Starkregentief „Bernd" im Juli 2021 hatte ebenfalls erheblichen Einfluss auf die Menschen und die Versicherungsbranche, vor allem in Deutschland. Weit über hundert Menschen verloren ihr Leben, und es entstanden erhebliche Sachschäden in Milliardenhöhe. Auch in der Versicherungsbranche sind die Auswirkungen der Pandemie und Extremwetterereignisse spürbar. Wesentliche Folgen sind gestiegene Schadenzahlungen, Einschränkungen im Vertrieb sowie Effekte auf die Kapitalanlagebestände.

Für den ARAG Konzern bringen diese Ereignisse große Herausforderungen, jedoch auch Chancen mit sich. So konnte der Konzern 2021 erneut seine Schnelligkeit, Flexibilität und Innovationskraft unter Beweis stellen. Seit Beginn der Pandemie stieg der Bedarf der Kunden an rechtlicher Orientierung, Sicherheit sowie beim Thema Gesundheit. Dies spiegelte sich in einer gesteigerten Nachfrage nach Rechtsschutz und privaten Krankenversicherungen wider. Auf die geänderten Kundenwünsche reagierte die ARAG mit einer Vielzahl von teils neu geschaffenen Services und stellte allgemeine Informationen bereit,

die sie kontinuierlich aktualisiert. Darüber hinaus hat die ARAG zahlreiche Maßnahmen umgesetzt, um ihre Belegschaft zu unterstützen und sie für das mobile Arbeiten auszustatten. Negative Auswirkungen auf das Neugeschäft oder eine Zunahme des Stornos gab es nach wie vor nicht. Die Entwicklungen auf den Kapitalmärkten trafen je nach Investitionsgrad und Kapitalanlagebestand auch die Gesellschaften des ARAG Konzerns unterschiedlich. Der Schadenaufwand des abgelaufenen Geschäftsjahres wurde von der COVID-19-Pandemie beeinflusst, wobei die Auswirkungen auf die einzelnen Versicherungszweige differenziert betrachtet werden müssen. Das Starkregentief „Bernd" hatte zumindest auf den Bruttoschadenaufwand im Schaden-und Unfallversicherungsgeschäft einen maßgeblichen Einfluss. Ein wesentlicher Anteil hiervon konnte jedoch durch die Rückversicherung entlastet werden.

Das größte Risiko für den konjunkturellen Ausblick ist weiterhin eine unkontrollierbare Ausbreitung der Pandemie, verbunden mit erneuten restriktiven gesundheitspolitischen Maßnahmen wie Lockdowns. Auch wenn die weltweite Zahl der geimpften Personen steigt, können neu auftretende Virusmutationen zu weiteren Infektionswellen führen und umfangreiche Schutzmaßnahmen erforderlich machen.

Die ARAG Kranken setzte in 2021, wie in Kapitel A.2 beschrieben, die positive Geschäftsentwicklung der letzten Jahre trotz der aktuell unsicheren gesamtwirtschaftlichen Situation fort. Auswirkungen der COVID-19-Pandemie lassen sich auch für die Zukunft schwer abschätzen. Die Gesellschaft geht jedoch von einer ähnlich guten Gewinnsituation nach Steuern in 2022 aus.

A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis

Versicherungstechnisches Ergebnis – im Überblick

Die ARAG Kranken erzielte im Berichtsjahr **gebuchte Bruttobeitragseinnahmen** von 484.429 T€ (Vj. 430.220 T€). Die Entwicklung gegenüber dem Vorjahr resultierte im Wesentlichen aus dem sehr guten Neugeschäft in der Krankheitskostenvollversicherung. Der Rückversicherungsanteil betrug 275 T€ (Vj. 401 T€). Unter Berücksichtigung der Einmalbeiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) ergaben sich Bruttobeitragseinnahmen von 489.053 T€ (Vj. 467.391 T€).

Die **Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto)** verzeichneten einen Anstieg um 14,6 Prozent auf 274.250 T€ (Vj. 239.351 T€). Die darin enthaltenen Schadenregulierungskosten betrugen 29.979 T€ (Vj. 24.021 T€). Von Rückversicherern wurden im Geschäftsjahr Anteile in Höhe von 88 T€ (Vj. 1 T€) der Versicherungsfälle übernommen. Insgesamt resultierte der Anstieg des Aufwands für Versicherungsfälle im Wesentlichen aus der Bestandserhöhung durch das wachsende Neugeschäft.

Die **Veränderung der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen (netto)** betrug 123.214 T€ (Vj. 136.095 T€).

Die angefallenen **Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb (brutto)** haben sich gegenüber dem Vorjahr von 76.515 T€ auf 97.491 T€ verändert. Die darin enthaltenen Abschlusskosten beliefen sich auf 85.968 T€ (Vj. 66.360 T€). Diese Entwicklung begründet sich im Wesentlichen aus den gestiegenen Abschlussprovisionen aus dem guten Neugeschäft. Die Verwaltungsaufwendungen erhöhten sich leicht um 13,5 Prozent auf 11.523 T€ (Vj. 10.154 T€). Die Verwaltungskostenquote blieb unverändert bei 2,4 Prozent (Vj. 2,4 Prozent).

Die **sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen** betrugen 3.840 T€ (Vj. 2.593 T€).

Im Geschäftsjahr 2021 betrug das handelsrechtliche **versicherungstechnische Ergebnis** für eigene Rechnung 22.195 T€ (Vj. 28.746 T€). In Anlehnung an das aufsichtsrechtliche quantitative Meldewesen (vergleiche Meldebogen S.05.01.02 im Anhang) kam es im Berichtszeitraum zu einem versicherungstechnischen Geschäftsergebnis von –19.389 T€ (Vj. –28.768 T€).

Die nachfolgende Tabelle veranschaulicht dieses Ergebnis mit einer Überleitung zum versicherungstechnischen Ergebnis nach Handelsgesetzbuch (HGB), welches im Geschäftsbericht des Berichtsjahres der Gesellschaft veröffentlicht wird:

Versicherungstechnisches Ergebnis (netto [1])

(in Tausend Euro)	2021	2020
Verdiente Prämien	483.319	429.914
Aufwendungen für Versicherungsfälle (ohne Schadenregulierungskosten)	244.184	215.330
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen	– 123.214	– 136.095
Angefallene Aufwendungen	131.470	104.664
Sonstige Aufwendungen	3.840	2.593
Versicherungstechnisches Ergebnis gemäß Meldebogen S.05.01.02	**– 19.389**	**– 28.768**
Erträge aus Kapitalanlagen	65.753	69.159
Weitere Aufwendungen aus Kapitalanlagen	10.327	16.889
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	38.684	40.095
Sonstige weitere versicherungstechnische Aufwendungen und Erträge	24.841	45.339
Versicherungstechnisches Ergebnis nach HGB [2]	**22.195**	**28.746**

[1] Netto ist korrigiert um den Rückversicherungsanteil und bezieht sich, falls anwendbar, auf die einzelnen Posten.
[2] Darstellung der Überleitung zum versicherungstechnischen Ergebnis nach HGB schematisch. Die Position „Sonstige weitere versicherungstechnische Aufwendungen und Erträge" beinhaltet unter anderem auch „Beiträge aus der Bruttorückstellung für Beitragsrückerstattung".

Kennzahlen – nach wesentlichen Geschäftsbereichen und wesentlichen geographischen Gebieten

Die nachfolgende Tabelle zeigt eine Aufschlüsselung der zentralen Kennzahlen des Meldebogens nach wesentlichen Geschäftsbereichen:

Wesentliche Geschäftsbereiche [1] (netto [2])

(in Tausend Euro)	Verdiente Prämien	Verdiente Prämien	Aufwendungen für Versicherungsfälle [3]	Aufwendungen für Versicherungsfälle [3]
	2021	2020	2021	2020
Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	479.798	426.726	243.301	214.423
Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	3.521	3.188	883	907
Summe	**483.319**	**429.914**	**244.184**	**215.330**

[1] Darstellung und Geschäftsbereiche in Anlehnung an S.05.01.02 im Anhang
[2] Netto ist korrigiert um den Rückversicherungsanteil und bezieht sich, falls anwendbar, auf die einzelnen Posten.
[3] ohne Schadenregulierungskosten

Eine weitere Unterteilung der Erträge und Aufwendungen erfolgt nicht. Eine Darstellung der Kennzahlen nach geografischen Regionen ist nicht vorzunehmen, da die ARAG Kranken ihr Versicherungsgeschäft ausschließlich in Deutschland betreibt.

Sonstige versicherungstechnische Angaben

Das Kapitalanlageergebnis erhöhte sich um 3.310 T€ auf 51.311 T€ (Vj. 48.001 T€). Wesentliche Treiber können dem hierauf folgenden Kapitel A.3 „Anlageergebnis" entnommen werden.

Die Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung veränderten sich um 1.411 T€ auf 38.684 T€ (Vj. 40.095 T€). Davon entfiel ein Betrag von 38.670 T€ (Vj. 40.095 T€) auf die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung und 14 T€ (Vj. 0 T€) auf die erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung.

Die sonstigen weiteren versicherungstechnischen Aufwendungen und Erträge in Höhe von 24.841 T€ (Vj. 45.339 T€) beinhalten im Wesentlichen die sonstigen versicherungstechnischen Erträge aus den Übertragungswerten mit 16.105 T€.

A.3 Anlageergebnis

Das Anlageergebnis setzt sich, wie nachfolgend dargestellt, aus laufenden Erträgen, realisierten Gewinnen und Verlusten, Zu- und Abschreibungen sowie laufenden Aufwendungen/Verlustübernahmen zusammen.

Das **Anlageergebnis** der Gesellschaft stieg von 48.001 T€ auf 51.311 T€ an. Die **Gesamterträge aus Kapitalanlagen** reduzierten sich gegenüber dem Vorjahr auf 65.753 T€ (Vj. 69.159 T€). Davon entfielen auf die **laufenden Erträge** 58.562 T€ (Vj. 56.914 T€). Wesentliche Treiber für diese Entwicklung waren im Vergleich zum Vorjahr die höheren Erträge aus Beteiligungen in Höhe von 3.442 T€ (Vj. 578 T€), bedingt durch eine Gewinnausschüttung einer Tochtergesellschaft sowie vorgenommene Thesaurierungen. **Außerordentliche Erträge** wurden in 2021 in Höhe von 7.191 T€ (Vj. 12.245 T€) erzielt.

Auch die **Gesamtaufwendungen aus Kapitalanlagen** haben sich reduziert und lagen insgesamt bei 14.442 T€ (Vj. 21.158 T€). Davon betrugen die **laufenden Aufwendungen** 5.274 T€ (Vj. 5.413 T€). Der Rückgang der Gesamtaufwendungen in 2021 resultierte im Wesentlichen aus den gesunkenen notwendigen Abschreibungen sowie dem Rückgang der Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen.

Das beschriebene Nettoergebnis[1)] aus den Kapitalanlagen in Höhe von 51.311 T€ bedeutet eine **Nettoverzinsung**[2)] der Kapitalanlagen von 2,0 Prozent (Vj. 2,0 Prozent). Die **laufende Durchschnittsverzinsung**[3)] der Kapitalanlagen beläuft sich auf 2,1 Prozent (Vj. 2,1 Prozent).

Die nachfolgende Tabelle stellt dar, wie sich das handelsrechtliche Kapitalanlageergebnis[4)] der ARAG Kranken auf die einzelnen Vermögenswertklassen nach Solvency II aufgliedert:

[1)] Der Aufwand für die Verwaltung von Kapitalanlagen ist in das Nettoergebnis einbezogen.
[2)] Berechnung Nettoverzinsung: Nettokapitalanlageergebnis/mittlerer Kapitalanlagenbestand
[3)] Berechnung laufende Durchschnittsverzinsung: ordentliches Kapitalanlageergebnis/mittlerer Kapitalanlagenbestand
[4)] Die Summe des in der Tabelle dargestellten Anlageergebnisses entspricht dem im Geschäftsbericht 2021 der ARAG Kranken veröffentlichten Kapitalanlageergebnis.

Anlageergebnis der ARAG Kranken

Anlageart							Ergebnisentwicklung	
(in Tausend Euro)	Laufender Ertrag	Realisierte Gewinne	Realisierte Verluste	Zuschreibungen	Abschreibungen	Laufender Aufwand/ Verlustübernahme	Anlageergebnis 2021	Anlageergebnis 2020
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	0	0	0	0	0	0	0	0
Immobilien (außer Eigenbedarf)	5.641	0	0	2.031	1.158	0	6.514	–3.351
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	3.442	3	0	1.867	0	0	5.312	143
Aktien – notiert	0	0	0	0	0	0	0	0
Aktien – nicht notiert	21	0	0	0	0	0	21	0
Staatsanleihen	18.966	298	0	0	2.455	0	16.809	18.872
Unternehmensanleihen	20.093	176	9	287	4.242	0	16.305	13.810
Strukturierte Schuldtitel	1.132	0	0	0	21	0	1.111	0
Besicherte Wertpapiere	0	0	0	0	0	0	0	16.328[1)]
Organismen für gemeinsame Anlagen	9.248	0	0	2.529	2.441	0	9.336	6.093
Derivate	0	0	0	0	0	0	0	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	0	0	0	0	0	0	0	20
Sonstige Anlagen	0	0	0	0	0	0	0	355
Depotforderungen	20	0	0	0	0	0	20	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	0	0	0	0	0	0	0	0
Laufender Aufwand (nicht zugeordnet)/ Verlustübernahmen	0	0	0	0	0	4.116	–4.116	–4.269
Summe	**58.562**	**477**	**9**	**6.714**	**10.318**	**4.116**	**51.311**	**48.001**

[1)] In 2020 beinhalteten die besicherten Wertpapiere die Pfandbriefe. Diese werden in 2021 den Staats- beziehungsweise Unternehmensanleihen zugeordnet.

Informationen über direkt im Eigenkapital erfasste Gewinne und Verluste

Im Geschäftsjahr waren bei der Gesellschaft keine Gewinne und Verluste, beispielsweise durch einen Abgang eigener Anteile, zu erfassen.

Informationen zu Verbriefungen

Auch Anlagen in Verbriefungen trugen zum Anlageergebnis bei. Unter Verbriefungen versteht man, entsprechend den HGB-Bilanzierungsregeln, in erster Linie forderungsbesicherte Wertpapiere (Asset Backed Securities) und hypothekarisch besicherte Wertpapiere (Mortgage Backed Securities). Pfandbriefe fallen hingegen nicht in die Kategorie Verbriefungen, da diese den Staats- und Unternehmensanleihen zugeordnet werden.

Analog zum Vorjahr verfügte die Gesellschaft zum Stichtag unter Solvency-II-Gesichtspunkten weder über direkt noch indirekt gehaltene Anteile in forderungsbesicherte Wertpapiere (Asset Backed Securities) noch in hypothekarisch besicherte Wertpapiere (Mortgage Backed Securities).

A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

Im sonstigen Ergebnis sind Personal- und Sachaufwendungen enthalten, die nicht im Rahmen der Funktionsbereichsrechnung einem versicherungstechnischen oder kapitalanlagebezogenen Funktionsbereich zugeordnet werden.

Die **sonstigen Erträge** haben sich gegenüber dem Vorjahr von 2.419 T€ auf 1.384 T€ verändert. Wesentliche Ursache waren Mieterträge aus untervermieteten Räumen (722 T€) sowie Einnahmen aus Retoure- und Mahngebühren (375 T€).

Die **sonstigen Aufwendungen** haben sich von 6.207 T€ auf 7.120 T€ verändert. Wesentliche Treiber waren die Aufwendungen, die das Unternehmen als Ganzes betreffen (5.120 T€) sowie Verbandsbeiträge (522 T€).

Das **sonstige Ergebnis** hat sich somit von – 3.788 T€ auf – 5.736 T€ verschlechtert.

Steuerliche Erträge/Aufwendungen

Der steuerliche Aufwand betrug im Berichtsjahr – im Wesentlichen ergebnis- und kapitalanlageinduziert – 7.260 T€ (Vj. Aufwand 15.558 T€).

Informationen zu Leasingvereinbarungen

Hinsichtlich der Leasingvereinbarungen gibt es eine Unterscheidung zwischen Finanzierungsleasing und Operating Leasing. Die ARAG Kranken verfügt als Leasingnehmer über Leasingvereinbarungen, die nach den Grundsätzen des Operating Leasing bilanziert werden. Im Bereich Finanzierungsleasing gibt es keine wesentlichen Vereinbarungen. Die Leasingvereinbarungen im Bereich Operating Leasing betreffen im Wesentlichen die Dienstwagen und Büroanmietungen der Gesellschaft. Als Leasingnehmer erfasst die ARAG Kranken die Leasingraten im Aufwand.

A.5 Sonstige Angaben

Alle sonstigen wesentlichen Informationen über Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis sind bereits in den vorherigen Kapiteln A.1 bis einschließlich A.4 enthalten.

B. Governance-System

B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System 24

B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit 30

B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung 34

B.4 Internes Kontrollsystem 40

B.5 Funktion der Internen Revision 43

B.6 Versicherungsmathematische Funktion 44

B.7 Outsourcing 45

B.8 Sonstige Angaben 46

B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System

Die ARAG Kranken hat ihre Geschäftsorganisation (Governance-System) so ausgerichtet, dass ihre Geschäftstätigkeiten solide und konservativ entsprechend der Geschäfts- und Risikostrategie gesteuert werden. Im Folgenden wird der Aufbau von Vorstand und Aufsichtsrat der Gesellschaft beschrieben und ein Überblick über das Governance-System inklusive einer Bewertung seiner Angemessenheit dargestellt.

Vorstand und Aufsichtsrat

Vorstand

Der Vorstand führt die Geschäfte der ARAG Kranken nach Maßgabe der Gesetze, der Satzung der Gesellschaft sowie der Geschäftsordnung des Vorstands. Im Rahmen seiner Gesamtverantwortung trägt der Vorstand für eine ordnungsgemäße Geschäftsorganisation Sorge, sodass diese:

- wirksam und ordnungsgemäß und in Art, Umfang sowie Komplexität der Geschäftstätigkeit angemessen ist
- die Einhaltung der Gesetze, Verordnungen und aufsichtsbehördlichen Anforderungen gewährleistet
- eine solide und umsichtige Leitung des Unternehmens sicherstellt
- über eine angemessene transparente Organisationsstruktur mit einer klaren Zuordnung und Trennung von Zuständigkeiten verfügt
- über ein wirksames unternehmensinternes Kommunikationssystem verfügt
- regelmäßig überprüft wird

Der Vorstand der ARAG Kranken bestand zum 31. Dezember 2021 aus drei Mitgliedern. Im Berichtszeitraum haben sich Änderungen im Vorstand ergeben. Diese sind in Kapitel A.1 beschrieben. Die Ressortverteilung lautet wie folgt:

- Dr. Shiva Meyer (ab 1. Juli 2021): Ressort I KV (Personal- und Sozialwesen, Revision, Datenschutz)
- Dr. Werenfried Wendler (bis 30. Juni 2021): Ressort I KV (Personal- und Sozialwesen, Risikomanagement, Revision, Datenschutz)
- Dr. Roland Schäfer: Ressort II KV (Finanzen, Asset Management, Produktentwicklung, Produktmanagement, Aktuariat, Vertrieb, Rückversicherung)
- Dr. Matthias Effinger: Ressort III KV (Kunden- und Leistungsservice, Betriebsorganisation, Recht/Compliance, Versicherungsmathematische Funktion, Zentrale Dienste, Risikomanagement)

Als konzernübergreifendes Gremium wurde das Group Executive Committee (GEC) eingerichtet. Das GEC ist ein Gremium zur Steuerung und Kontrolle des internationalen Niederlassungsgeschäfts der operativen Führungsgesellschaft ARAG SE. Darüber hinaus wird das Gremium für einen gesamthaften Informationsaustausch bezüglich des nationalen und internationalen Versicherungsgeschäfts und der Geschäftsentwicklung genutzt. Außerdem werden im GEC die Konzernstrategie, Leit- und Richtlinien sowie Standards diskutiert.

Zur Unterstützung für die Erfüllung seiner Risikomanagementaufgaben hat der Vorstand zusammen mit den Vorstandsmitgliedern anderer Gesellschaften des ARAG Konzerns das Risikokomitee eingerichtet. Um die regulatorischen Anforderungen an die Nutzung eines internen Partialmodells auf Gruppenebene im laufenden Betrieb sicherzustellen, hat das Risikokomitee das Interne-Modell-Komitee als Unterkomitee etabliert.

Ein unabhängiger Vergütungsausschuss gemäß Artikel 275 Abs. 1 lit. f Delegierte Verordnung (EU) 2015/35 (DVO) ist bei der ARAG Kranken derzeit nicht eingesetzt. Unterstützungsleistungen an den Vorstand und Aufsichtsrat bei der Überwachung der Vergütungsleitlinien und Vergütungspraktiken sowie ihrer Umsetzung und Funktionsweise können mit Blick auf die Größe der Gesellschaft (insbesondere ihre Mitarbeiterzahl) im Verhältnis zu ihrer internen Struktur derzeit durch die Organisation selbst beziehungsweise die entsprechenden Einheiten der Muttergesellschaft ARAG SE erbracht werden. Die Einsetzung eines unabhängigen Vergütungsausschusses erscheint dementsprechend nicht angezeigt.

Aufsichtsrat

Für die Bestellung und Kontrolle des Gesellschaftsvorstands ist der Aufsichtsrat verantwortlich. Zum 31. Dezember 2021 gehörten dem Aufsichtsrat die folgenden Mitglieder an:

- Dr. Dr. h. c. Paul-Otto Faßbender (Vorsitzender)
- Prof. Dr. Gerd Krieger (stellvertretender Vorsitzender)
- Werner Nicoll
- Dr. Sven Wolf
- Stephanie Oechslein (Arbeitnehmervertreterin)
- Jürgen Retzer (Arbeitnehmervertreter)

Zur Entscheidungsvorbereitung hat der Aufsichtsrat einzelne Aufgaben an den Finanz- und Prüfungsausschuss sowie den Personalausschuss delegiert.

Der Finanz- und Prüfungsausschuss beschäftigt sich seinem Wesen nach hauptsächlich mit zustimmungspflichtigen Geschäften gemäß der Satzung der Gesellschaft und der Geschäftsordnung des Vorstands. Dies betrifft zum Beispiel Kapitalanlageentscheidungen, die strategische Grundsatzentscheidung zur Asset-Allokation und unternehmerische Entscheidungen im Umgang mit dem Portfolio der Gesellschaft. Außerdem beschäftigt sich der Ausschuss mit der Zustimmung zur Kreditgewährung an Vorstandsmitglieder und Prokuristen.

Zusätzlich kontrolliert dieser Ausschuss auch die Vergabe von Nichtprüfungsleistungen an aktuelle beziehungsweise potenzielle zukünftige Abschlussprüfer und ist zuständig für die Ausschreibung und Vorauswahl der vom Gesamtaufsichtsrat zu bestellenden Abschlussprüfer.

Der Personalausschuss berät seinem Wesen nach in erster Linie solche Angelegenheiten, die die Vorstandsmitglieder persönlich betreffen. Neben der Bestellung, Abberufung und Wiederbestellung von Vorstandsmitgliedern umfasst dies auch die Beratung zur Vergütungssystematik, Zielerreichung und Zielbewertung.

Schlüsselfunktionen

Zentraler Bestandteil der Geschäftsorganisation ist die Einrichtung von Kontrollen im Unternehmen. Diese werden insbesondere von den vier Schlüsselfunktionen Risikomanagement, Compliance, Interne Revision und Versicherungsmathematische Funktion übernommen. Die ARAG Kranken hat die Funktionen Risikomanagement, Interne Revision und Versicherungsmathematische Funktion innerhalb des Konzerns an die ARAG SE ausgegliedert und ihrerseits Ausgliederungsbeauftragte bestellt. Durch eine strikte Trennung der Schlüsselfunktionen von den operativen Bereichen können sie ihre Aufgaben objektiv und unabhängig wahrnehmen. Zudem besteht eine direkte Berichtslinie an den zuständigen Ressortvorstand der ARAG Kranken und an den übergeordneten jeweiligen Ressortvorstand der ARAG SE sowie die Möglichkeit der direkten Weitervermittlung an den Aufsichtsrat. Die Mitarbeiter in den Funktionen verfügen über die notwendigen Kenntnisse, um ihre Aufgaben angemessen erfüllen zu können. Im Folgenden werden die Aufgaben der vier Schlüsselfunktionen kurz beschrieben. Detaillierte Angaben erfolgen in den Abschnitten B.3 bis B.6.

Risikomanagement
Die Aufgaben der Risikomanagementfunktion werden durch die Hauptabteilung Konzern Risikomanagement wahrgenommen. Sie ist als übergreifende Funktion organisiert und dem Ressortvorstand „Konzern Risikomanagement und Konzern Controlling" der ARAG SE zugeordnet. Im Rahmen der Umsetzung des Risikomanagementsystems ist sie zuständig für den Risikomanagementprozess einschließlich der regelmäßigen Berichterstattung an den Vorstand. Die operative Steuerung der Risiken erfolgt auf Basis bestehender interner Vorgaben durch den jeweiligen Prozessverantwortlichen. Bei allen Vorstandsentscheidungen mit Risikorelevanz sind die Informationen und Stellungnahmen aus der Hauptabteilung Konzern Risikomanagement zu berücksichtigen.

Compliance
Die Aufgaben der Compliance-Funktion werden durch das Team Recht Zentral/Compliance wahrgenommen, unter der fachlichen Führung des Chief Compliance Officers. Wesentliche Aufgabe der Compliance-Funktion ist die Schaffung der Voraussetzungen zur Einhaltung der Legalitätspflicht, unter anderem in Gestalt von Leit- und Richtlinien. Für die Umsetzung der Leit- und Richtlinien ist die Führungskraft in der jeweiligen Fachabteilung verantwortlich. Der Chief Compliance Officer berät den Vorstand in Bezug auf das Risiko von Rechtsänderungen und berichtet diesem regelmäßig über seine Tätigkeiten.

Interne Revision
Die Aufgaben der Internen Revision werden durch die Hauptabteilung Konzern Revision übernommen. Sie ist als übergreifende Funktion organisiert und dem nach dem Geschäftsverteilungsplan für die Konzern Revision zuständigen Ressortvorstand Human Resources/Revision der ARAG SE zugeordnet. Die Hauptabteilung Konzern Revision ist eine prozessunabhängige Funktion, die innerhalb des Konzerns Strukturen und Aktivitäten prüft und beurteilt. Die Prüfung erfolgt im Auftrag der Unternehmensleitung und bezieht sich auf sämtliche Prozesse der operativen Geschäftstätigkeit. Die Hauptabteilung

Konzern Revision hat die Funktionsfähigkeit, Ordnungsmäßigkeit, Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Angemessenheit des Internen Steuerungs- und Kontrollsystems (ISKS) zu beurteilen und zu bewerten. Die Ergebnisse einer Prüfung werden in Form eines Prüfungsberichts den Vorstandsmitgliedern zur Verfügung gestellt.

Versicherungsmathematische Funktion
Die Aufgaben der Versicherungsmathematischen Funktion werden durch die gleichnamige Abteilung übernommen. Die Abteilung Versicherungsmathematische Funktion ist im Wesentlichen verantwortlich für die Überprüfung der Berechnungsmethodik der versicherungstechnischen Rückstellungen sowie die Sicherstellung der Angemessenheit der Zeichnungs- und Annahmepolitik sowie der Rückversicherungspolitik. Dabei werden unter anderem die Methoden, die getroffenen Annahmen und die verwendeten Daten überprüft. Über die daraus resultierenden Ergebnisse wird dem Vorstand Bericht erstattet.

Angaben zu Vergütungsleitlinien und -praktiken

Als wesentlicher Bestandteil der Governance des Unternehmens folgt die Vergütung der Organmitglieder genauso wie die der anderen Unternehmensangehörigen den Grundsätzen der Angemessenheit und Transparenz und ist auf Nachhaltigkeit ausgerichtet.

Dazu gehört, dass Organmitglieder sowie Mitarbeiter markt- und leistungsgerecht und damit angemessen entlohnt werden. Die verantwortlichen Stellen im Unternehmen informieren sich regelmäßig über die Vergütung in den relevanten Märkten und passen diese unter Berücksichtigung der individuellen Leistung der Organmitglieder/Mitarbeiter an.

Transparenz bedeutet, dass die generellen Grundsätze der Vergütungspolitik allen Mitarbeitern offengelegt werden. Transparenz bedeutet jedoch auch, dass Vergütungsstrukturen nur so komplex wie nötig und so einfach wie möglich gehalten werden.

Nachhaltigkeit wird durch die adäquate Abstimmung der Vergütungsstruktur auf die Geschäftsstrategie des Unternehmens und dessen Risikoprofil sichergestellt.

Risiken für das Unternehmen, die aus dem Bereich Vergütung herrühren, werden wirksam gesteuert. So wird besonderes Augenmerk darauf gelegt, dass Interessenkonflikte, die aus einem Zusammenspiel der individuellen Tätigkeit und der Vergütungsstruktur eines Organmitglieds oder Mitarbeiters entstehen könnten, so weit wie möglich vermieden werden. Es werden vorab Maßnahmen getroffen, um der Verwirklichung des entsprechenden Risikos entgegenzuwirken.

Die Vergütung der **Vorstandsmitglieder** der Gesellschaft setzt sich aus einem fixen Grundgehalt sowie einem variablen Anteil zusammen und folgt den aufsichtsrechtlichen Vorgaben. Insbesondere wird die Grundvergütung so bemessen, dass Vorstandsmitglieder nicht maßgeblich auf den variablen Anteil angewiesen sind. Dies gilt besonders vor dem Hintergrund, dass der variable Anteil gute Leistungen incentivieren, aber keine Anreize schaffen soll, die dem Unternehmensinteresse zuwiderlaufen.

Der variable Anteil beläuft sich dabei auf einen prozentualen Anteil des Grundgehalts. Innerhalb des gesamten ARAG Konzerns bestehen keine Aktien- oder Aktienoptionsprogramme. Vor diesem Hintergrund und mit Blick auf die Sicherstellung einer attraktiven und marktüblichen Vergütung ist der variable Anteil bei Vorstandsmitgliedern mit 60,0 Prozent des Grundgehalts angesetzt, wobei sich dieser in eine kurz- und eine langfristige Komponente unterteilt. Die langfristige Komponente beträgt 60,0 Prozent der vorgenannten variablen Vergütung und wird gemäß Artikel 275 Abs. 2 lit. c und f DVO zeitverzögert unter Berücksichtigung des Ergebnisses der Prüfung einer möglichen Abwärtskorrektur aufgrund von Exponierungen gegenüber aktuellen und zukünftigen Risiken ausgezahlt.

Die für die variable Vergütung maßgeblichen Ziele setzen sich aus einem Mix objektiver Konzern- und Gesellschaftskennzahlen gemäß strategischer Planung sowie individueller Ziele des jeweiligen Organmitglieds in einem vorab festgelegten Verhältnis zusammen. Für die jeweilige Zielerreichung bestehen vorab festgelegte Kappungsgrenzen. In keinem Fall übersteigt die variable Vergütung das Grundgehalt.

Sofern Mitglieder des Vorstands gleichzeitig Positionen bei der Muttergesellschaft ARAG SE innehaben, erhalten sie neben der Vergütung aus dem Hauptvertrag keine zusätzliche Vergütung. Eine Berücksichtigung der Mehrfachtätigkeit kann jedoch in den verschiedenen Zielkategorien der Zielvereinbarung für die durch den Hauptvertrag gewährte variable Vergütung erfolgen. Hier wird besonderes Augenmerk darauf gelegt, dass daraus keine Interessenkonflikte entstehen.

Im Falle solcher Mehrfachmandate beziehungsweise -tätigkeiten erfolgt jedoch eine anteilige Weiterbelastung der die Vergütung zahlenden Gesellschaft an die andere Gesellschaft.

Aufsichtsratsmitglieder der ARAG Kranken erhalten ausschließlich eine satzungsgemäß festgelegte fixe Vergütung für ihre Tätigkeit. Bei Aufsichtsratsmitgliedern, die andere Tätigkeiten im Konzern wahrnehmen, ist individuell geregelt, ob eine Verrechnung mit Bezügen aus diesen Tätigkeiten erfolgt.

Soweit **Mitarbeitern** konzernzugehöriger Versicherungsunternehmen nicht ermessensunabhängig durch Tarifvertrag oder sonstige kollektivrechtliche Vereinbarungen variable Vergütungsbestandteile gewährt werden, erhalten Mitarbeiter diese nur ab Erreichen einer bestimmten Führungsebene.

Grundlage der variablen Vergütung für diese Führungskräfte sind jährlich abzuschließende Zielvereinbarungen, welche einen Mix objektiver Konzern- beziehungsweise Bereichskennzahlen sowie individueller Ziele enthalten. Der variable Anteil beläuft sich auf einen prozentualen Anteil des Grundgehalts, welcher je nach Führungsstufe und Funktion differiert.

In keinem Fall übersteigt der variable Anteil das jeweilige Grundgehalt. Es bestehen vorab festgelegte Kappungsgrenzen für die Zielerreichung. Es wird sichergestellt, dass das Grundgehalt betreffender Stelleninhaber ausreichend hoch ist, um eine maßgebliche Abhängigkeit von variablen Vergütungsbestandteilen zu vermeiden. Auch hier gilt, dass der variable Anteil gute Leistungen incentivieren, aber keine Anreize schaffen darf, die dem Unternehmensinteresse zuwiderlaufen.

Die bei der ARAG Kranken intern für die Schlüsselfunktion Compliance verantwortliche Person wird ausschließlich über ihren bei der ARAG SE bestehenden Hauptvertrag vergütet. Es erfolgt jedoch eine anteilige Weiterbelastung der die Vergütung zahlenden ARAG SE an die ARAG Kranken.

Die **Schlüsselfunktionen** Risikomanagement, Interne Revision und Versicherungsmathematische Funktion sind an die Muttergesellschaft ARAG SE ausgelagert. Ausgliederungsbeauftragte sind jeweils bestellt. Weder erhalten die Ausgliederungsbeauftragten für diese Tätigkeit eine zusätzliche Vergütung noch erhalten die Funktionsinhaber beim Dienstleister ARAG SE für die Ausführung dieser Aufgabe eine zusätzliche Vergütung.

Vorstandsmitgliedern, die vor dem 1. Januar 2020 erstmals in diese Funktion bestellt wurden, beziehungsweise deren Hinterbliebenen wird eine Anwartschaft auf Ruhegeld, Witwen- und Waisenrente gewährt. Das Ruhegeld wird in Prozenten des pensionsfähigen Gehalts errechnet, wobei das pensionsfähige Gehalt den Grundbezügen (ohne Tantiemen, Sachbezüge etc.) entspricht. Es ist zudem auf einen absoluten Maximalbetrag gedeckelt. Die Witwenrente beträgt zwei Drittel des Ruhegelds, die Waisenrente für jedes Kind ein Drittel der Witwenrente. Die Summe der Hinterbliebenenversorgungen ist auf das Ruhegeld limitiert. Vorstandsmitgliedern, die nach dem 1. Januar 2020 erstmals in diese Funktion bestellt wurden, wird eine beitragsorientierte Zusage gewährt. Der Versorgungsbeitrag ist Bestandteil des Arbeitsvertrags, die Durchführung erfolgt über eine kongruent rückgedeckte Gruppen-Unterstützungskasse.

Die oben zur Vergütung gemachten Ausführungen zu Vorstandsmitgliedern mit Mehrfachmandaten gelten entsprechend.

Vorruhestandsregelungen werden mit **Vorstandsmitgliedern** nicht getroffen. Das Unternehmen hat aber das Recht, Vorstandsmitglieder fünf Jahre vor der Regelarbeitsgrenze mit den entsprechenden vertraglichen Abschlägen in den Ruhestand zu versetzen. Dieses Recht besteht nicht aufseiten der Vorstandsmitglieder.

Aufsichtsratsmitglieder erhalten keine Zusatzrenten.

Die intern bei der ARAG Kranken für die **Schlüsselfunktion** Compliance verantwortliche Person erhält ausschließlich über ihren Hauptvertrag bei der ARAG SE eine ihrer Führungsstufe entsprechende betriebliche Altersversorgung. Die Schlüsselfunktionen Risikomanagement, Interne Revision und Versicherungsmathematische Funktion sind an die Muttergesellschaft ARAG SE ausgegliedert.

Wesentliche Transaktionen

Wesentliche Transaktionen mit Anteilseignern, Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben, und Mitgliedern des Verwaltungs-, Management- oder Aufsichtsorgans können Kapitel A.1 (Gewinnverwendung) entnommen werden.

Wesentliche Änderungen des Governance-Systems

Wesentliche Änderungen des Governance-Systems erfolgten im Berichtszeitraum nicht.

Angemessenheit des Governance-Systems

Das Governance-System der ARAG Kranken ermöglicht ein solides und vorsichtiges Management des Versicherungsgeschäfts und entspricht der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der Tätigkeit der Gesellschaft. Es wird regelmäßig überprüft und bei Bedarf angepasst.

Bezüglich der Aufbau- und Ablauforganisation verfügt die Gesellschaft über eine angemessene Organisationsstruktur sowie ein effektives Informationssystem mit klaren Berichtslinien. Es bestehen schriftliche Leitlinien zu den Eckpunkten des Governance-Systems sowie zusätzlich ausführliche Beschreibungen der Schlüsselfunktionen inklusive der Rolle der Geschäftsleitung und der des Aufsichtsrats. Außerdem beinhaltet das Governance-System ein adäquates Vergütungssystem, Notfallpläne, die Umsetzung der Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit, ein Risikomanagementsystem inklusive unternehmenseigener Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung, ein internes Kontrollsystem, die Einrichtung von Schlüsselfunktionen sowie Regelungen zum Outsourcing.

B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit

Die Fit&Proper-Leitlinie der Gesellschaft legt Anforderungen, Verantwortlichkeiten und Prozesse fest, um die jederzeitige fachliche Eignung und persönliche Zuverlässigkeit von Geschäftsleitern, Aufsichtsratsmitgliedern sowie für Schlüsselfunktionen verantwortliche Personen und deren Mitarbeitern sicherzustellen. Die wesentlichen Punkte werden im Folgenden dargestellt.

Vorstandsmitglieder

Für die fachliche Eignung werden berufliche Qualifikationen, Kenntnisse und Erfahrungen vorausgesetzt, die eine jederzeit solide und umsichtige Leitung des Unternehmens gewährleisten. Dies erfordert angemessene theoretische und praktische Kenntnisse in Versicherungsgeschäften sowie im Fall der Wahrnehmung von Leitungsaufgaben ausreichende Leitungserfahrung. Vorstandsmitglieder müssen alle wesentlichen Risiken, denen das Unternehmen ausgesetzt ist, kennen und deren maßgebliche Auswirkungen beurteilen können.

Neben dem zwingend erforderlichen ressortspezifischen Fachwissen werden als Mindestmaß für das Wissen des Gesamtvorstands Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen bezüglich Versicherungs- und Finanzmärkten, Geschäftsstrategie und Geschäftsmodell, Governance-System, Finanzanalyse und versicherungsmathematischer Analyse sowie des regulatorischen Rahmens und der regulatorischen Anforderungen vorausgesetzt. Von jedem einzelnen Vorstandsmitglied wird erwartet, dass es neben seinem ressortspezifischen Fachwissen auch angemessene Kenntnisse in sämtlichen der vorbezeichneten Bereiche hat, um eine gegenseitige Kontrolle zu gewährleisten.

Mehrjährige Berufserfahrung im Versicherungsbereich oder in einem anderen Finanzdienstleistungsunternehmen sowie Leitungserfahrung, aber auch die Bereitschaft zu ständiger Weiterbildung sind unabdingbare Voraussetzungen für diese Position.

In Bezug auf die persönliche Zuverlässigkeit gilt für Organmitglieder sowie weitere Schlüsselfunktionen ein einheitlicher Maßstab. Zuverlässigkeit ist zu unterstellen, wenn keine entgegenstehenden Tatsachen erkennbar sind. Unzuverlässigkeit ist anzunehmen, wenn persönliche Umstände nach der allgemeinen Lebenserfahrung die Annahme rechtfertigen, dass diese die sorgfältige und ordnungsgemäße Wahrnehmung des jeweiligen Mandats beziehungsweise der übertragenen Tätigkeit beeinträchtigen können. Berücksichtigt werden dabei das persönliche Verhalten sowie das Geschäftsgebaren hinsichtlich strafrechtlicher, finanzieller, vermögensrechtlicher und aufsichtsrechtlicher Aspekte. Maßgeblich sind hier sowohl die deutsche als auch ausländische Rechtsordnungen.

Die Beurteilung der fachlichen Eignung und persönlichen Zuverlässigkeit eines designierten Vorstandsmitglieds erfolgt durch den Aufsichtsrat der Gesellschaft. Neben persönlichen Gesprächen erfolgt die Beurteilung auf Grundlage eines aussagekräftigen Lebenslaufs, welcher detailliert insbesondere alle bisherigen beruflichen Positionen des Bewerbers aufzeigt, sowie aufgrund der dazugehörigen Unterlagen. Die Überprüfung der persönlichen Zuverlässigkeit erfolgt durch die Vorlage eines Führungszeugnisses, eines Auszugs aus dem Gewerbezentralregister sowie durch die Vorlage der durch den Bewerber eigenhändig ausgefüllten und unterschriebenen Anlage „Persönliche Zuverlässigkeit" bei der Gesellschaft. Die Gesellschaft behält sich vor, gegebenenfalls zusätzliche Unterlagen anzufordern.

Aufsichtsratsmitglieder

Um ihrer Kontrollfunktion gerecht werden zu können, müssen Aufsichtsratsmitglieder über die hierzu erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen verfügen. Sie müssen jederzeit fachlich in der Lage sein, den Vorstand des Unternehmens angemessen zu kontrollieren, zu überwachen und die Entwicklung des Unternehmens aktiv zu begleiten. Dazu muss das jeweilige Mitglied die Geschäfte des Unternehmens verstehen und die entsprechenden Risiken beurteilen können. Ferner muss das Mitglied mit den für das Unternehmen geltenden wesentlichen gesetzlichen Regelungen vertraut sein. Spezialkenntnisse müssen auf Ebene des einzelnen Mitglieds grundsätzlich nicht vorliegen. Es muss jedoch in der Lage sein, gegebenenfalls persönlichen Beratungsbedarf zu identifizieren und eine entsprechende Beratung einzuholen. In jedem Fall müssen im Gremium die Themenfelder Kapitalanlage, Versicherungstechnik, Rechnungslegung sowie Abschlussprüfung abgedeckt sein. Die fachliche Eignung schließt stetige Weiterbildung ein.

Es wird erwartet, dass sowohl das designierte Aufsichtsratsmitglied selbst als auch der vorschlagende Aufsichtsrat vor einer Bestellung durch die Hauptversammlung sicherstellt, dass das designierte Mitglied ausreichend qualifiziert ist. Bei Arbeitnehmervertretern gelten die von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) in ihren entsprechenden Veröffentlichungen ausgeführten Besonderheiten.

Für die Prüfung der persönlichen Zuverlässigkeit wird auf die Ausführungen zu Vorstandsmitgliedern verwiesen, welche entsprechend gelten.

Schlüsselfunktionen

Derzeit wird die Schlüsselfunktion Compliance bei der ARAG Kranken durch eine intern verantwortliche Person wahrgenommen. Die Schlüsselfunktionen Risikomanagement, Interne Revision sowie die Versicherungsmathematische Funktion sind von der ARAG Kranken an die entsprechenden Funktionen bei der Muttergesellschaft ARAG SE ausgegliedert.

Für Schlüsselfunktionen verantwortliche Personen müssen über umfangreiche Kenntnisse und mehrjährige Berufserfahrung in ihrem jeweiligen Spezialgebiet verfügen. Ferner müssen sie mit den für ihre jeweilige Position relevanten rechtlichen Grundlagen, der Organisation und Governance-Struktur des Unternehmens sowie dessen Geschäftsmodell vertraut sein. Darüber hinaus müssen Schlüsselfunktionsträger über sehr gute Kenntnisse der entsprechenden operativen Prozesse, der Fachsysteme und der Versicherungsbranche verfügen.

Daneben muss bei Schlüsselfunktionsträgern eine ausreichende Leitungserfahrung für diese Position vorliegen. Außerdem sind aufgrund vieler Überschneidungen von Themen nicht nur umfassende Kenntnisse der Arbeitsbereiche der eigenen Abteilung entscheidend, sondern auch angemessene Kenntnisse über die anderen Abteilungen, zu denen Schnittstellen bestehen. Die Bereitschaft zu ständiger Weiterbildung ist unabdingbare Voraussetzung für eine entsprechende Position.

Neben der Prüfung des Werdegangs beziehungsweise der Prüfung der einschlägigen Vorerfahrung durch Vorlage eines detaillierten Lebenslaufs wird sowohl bei der Auswahl interner als auch externer Bewerber ein strukturiertes Beurteilungsverfahren angewandt, in welchem durch interne und externe Auditoren die fachliche und überfachliche Qualifikation in einem Assessment-Center bewertet wird. Die Beurteilung der fachlichen Eignung erfolgt auf Einzelfallbasis unter Berücksichtigung aller Umstände. Die Verantwortung für die Beurteilung der fachlichen Eignung und persönlichen Zuverlässigkeit der für Schlüsselfunktionen verantwortlichen Personen trägt der Vorstand der Gesellschaft.

Nachfolgend werden die fachspezifischen Kenntnisse dargestellt, die für die Ernennung zu einer intern für eine Schlüsselfunktion verantwortlichen Person als Eingangsqualifikation mindestens erforderlich sind:

- Risikomanagement: Hier ist eine aktuariell oder betriebswirtschaftlich geprägte Qualifikation oder eine vergleichbare akademische Ausbildung erforderlich. Es werden insbesondere fundierte Kenntnisse zu relevanten Risikoparametern, Risikoarten und Bewertungsmethoden im Versicherungsbereich erwartet. Ferner ist die Kenntnis sämtlicher für den Bereich Risikomanagement relevanten aufsichtsrechtlichen Vorgaben unverzichtbar.
- Versicherungsmathematische Funktion: Der Schlüsselfunktionsträger muss über sehr gute versicherungs- und finanzmathematische sowie gute betriebswirtschaftliche Kenntnisse verfügen. Diese Kenntnisse werden in der Regel durch ein Studium der Mathematik oder durch eine vergleichbare Ausbildung erworben. Die ARAG setzt zudem voraus, dass die jeweilige Person Mitglied in der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV) ist, eine vergleichbare Qualifikation nachweist oder die Bereitschaft zeigt, die Mitgliedschaft beziehungsweise die vergleichbare Qualifikation berufsbegleitend zu erwerben.
- Compliance: Neben einem abgeschlossenen juristischen oder betriebswirtschaftlichen Studium muss der Stelleninhaber über einschlägige Fachkompetenz in Compliance verfügen, die durch Ausbildungsnachweise oder berufliche Tätigkeit in diesem Bereich

nachgewiesen wird. Der Stelleninhaber muss sich stets auf dem neuesten Stand der gesetzlichen Regelungen halten und insbesondere in den Bereichen Aufsichts-, Gesellschafts-, Kapitalmarkt-, Wettbewerbs- sowie Kartellrecht Kenntnisse aufweisen.

- Interne Revision: Die fachliche Eignung des Schlüsselfunktionsträgers erfordert neben einem abgeschlossenen Studium der Wirtschaftswissenschaften, der Betriebswirtschaftslehre oder vergleichbarer Ausbildung eine mehrjährige Berufserfahrung. Zudem sind Kenntnisse der Versicherungswirtschaft, Rechnungslegung und Betriebsorganisation notwendig. Es wird vorausgesetzt, dass die Revisionsstandards und die Revisionsmethodik sowie revisionsspezifische Software beherrscht werden.

Für die Prüfung der persönlichen Zuverlässigkeit wird auf die Ausführungen zu Vorstandsmitgliedern verwiesen, welche entsprechend gelten.

Für die bei der ARAG Kranken bestellten Ausgliederungsbeauftragten gelten insofern dieselben Anforderungen wie für intern für Schlüsselfunktionen verantwortliche Personen, dass diese über eine fachliche Qualifikation verfügen müssen, die eine ordnungsgemäße Ausführung des Überwachungsauftrags hinsichtlich der ausgegliederten Schlüsselfunktion sicherstellt. Hier wird aufgrund des Anforderungsprofils insbesondere bei internen Kandidaten mit einschlägiger Vorerfahrung im Einzelfall entschieden. Ausgliederungsbeauftragte müssen daneben persönlich zuverlässig sein. Die Ausführungen zu Vorstandsmitgliedern gelten entsprechend. Bei konzerninternen Ausgliederungen wird besonderes Augenmerk auf die Identifikation und Vermeidung etwaiger Interessenkonflikte gelegt. Die Prüfung der persönlichen Zuverlässigkeit und fachlichen Eignung erfolgt durch den Vorstand der Gesellschaft.

Weiterbildung als kontinuierlicher Prozess

Bei allen oben genannten Organmitgliedern beziehungsweise Stelleninhabern wird durch die dafür im Unternehmen zuständigen Stellen nachgehalten, ob diese sich den Anforderungen ihrer Positionen entsprechend weiterbilden. Welche Weiterbildungsmaßnahmen unternommen wurden, wird dokumentiert.

Anlässe für Neubewertung

In der Fit&Proper-Leitlinie der Gesellschaft sind Anlässe festgelegt, die zur Vornahme einer Neubewertung der fachlichen Eignung und persönlichen Zuverlässigkeit führen.

Als genereller Grundsatz gilt bezüglich der fachlichen Eignung, dass die Form und der Grad etwaiger Maßnahmen des Unternehmens vom vermeintlichen beziehungsweise tatsächlichen Mangel beim jeweils betroffenen Organmitglied beziehungsweise Stelleninhaber abhängen. Dieses kann zum Beispiel zu einer Aufforderung führen, sich in einem bestimmten Themenkomplex fortzubilden. Im Extremfall kann aber auch eine Abberufung beziehungsweise Kündigung in Betracht gezogen werden.

Zweifeln an der persönlichen Zuverlässigkeit wird unverzüglich nachgegangen. Sollten Umstände vorliegen, die nach allgemeiner Anschauung gegen die persönliche Zuverlässigkeit des Stelleninhabers sprechen, werden von den dafür im Unternehmen zuständigen Stellen sofort Maßnahmen ergriffen. Diese sind abhängig vom konkreten Einzelfall und vor allem von der Schwere einer angeblichen oder bewiesenen Verfehlung und können sowohl temporärer als auch dauerhafter Natur sein.

B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

Als Versicherungsunternehmen ist die Übernahme von Risiken das Kerngeschäft der Gesellschaft. Daraus ergibt sich, dass bei der Umsetzung der strategischen Geschäftsziele naturgemäß Risiken eingegangen werden müssen, um den gewünschten Unternehmenserfolg zu erreichen. Für den Umgang mit diesen Risiken ist ein Risikomanagementsystem eingerichtet, dessen Bestandteile insbesondere der operative Risikomanagementprozess (Risikoidentifikation, Risikoanalyse, Risikobewertung, Risikosteuerung, Risikoüberwachung und -berichterstattung), die Risikostrategie, ein Limitsystem und ein Prozess zur unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (Own Risk and Solvency Assessment [ORSA]) sind.

Umsetzung des Risikomanagementsystems

Risikostrategie

Basierend auf der Geschäftsstrategie legt der Vorstand die Risikostrategie fest. Diese bildet zum einen den Rahmen zur aufbau- und ablauforganisatorischen Ausgestaltung des Risikomanagementsystems und zum anderen die Grundlage für eine angemessene Risikokultur im Unternehmen. Ziel der Risikostrategie ist, die Rahmenbedingungen für die Aufbau- und Ablauforganisation des Risikomanagementsystems zu definieren. Sie ist so ausgestaltet, dass sich die operative Steuerung der Risiken daran anknüpfen lässt. Außerdem enthält die Risikostrategie Vorgaben zur Risikotragfähigkeit in Form von geschäftspolitischen Mindestbedeckungsquoten, die der Vorstand auf Basis seiner Risikoneigung festlegt. Auf Grundlage der Risikotragfähigkeit werden Limite für die operative Risikosteuerung abgeleitet. Die Risikosteuerungsprozesse sind in der Leitlinie zum Risikomanagementsystem erläutert.

Die Risikostrategie wird vor dem Hintergrund der Geschäftsstrategie und des Risikoprofils mindestens einmal jährlich überprüft und gegebenenfalls angepasst. Anpassungen der Strategie sind vom Vorstand zu genehmigen.

Risikotragfähigkeit und Limitsystem

Die Risikotragfähigkeit beschreibt, inwieweit mögliche Verluste aus den eingegangenen Risiken mit Eigenmitteln ausgeglichen werden können. Im aufsichtsrechtlichen Sinne ist die Risikotragfähigkeit gegeben, wenn die Solvenzkapitalanforderung den Wert der anrechnungsfähigen Eigenmittel nicht übersteigt, die sogenannte aufsichtsrechtliche Bedeckungsquote also mindestens 100,0 Prozent beträgt. Die geschäftspolitische Mindestbedeckungsquote gibt an, inwieweit die Gesellschaft maximal bereit ist, zur Erreichung der in der Geschäftsstrategie festgelegten Ziele Risiken einzugehen. Die ARAG Kranken hat sowohl aktuell als auch für den Zeitraum der strategischen Planung eine geschäftspolitische Mindestbedeckungsquote festgelegt. Diese Quote beträgt aufgrund

der konservativen Risiko- und Solvabilitätspolitik der ARAG Kranken 150,0 Prozent. Somit beabsichtigt die Gesellschaft, jederzeit einen höheren Risikopuffer vorzuhalten, als aufsichtsrechtlich gefordert wird.

Über das Limitsystem der ARAG Kranken wird die Risikotragfähigkeit zusätzlich auf Ebene des Risikobeitrags einzelner Risikokategorien beobachtet. Auf Basis der Risikoneigung des Vorstands werden ein Gesamtlimit sowie Limite auf Ebene der Risikokategorien (inklusive Subrisiken) festgelegt. Bei der Ermittlung der Strategischen Asset-Allokation und bei der strategischen Planung ist das Limitsystem zwingend zu berücksichtigen. Über unterjährige Berechnungen der Limitauslastung, die auch die Entwicklung der Eigenmittel berücksichtigen, wird ermittelt, inwieweit Risiken weiter eingegangen werden können, reduziert werden sollten, beziehungsweise eine Limitanpassung erforderlich ist. Sowohl für die Risikotragfähigkeit als auch für die Limitierung auf Ebene der Risikokategorien wird ein Ampelsystem benutzt, anhand dessen die Entwicklung der Limitauslastungen rechtzeitig erkannt wird und gegebenenfalls Gegenmaßnahmen ergriffen werden können.

Risikomanagementfunktion

Die Umsetzung des Risikomanagementsystems obliegt der Risikomanagementfunktion, die im Rahmen einer Ausgliederung von der Hauptabteilung Konzern Risikomanagement der ARAG SE wahrgenommen wird. Das Konzern Risikomanagement ist dabei bis hin zur Vorstandsebene von den operativen Einheiten mit Ergebnisverantwortung getrennt. Für die gesellschaftsübergreifende Umsetzung des Risikomanagementsystems innerhalb des Konzerns ist der Chief Risk Officer zuständig. Dieser ist Mitglied des Vorstands der ARAG SE und verantwortlich für das Ressort „Konzern Risikomanagement und Konzern Controlling". Das Konzern Risikomanagement sorgt durch regelmäßige Berichterstattung an den Vorstand für umfassende Transparenz hinsichtlich der Risikolage und ihrer Veränderung. Darüber hinaus ist das Konzern Risikomanagement für die Weiterentwicklung des Risikomanagementsystems und für die Erarbeitung von Vorschlägen konzernweit einheitlicher Standards verantwortlich. Zudem obliegt der Hauptabteilung die Entwicklung und der Betrieb von Modellen zur Ermittlung der Risikotragfähigkeit, der Solvenzkapitalanforderung und der Solvenzkapitalallokation.

Die operative Steuerung der Risiken wird von den Führungskräften und Prozessinhabern derjenigen Bereiche durchgeführt, in denen die Risiken entstehen. Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten aller handelnden Personen, wie der Mitglieder des Vorstands, der Führungskräfte und der dezentralen und zentralen Risikomanager, sind in der Risikomanagementleitlinie der Gesellschaft definiert und dokumentiert.

Risikomanagementprozess

Risikoidentifikation

Ziel der Risikoidentifikation ist es, das Auftreten neuer oder die Veränderung bestehender Risiken frühzeitig zu erkennen und nach einem einheitlichen Verfahren zu bewerten. So werden beispielsweise Risiken aus der Erschließung neuer Märkte und der Einführung neuer Produkte in entsprechenden Prüfprozessen, wie zum Beispiel einem

Neu-Produkt-Prozess, bereichsübergreifend identifiziert, analysiert, bewertet und dem Vorstand zur Entscheidung vorgelegt. Entsprechende Prozesse sind auch für neue Kapitalanlageprodukte und Rückversicherungsinstrumente implementiert. Ferner werden sie in die bestehenden Limit- und Überwachungsprozesse integriert.

Risikoanalyse

Im Hinblick auf eine angemessene Bewertung der Risiken werden Einflussfaktoren untersucht, welche den Wert der relevanten Positionen in der Solvabilitätsübersicht bestimmen. Risiken, die nicht explizit über die Berechnung einer Solvenzkapitalanforderung (Einjahreshorizont) quantifiziert werden, werden im Rahmen des ORSA-Prozesses analysiert.

Risikobewertung

Alle identifizierten Risiken werden mithilfe geeigneter Methoden und auf Grundlage systematisch erhobener und fortlaufend aktualisierter Daten regelmäßig bewertet.

Zentrales Element ist hierbei die für alle Verlustrisiken ermittelte Solvenzkapitalanforderung zur Abdeckung unerwarteter Verluste. Die Quantifizierung erfolgt dabei mit der Standardformel. Diese bildet für die Risikopositionen den potenziellen Verlust ab, der innerhalb einer Haltedauer von einem Jahr mit einer Wahrscheinlichkeit von 99,5 Prozent nicht überschritten wird. Der Wertverlust kann dabei vor allem aufgrund ungünstiger Entwicklungen auf der Kapitalanlageseite oder aufgrund unerwarteter Entwicklungen im Versicherungsgeschäft entstehen. Die Bewertung möglicher Risiken, die schwer quantifizierbar sind und dementsprechend nicht in die Solvenzkapitalanforderung einfließen, erfolgt im Rahmen des ORSA-Prozesses.

Risikosteuerung

Die Gesellschaft verfolgt den Ansatz, dass Risiken dort gesteuert werden, wo sie entstehen. Die operative Steuerung der Risiken wird somit von den Führungskräften und Prozessinhabern derjenigen Bereiche durchgeführt, in denen die Risiken entstehen. Die Risikosteuerung umfasst die Umsetzung von Maßnahmen zu Risikominderung, -absicherung, -transfer und -diversifikation.

Risikoüberwachung und -berichterstattung

Im Rahmen der Risikoüberwachung wird die Entwicklung der Risiken und Einhaltung der vorgegebenen Limite untersucht. Die Ergebnisse werden im vierteljährlichen Risikobericht dargestellt. Im selben Turnus wird für operationelle Risiken ein Risiko-/Maßnahmen-Inventar in Form einer Risikomatrix erstellt. Zusätzlich wird im jährlichen ORSA-Bericht über die Ergebnisse des ORSA-Prozesses berichtet.

Grundsätzlich können auch überraschende Entwicklungen oder extreme Ereignisse das Risikoprofil beeinflussen. Aus diesem Grund erfolgt im Bedarfsfall eine Ad-hoc-Berichterstattung.

Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

Versicherungsunternehmen sind verpflichtet, regelmäßig eine unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (Own Risk and Solvency Assessment [ORSA]) durchzuführen. Gegenstand des ORSA sind insbesondere eine Bewertung aller mit der Geschäftstätigkeit und der Geschäftsstrategie verbundenen Risiken und die Bestimmung beziehungsweise Bewertung des daraus resultierenden Kapitalbedarfs.

Die jährliche Überprüfung der ORSA-Leitlinie, die den Rahmen für den ORSA-Prozess vorgibt, bildet den Ausgangspunkt eines jeden regulären ORSA-Prozesses. Anschließend findet die Risikoanalyse der strategischen Positionierung in Form einer Bottom-up-Bewertung durch die eingebundenen Führungskräfte statt.

Gegenstand einer weiteren Analyse ist die Solvabilitätsübersicht, die wesentlich für die Berechnungen der Solvenzkapitalanforderung ist und als Grundlage für die Fortschreibung der Bilanzpositionen und der dazugehörenden Solvenzkapitalanforderungen dient. Ergänzend wird auch das verwendete Risikomodell beurteilt.

Der Vorstand ist verantwortlich für die jährliche Durchführung des ORSA-Prozesses und übernimmt darin eine führende Rolle. Die Solvabilitätsübersicht und die Solvenzkapitalanforderungen werden unter Nutzung von geeigneten Planzahlen über den strategischen Planungszeitraum hinweg in die Zukunft projiziert. Anhand der Ergebnisse der Risikoanalysen sowie der Projektionen wird der Gesamtsolvabilitätsbedarf ermittelt.

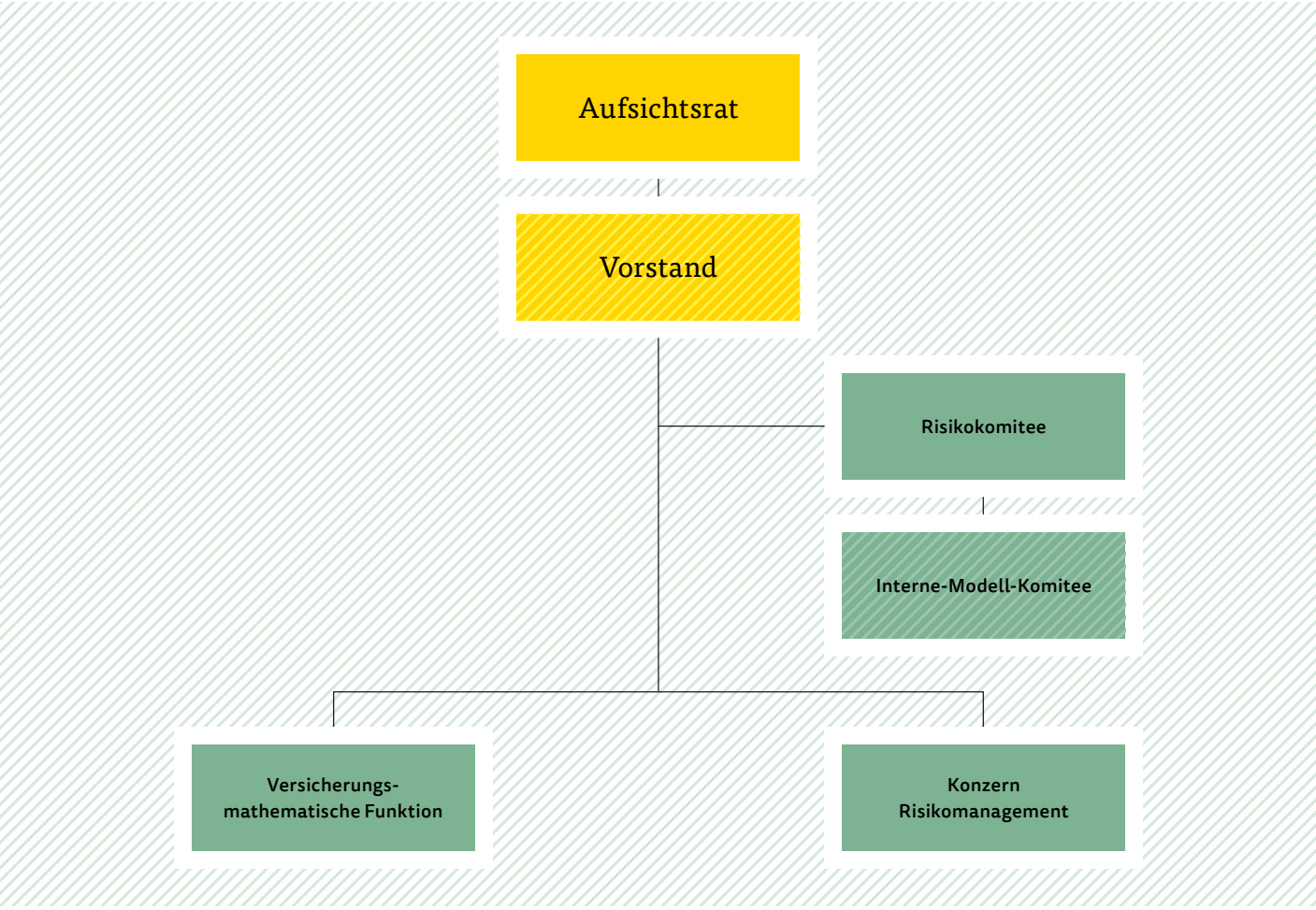
Alle Ergebnisse werden im ORSA-Bericht zusammengefasst und durch den Vorstand verabschiedet. Nach Abnahme wird der Bericht allen beteiligten Verantwortlichen zugesendet, wodurch sie die Ergebnisse in ihren Entscheidungsfindungen berücksichtigen können.

Der ORSA-Prozess ist das Bindeglied zwischen dem Risikomanagementsystem und dem Kapitalmanagement der Gesellschaft. Im ORSA-Bericht wird dargestellt, inwieweit das Unternehmen sein Risikoprofil über den Planungshorizont tragen kann. Die Gegenüberstellung von Gesamtsolvabilitätsbedarf und anrechnungsfähigen Eigenmitteln gibt eine Indikation über die zukünftige Bedeckungssituation. Daraus kann der Vorstand möglichen Handlungsbedarf hinsichtlich der Höhe und Struktur der Eigenmittel sowie hinsichtlich der Struktur des Risikoprofils ableiten. Dabei können sowohl Maßnahmen im Rahmen des Kapitalmanagements getroffen als auch Anpassungen der Risikopositionierung vorgenommen werden. Neben Workshops, in denen die strategische Positionierung der Gesellschaft mit den Vorstandsmitgliedern diskutiert wird, entscheidet der Vorstand ebenfalls über wichtige Bestandteile des ORSA-Prozesses (zum Beispiel Stresstests und Sensitivitätsanalysen). Auf diese Weise besitzt der Vorstand jederzeit Kenntnis über und Einfluss auf relevante Entwicklungen des Risikoprofils. Bei einer signifikanten Änderung des Risikoprofils muss durch den Vorstand auch ein Ad-hoc-ORSA-Prozess angestoßen werden.

Risiko-Governance

Zur Förderung einer einheitlichen Risikokultur haben die Gesellschaftsvorstände im ARAG Konzern ein Risikokomitee eingerichtet. Die Hauptaufgabe des Risikokomitees ist die Unterstützung der einzelnen Gesellschaftsvorstände bei der Erfüllung ihrer Risikomanagementaufgaben unter Berücksichtigung aller gesetzlichen und internen Regelungen. Hierunter fällt insbesondere die Einrichtung und Überwachung des konzernweiten Risikomanagementsystems. Um die regulatorischen Anforderungen an die Nutzung eines internen Partialmodells im ARAG Konzern im laufenden Betrieb sicherzustellen, hat das Risikokomitee das Interne-Modell-Komitee als Unterkomitee etabliert. Dem Risikokomitee und dem Interne-Modell-Komitee kommen sowohl eine beratende als auch eine Entscheidungs- beziehungsweise Kontrollfunktion zu, welche in internen Leitlinien eindeutig definiert sind. Auch wenn die ARAG Kranken kein eigenes internes Partialmodell unterhält, ist die Gesellschaft Teil des Gruppenmodells des ARAG Konzerns und wird in das Interne-Modell-Komitee miteinbezogen. Durch das Risikokomitee sowie das Interne-Modell-Komitee stellt der ARAG Konzern ein einheitliches Risikoverständnis in allen Gesellschaften sicher.

Einbindung Risikokomitee in die Organisation



B.4 Internes Kontrollsystem

Internes Steuerungs- und Kontrollsystem

Definition und Aufgaben

Der ARAG Konzern definiert das Interne Steuerungs- und Kontrollsystem (ISKS) wie folgt: „Unter dem Internen Steuerungs- und Kontrollsystem werden alle Steuerungs- und Kontrollmaßnahmen sowie sonstige Maßnahmen verstanden, die dazu dienen, die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Geschäftstätigkeit zu unterstützen und Risiken frühzeitig zu erkennen und zu minimieren. Zudem wird die Einhaltung der zu beachtenden Gesetze und Verordnungen sowie aller aufsichtsbehördlichen Anforderungen und internen Vorgaben sichergestellt."

Das ISKS ist konzernweit einheitlich aufgebaut, sodass auch die damit verbundenen Systeme und Berichte im Konzern kontrolliert werden können.

Es basiert auf den von der Geschäftsleitung eingeführten Grundsätzen, Funktionen, Verfahren, Prozessen, Richtlinien sowie gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorgaben, die die operative Umsetzung von Entscheidungen der Geschäftsleitung gewährleisten. Dabei verfolgt der ARAG Konzern vier zentrale Ziele:

- Durch das ISKS sollen organisatorische Rahmenbedingungen geschaffen und eingehalten werden, die die Umsetzung rechtlicher wie insbesondere aufsichtsrechtlicher Vorschriften sichern.
- Das ISKS soll helfen, Risiken, die den Erhalt der Unabhängigkeit des ARAG Konzerns gefährden könnten, zu identifizieren und zu reduzieren.
- Das ISKS soll die aufsichtsrechtlichen Rahmenbedingungen zur Nutzung des internen Partialmodells nach Solvency II erfüllen.
- Durch eine funktionierende Aufbau- und Ablauforganisation trägt das ISKS zu einer wirksamen und wirtschaftlichen Geschäftstätigkeit bei.

Eine dem Risikoprofil des Unternehmens angemessene und transparente Aufbauorganisation erfordert eine klare Definition und Abgrenzung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten. Es ist eindeutig zu regeln, wer im Unternehmen für Aufgaben zuständig ist und für Entscheidungen verantwortlich zeichnet. Vor allem sind Interessenkonflikte zwischen dem Aufbau von Risikopositionen einerseits und deren Überwachung und Kontrolle andererseits zu vermeiden.

Aufbauorganisation des ISKS

Die Geschäftsleitung nimmt eine besondere Position im Rahmen der Aufbauorganisation ein, da sie für eine ordnungsgemäße und wirksame Geschäftsorganisation verantwortlich ist und damit auch dafür, dass das Unternehmen über ein angemessenes und wirksames Risikomanagement und ISKS verfügt. Die Geschäftsleitung hat demnach die unmittelbare Verantwortung für das ISKS im ARAG Konzern. Im Außenverhältnis ist sie verantwortlich für die angemessene Ausgestaltung, das heißt die Konzeption, Einrichtung, Funktionsfähigkeit, Überwachung sowie laufende Anpassungen und Weiterentwicklungen des ISKS.

Die operative Umsetzung des gesamten ISKS hat die Geschäftsleitung intern an die verantwortlichen Führungskräfte des ARAG Konzerns, das heißt die Hauptabteilungsleiter (national) beziehungsweise die Niederlassungsleiter (international), delegiert. Der ARAG Konzern folgt bei der Ausgestaltung dem „Three Lines of Defence"-Modell:

First Line of Defence Die erste Verteidigungslinie wird von allen Mitarbeitern und Führungskräften der operativen Funktionen gebildet. Die Risiko- und Prozessverantwortung ist auf der Ebene der Hauptabteilungsleiter beziehungsweise Niederlassungsleiter angesiedelt. Sofern eine Organisationseinheit über keinen Hauptabteilungsleiter verfügt, liegt diese Verantwortung auf der Ebene der Abteilungsleiter. Die First Line ist unmittelbar für die Risiken und Prozesse ihres Bereichs verantwortlich. Im Rahmen des Risikokontrollprozesses verantworten die Risikoverantwortlichen die Identifikation und Bewertung der Risiken ihres Bereichs.

Second Line of Defence Die Überwachung der Geschäfts- und Zentralbereiche erfolgt durch eine Reihe von Querschnittsfunktionen (Hauptabteilung Konzerncontrolling, Team Recht Zentral/Compliance beziehungsweise Hauptabteilung Recht/Compliance Konzern, Hauptabteilung Konzern Risikomanagement und die Versicherungsmathematische Funktion), die gleichzeitig auch Bestandteil der Aufbauorganisation des ISKS sind. Sie vergeben Standards für die Ausgestaltung und Überwachung von Kontrollen und den Umgang mit Risiken.

Third Line of Defence Die Hauptabteilung Konzern Revision nimmt die Revisionsfunktion für die Funktionen der First und Second Line of Defence innerhalb des ARAG Konzerns wahr. Darüber hinaus führt die Hauptabteilung Konzern Revision für die Konzerngesellschaften die Revisionstätigkeit aus, die ihr diese vertraglich übertragen haben.

Ablauforganisation des ISKS

Im Rahmen der Ablauforganisation erfolgt eine Dokumentation der für das ISKS relevanten Prozesse über das Prozess- und Kontrollsystem in ADONIS NP als Übersicht der Prozessarchitektur im ARAG Konzern. Hier werden sämtliche Aktivitäten, Verantwortlichkeiten, beteiligte Funktionen und Kontrollhandlungen dokumentiert. Die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit der gesamten Prozessdokumentation wird durch einen jährlichen Freigabeprozess sichergestellt. Die Einstufung der Prozesse hinsichtlich ISKS-Relevanz erfolgt nach folgenden Kriterien:

- Prozesse, bei deren Nichterreichung die Ziele des ARAG Konzerns gefährdet sind (zum Beispiel hoher finanzieller Schaden, hoher Reputationsverlust, aufsichtsrechtliche Sanktionen)
- häufige Prozesse/Volumenprozesse (insbesondere hohe Bindung von Mitarbeiterkapazitäten)
- Prozesse, die die Hauptaufgaben des Fachbereichs berühren
- Prozesse, die aus gesetzlichen Gründen eine Dokumentation erfordern

Compliance

Versicherungsprodukte erfordern aufgrund ihres „virtuellen" Charakters ein hohes Maß an Kundenvertrauen. Der Vertrauensvorschuss der Kunden basiert dabei auf der Erwartung, dass sich die Gesellschaft als Versicherungsunternehmen vertrags- und gesetzeskonform verhält und sich überdies an den eigenen Leitlinien messen lässt. Zudem dürfen die Kunden darauf vertrauen, dass die Gesellschaft adäquate und systematische Steuerungs-, Kontroll- und Sanktionsmechanismen unterhält, um die Einhaltung ihres Leistungsversprechens zu gewährleisten. Die Einhaltung dieser Ziele steht daher im Fokus des Compliance-Management-Systems im ARAG Konzern.

Die Position des Chief Compliance Officers ist auf Konzernebene in der Hauptabteilung Recht/Compliance Konzern angesiedelt und dem Ressort des Vorstandssprechers zugeordnet. Unabhängig von der Berichterstattung gegenüber dem Gesamtvorstand ist der Compliance Officer unmittelbar und ausschließlich dem Vorstandssprecher der ARAG SE unterstellt. Die ARAG Kranken unterhält zudem eine eigene Compliance-Funktion.

Zwischen den Funktionen Risikomanagement, Compliance und Interne Revision findet ein regelmäßiger Informationsaustausch statt. Dieser dient der Gewährleistung einer risikogerechten Compliance-Struktur, der Vermeidung von Redundanzen und der Berücksichtigung von Ergebnissen der jeweils anderen Funktionen im Rahmen zu ergreifender Maßnahmen. Darüber hinaus wird die Compliance-Funktion regelmäßig von der Internen Revision auditiert.

Zusätzlich wird auf Konzernebene ein Lenkungskreis Compliance eingerichtet, dem Führungskräfte aus den folgenden Bereichen angehören beziehungsweise nach Bedarf einbezogen werden können:

- der betriebliche Datenschutzbeauftragte (optional)
- Interne Revision
- IT-Security (optional)
- Konzernkommunikation (optional)
- Risikomanagement
- Steuerabteilung (optional)

Aufgabe dieses Gremiums ist der fachübergreifende Austausch über compliancerelevante Sachverhalte und die grundsätzliche Abstimmung von Steuerungsmaßnahmen. Der Lenkungskreis kann im Bedarfsfall durch weitere Führungskräfte erweitert oder aus Effizienzgründen verkleinert werden.

B.5 Funktion der Internen Revision

Gemäß Dienstleistungsvertrag übernimmt die ARAG SE für die ARAG Kranken sämtliche Aufgaben aus dem Bereich Revision, insbesondere die Revisionsprüfung sowie die Berichterstattung, mit Ausnahme der dem Vorstand der Gesellschaft weiterhin obliegenden grundsätzlichen Entscheidung über die Art und Weise der Einrichtung und Durchführung der Revision.

Die Hauptabteilung Konzern Revision unterstützt die Geschäftsleitung der ARAG Kranken bei der Unternehmensführung und der Erfüllung der ihr obliegenden Leitungs- und Überwachungspflichten. Sie stellt sicher, dass die Revisionsarbeit im Rahmen der unternehmerischen Zielsetzung und des betrieblichen Umfelds sach- und risikogerecht erfolgt.

Gemäß den von der Geschäftsleitung erteilten Aufträgen führt die Konzern Revision eine risikoorientierte Prüfung der Aufbau- und Ablauforganisation und des ISKS aller Betriebs- und Geschäftsprozesse durch.

Die Geschäftsleitung gewährleistet die Unabhängigkeit und Selbstständigkeit der Konzern Revision gegenüber den geprüften Einheiten in ihrer Aufgabenerledigung, insbesondere hinsichtlich von ihr vorgenommener Prüfungsplanungen, Prüfungshandlungen und der Wertung von Prüfungsergebnissen.

Um ihre Funktionen und Aufgaben ordnungsgemäß wahrnehmen zu können, ist die Konzern Revision nicht in operative Prozesse eingebunden. Mitarbeiter der Konzern Revision dürfen nicht mit Aufgaben betraut werden, die mit der Unabhängigkeit der Konzern Revision innerhalb des ARAG Konzerns nicht in Einklang zu bringen sind. Revisionsfremde Aufgaben oder operative Tätigkeiten dürfen Mitarbeiter der Konzern Revision nicht ausüben. Die Konzern Revision selbst hat keine Weisungsbefugnis gegenüber Mitarbeitern außerhalb der Konzern Revision.

Zur Vermeidung von Interessenkonflikten nimmt die ARAG Konzern Revision keine projektbegleitenden Prüfungshandlungen vor. Die Konzern Revision nimmt in Projekten lediglich eine beratende Rolle, insbesondere zur Gestaltung des ISKS, wahr. Freigaben von (Teil-)Projektergebnissen durch die Konzern Revision erfolgen nicht. Dies stellt in besonderem Maße sicher, dass ihre Unabhängigkeit gewahrt bleibt und ihr keine Ergebnisverantwortung für die betreffenden Projekte zukommt.

B.6 Versicherungsmathematische Funktion

Der Vorstand der ARAG Kranken hat die Durchführung der Aufgaben der Versicherungsmathematischen Funktion per Dienstleistungsvertrag an die Versicherungsmathematische Funktion der ARAG SE übertragen. Diese ist dem Vorstand Konzern Risikomanagement und Konzern Controlling der ARAG SE direkt unterstellt. Sie agiert unabhängig von den ergebnisverantwortlichen Einheiten der ARAG Kranken. Zu ihren Kernaufgaben zählt die Gewährleistung der Angemessenheit der verwendeten Methoden, Modelle und Annahmen, die zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verwendet werden. Darüber hinaus stellt sie die Angemessenheit der Zeichnungs- und Annahmepolitik sowie der Rückversicherungspolitik der ARAG Kranken sicher.

Um eine angemessene Erfüllbarkeit der der Versicherungsmathematischen Funktion übertragenen Aufgaben zu gewährleisten, müssen der Leiter und die Mitarbeiter der Versicherungsmathematischen Funktion in der Lage sein, eigenständig mit allen relevanten Mitarbeitern der ARAG Kranken zu kommunizieren. Sie besitzen daher uneingeschränkten Zugang zu den für die Erfüllung ihrer Aufgabe benötigten Informationen und werden über relevante Sachverhalte zeitnah, gegebenenfalls ad hoc, informiert. Die Versicherungsmathematische Funktion stellt dem Vorstand jährlich einen Bericht zur Verfügung, der diesen über die Ergebnisse der Tätigkeiten der Versicherungsmathematischen Funktion über das Jahr informiert und insbesondere als Nachweis dazu dient, dass die Angemessenheit der versicherungstechnischen Rückstellungen, Zeichnungs- und Annahmepolitik sowie Rückversicherungsvereinbarungen der ARAG Kranken gewährleistet ist. Neben diesem generellen Berichtsweg steht dem Leiter der Versicherungsmathematischen Funktion bei Bedarf der direkte Berichtsweg an den Vorstand wie auch an den Aufsichtsrat der ARAG Kranken offen.

B.7 Outsourcing

Die ARAG definiert jegliche Form der Ausgliederung gemäß § 7 Nr. 2 VAG als „eine Vereinbarung jeglicher Form zwischen einem Versicherungsunternehmen und einem Dienstleister, aufgrund derer der Dienstleister direkt oder durch weitere Ausgliederung einen Prozess, eine Dienstleistung oder eine Tätigkeit erbringt, die ansonsten vom Versicherungsunternehmen selbst erbracht werden würde; beim Dienstleister kann es sich um ein beaufsichtigtes oder nicht beaufsichtigtes Unternehmen handeln". Inbegriffen sind bisher selbst erbrachte Leistungen sowie Leistungen, die das Versicherungsunternehmen selbst erbringen könnte.

Abgesehen von den originären Aufgaben der Geschäftsleitung (insbesondere ordnungsgemäße Geschäftsorganisation und strategische Entscheidungen) können prinzipiell sämtliche Aktivitäten ausgelagert werden, wobei in die Geschäftsleitung Dritte nur beratend oder unterstützend eingebunden werden können.

Bei jedem Ausgliederungsvorhaben ist zu beurteilen, ob es sich hierbei um das Outsourcing einer Funktion oder versicherungstypischen Tätigkeit handelt, welche den aufsichtsrechtlichen Anforderungen an das Outsourcing unterliegt. Erfasst werden hiervon gemäß § 32 VAG Funktionen (Versicherungsmathematische Funktion, Compliance, Risikomanagement und interne Revision) und Versicherungstätigkeiten (zum Beispiel Bestandsverwaltung oder Leistungsbearbeitung), wobei an das Outsourcing von Versicherungstätigkeiten, die als wichtig eingestuft werden, gesteigerte Anforderungen gestellt werden. Das Outsourcing von Funktionen ist immer als wichtig einzustufen. Ein Bezug der ausgegliederten Funktion oder Tätigkeit zum Versicherungsgeschäft ist für die Einordnung als Outsourcing immer notwendig. Dabei ist es unerheblich, ob der Dienstleister ein externes Unternehmen ist oder dem gemeinsamen Konzernverbund angehört. Dass die Ausgliederung konzernintern stattfindet, führt dabei grundsätzlich nicht dazu, dass weniger Sorgfalt auf das Oursourcing-Vorhaben und dessen Überwachung und Steuerung, etwa durch dezidierte Ansprechpartner des Dienstleisters, verwendet wird. Zwar kann konzerninternes Outsourcing im Einzelfall eine flexiblere Handhabung rechtfertigen, wenn es mit weniger Risiken als eine Vergabe an Externe verbunden ist. Eine angemessene organisatorische Trennung der Dienstleistungsaktivitäten in den einzelnen Konzernunternehmen bleibt trotz allem jedoch unverzichtbar.

Einen besonderen Fall stellt die Ausgliederung einer Schlüsselfunktion dar. In diesem Fall hat der Vorstand für die ausgegliederte Funktion einen Ausgliederungsbeauftragten zu benennen, der für die ordnungsgemäße Erfüllung der Schlüsselfunktion durch den Dienstleister verantwortlich ist und den fachlichen und persönlichen Anforderungen im Hinblick auf seine Überwachungsfunktion gerecht werden muss. Vor dem Hintergrund der rechtlichen Anforderungen ist eine interne Leitlinie in Kraft, die Mindestanforderungen vorgibt, die bei der Prüfung von Outsourcing-Vorhaben einzuhalten sind. Darin sind auch Zuständigkeiten, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten geregelt. Der Grundsatz der Proportionalität ist bei jedem Vorhaben zu beachten. Dies bedeutet, dass es keine statischen Bewertungsräume gibt, sondern Anforderungen den Risiken gerecht werden müssen. Allgemein ist bei jeglichem Outsourcing sichergestellt, dass weder die ordnungsgemäße Ausführung der ausgegliederten Funktionen oder Versicherungstätigkeiten, die Steuerungs- und Kontrollmöglichkeiten der Geschäftsleitung noch die Prüfungsrechte

beziehungsweise Kontrollmöglichkeiten der Aufsichtsbehörde beeinträchtigt sind. Zudem ist die aufsichtsrechtliche Überwachung des Dienstleisters zu jedem Zeitpunkt gewährleistet.

Die ARAG Kranken hat bis auf die Leistungserbringung, den Vertrieb und den Betrieb alle operativen Tätigkeiten sowie insbesondere die Schlüsselfunktionen Risikomanagement, Interne Revision und Versicherungsmathematische Funktion innerhalb des Konzerns an die ARAG SE ausgelagert. Dabei werden die mit den Dienstleistern vereinbarten Preise als marktüblich eingeschätzt. Die Ausübung der ausgelagerten Funktionen und Tätigkeiten findet damit weiterhin im deutschen Rechtsraum unter der Beaufsichtigung der BaFin statt.

Die Gesellschaft hat zur Überprüfung der ordnungsgemäßen Ausübung der Schlüsselfunktionen durch die ARAG SE jeweilige Ausgliederungsbeauftragte eingesetzt. Die Verantwortung für die Einhaltung der aufsichtsrechtlichen Bestimmungen verbleibt bei jedem Outsourcing-Verhältnis immer bei der ARAG Kranken als auslagernde Gesellschaft.

Im Hinblick auf wichtige Versicherungstätigkeiten wurde im Berichtsjahr von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, diese unter Einhaltung aller rechtlicher Vorgaben auszugliedern. Dabei handelte es sich jedoch ausschließlich um Teilausgliederungen, die die interne Entscheidungskompetenz in den einzelnen Bereichen nicht beeinflusst haben.

B.8 Sonstige Angaben

Alle wesentlichen Informationen zum Governance-System sind in den vorherigen Kapiteln enthalten.

C. Risikoprofil

C.1 Versicherungstechnisches Risiko 48

C.2 Marktrisiko 50

C.3 Kreditrisiko 52

C.4 Liquiditätsrisiko 53

C.5 Operationelles Risiko 54

C.6 Andere wesentliche Risiken 56

C.7 Sonstige Angaben 56

Im Folgenden wird das Risikoprofil der ARAG Kranken dargestellt, das sich aus den Risiken ergibt, die der Geschäftsstrategie beziehungsweise der Geschäftstätigkeit inhärent sind.

Der Ausweis der Solvenzkapitalanforderung der einzelnen Risikoarten erfolgt im vorliegenden Bericht brutto, das heißt vor Berücksichtigung der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Materielle Risiken aufgrund außerbilanzieller Positionen oder Risiken aufgrund der Risikoübertragung auf Zweckgesellschaften bestehen nicht.

Eine Prognose des weiteren Pandemieverlaufs von COVID-19 ist mit großen Unsicherheiten verbunden. Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie haben das Risikoprofil der Gesellschaft aus heutiger Sicht nicht signifikant verändert. Die Risikotragfähigkeit bleibt uneingeschränkt erhalten. Dies zeigen neben den regulären vierteljährlichen Risikorechnungen auch wöchentliche approximative Berechnungen von Eigenmitteln und Solvenzkapitalanforderung.

Um mögliche Auswirkungen der Pandemie über den Planungszeitraum zu untersuchen, wurde eine Szenarioanalyse durchgeführt. Das Ergebnis zeigt für die nächsten Jahre eine komfortable Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung.

Aufgrund des Auftretens immer neuer Virusvarianten bleibt eine Pandemie aber grundsätzlich ein als realistisch zu betrachtendes Szenario.

C.1 Versicherungstechnisches Risiko

Risikoexponierung

Das versicherungstechnische Risiko ist das Risiko eines Verlusts oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten. Es kann sich aus einer im Nachhinein unangemessenen Preisfestlegung oder aus anzupassenden Rückstellungsannahmen ergeben. Diese Verluste ergeben sich aus den folgenden drei Risikokomponenten und den jeweils dazugehörigen Subrisiken:

1. Risiko aus Krankenversicherungen, die nach Art der Schadenversicherung betrieben werden:
   - Prämien- und Rückstellungsrisiko: Schwankungen in Bezug auf das Eintreten, die Häufigkeit und die Schwere der versicherten Ereignisse und in Bezug auf den Betrag der Schadenabwicklung
   - Stornorisiko (Schadenversicherung): frühzeitiges, über das erwartete Storno hinausgehendes Ausscheiden der Kunden aus dem Vertrag

2. Risiko aus Krankenversicherungen, die nach Art der Lebensversicherung betrieben werden:
   - Sterblichkeitsrisiko: Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der Sterblichkeitsraten, wenn der Anstieg der Sterblichkeitsraten zu einem Anstieg des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten führt
   - Langlebigkeitsrisiko: Veränderungen in der Höhe, im Trend oder bei der Volatilität der Sterblichkeitsraten, wenn der Rückgang der Sterblichkeitsraten zu einem Anstieg des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten führt
   - Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko: Veränderungen in der Höhe, im Trend oder bei der Volatilität der Invaliditäts-, Krankheits- und Morbiditätsraten
   - Kostenrisiko: Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der bei den Verwaltungskosten von Versicherungs- und Rückversicherungsverträgen angefallenen Kosten
   - Stornorisiko (Lebensversicherung): Veränderungen in der Höhe oder in der Volatilität der Storno-, Kündigungs- und Verlängerungsraten von Versicherungspolicen
3. Risiko aus Krankenversicherungen, die aufgrund von Katastrophen in Anspruch genommen werden:
   - Massenunfallrisiko: Viele Menschen befinden sich zur selben Zeit am selben Ort, was bei Schadeneintritt zu massenhaften Todes-, Invaliditäts- und Verletzungsfällen führt, die eine starke Auswirkung auf die Kosten für die in Anspruch genommene medizinische Versorgung haben.
   - Unfallkonzentrationsrisiko: Sehr viele der bei einem Unfall involvierten Personen sind Versicherte des jeweiligen Versicherungsunternehmens.
   - Pandemierisiko: Eine große Anzahl von Kunden macht Ansprüche wegen Invalidität, Einkommensersatz und Gesundheitsleistungen geltend, und die Opfer werden aufgrund einer Pandemie wahrscheinlich nicht genesen.

Die Solvenzkapitalanforderung für das versicherungstechnische Risiko in der Krankenversicherung stieg im Berichtszeitraum von 183.522 T€ um 1.912 T€ auf 185.434 T€, was einer Veränderung von 1,0 Prozent entspricht. Die größten Subrisiken sind das Stornorisiko und das Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko.

Risikobewertung

Die Bewertung erfolgt mit der Standardformel. Dabei werden je nach Risiko vorgegebene Faktoren oder Stressszenarien angewandt, um deren Auswirkung auf die Verbindlichkeiten zu bestimmen. Die so ermittelten Subrisiken werden zu den Risikokomponenten aus Krankenversicherungen aggregiert. Das versicherungstechnische Risiko selbst ergibt sich aus einer weiteren Aggregation dieser drei Komponenten. Dabei werden Diversifikationseffekte berücksichtigt.

Risikokonzentration
Im Fall der Risiken aus Krankenversicherungen, die aus Katastrophen resultieren, kann es zu Risikokonzentrationen kommen. Aufgrund des überwiegenden Individualgeschäfts in der PKV sind diese von geringer Bedeutung und über die Beitragsberechnung abgedeckt. Das Limitsystem gewährleistet, dass im Risikoprofil der Gesellschaft das versicherungstechnische Risiko als Ganzes entsprechend begrenzt bleibt.

Risikominderung
Zur Reduktion der Risiken nutzt die Gesellschaft die Möglichkeiten der Gestaltung der Überschussbeteiligung beziehungsweise einer Beitragsanpassung im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben. In den Bereichen Auslandsreisekrankenversicherung, Krankheitskostenvollversicherung und Krankheitskostenteilversicherung werden nicht-proportionale Rückversicherungen genutzt. Aufgrund des geringen Umfangs an Rückversicherungen werden diese aus Gründen der Proportionalität im Rahmen der Risikobewertung nicht berücksichtigt.

Risikosensitivität
Um zu untersuchen, wie sich ein Neugeschäftseinbruch vor dem Hintergrund des aktuell sehr starken Neugeschäftsvolumens auf die Gesellschaft auswirken könnte, wurde im Berichtszeitraum im Rahmen des ORSA-Prozesses eine Szenarioanalyse durchgeführt. Dazu wurde zunächst ein Basisszenario mit den bestmöglichen Schätzungen für versicherungstechnische Parameter entwickelt. Davon ausgehend wurde das Szenario „Neugeschäftseinbruch" mit entsprechend angepassten Parametern hergeleitet. Im Vergleich zum Basisszenario bleibt die Bedeckungsquote bei sinkenden Eigenmitteln und sinkender Solvenzkapitalanforderung im Neugeschäftseinbruchsszenario unverändert bei 525,0 Prozent im Jahr 2022 und liegt damit weiterhin deutlich über der geschäftspolitischen Mindestbedeckungsquote von 150,0 Prozent.

C.2 Marktrisiko

Risikoexponierung
Das Marktrisiko ist das Risiko nachteiliger Veränderungen der Marktpreise für Vermögenswerte, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumente. Das Risiko ergibt sich direkt oder indirekt aus folgenden Subrisiken:

- Zinsrisiko: Veränderungen in der Zinskurve oder Volatilität der Zinssätze
- Aktienrisiko: Veränderungen der Höhe oder der Volatilität der Marktpreise von Aktien
- Immobilienrisiko: Veränderungen der Höhe oder der Volatilität der Marktpreise von Immobilien
- Spreadrisiko: Veränderungen der Höhe oder der Volatilität der Kreditspreads über der risikofreien Zinskurve
- Wechselkursrisiko: Veränderungen der Höhe oder der Volatilität der Wechselkurse
- Konzentrationsrisiko: hohe Exponierung gegenüber dem Ausfallrisiko eines einzelnen Emittenten oder einer Gruppe verbundener Emittenten

Die Solvenzkapitalanforderung für das Marktrisiko stieg im Berichtszeitraum von 264.765 T€ um 87.260 T€ auf 352.025 T€, was einer Veränderung von 33,0 Prozent entspricht. Ursachen sind der Anstieg des Aktienexposures und die Anpassung eines aufsichtlich vorgegebenen Parameters zur Berechnung des Aktienrisikos. Die größten Subrisiken sind das Aktienkursrisiko und das Zinsrisiko.

Risikobewertung

Die Bewertung der genannten Risiken erfolgt mit der Standardformel. In den Stressszenarien für Zinssätze, Aktienkurse, Immobilienpreise, Kreditspreads, Ratings/Zahlungsausfälle und Wechselkurse werden die Marktwerte der Kapitalanlagen und Verbindlichkeiten neu bestimmt. Das Marktrisiko selbst ergibt sich aus der Aggregation der Subrisiken. Dabei werden Diversifikationseffekte berücksichtigt.

Zur Berechnung des Aktienrisikos wurde die Übergangsmaßnahme gemäß § 347 Abs. 2 VAG angewandt. Dabei wird der Marktwert aller Aktien, die vor dem 1. Januar 2016 erworben wurden, für das Stressszenario reduziert. Dieser gemilderte Stressfaktor wird über sieben Jahre sukzessive auf den regulären Stressfaktor angepasst.

Im Berichtszeitraum erfolgten keine wesentlichen Änderungen der Methodik zur Risikobewertung.

Risikokonzentration

Die Kapitalanlage der Gesellschaft erfolgt nach dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht. Dieser erfordert eine angemessene Diversifikation des Portfolios, wodurch Risikokonzentrationen im Allgemeinen begrenzt werden. Das Limitsystem der Gesellschaft trägt dem individuellen Risikoprofil der Kapitalanlage Rechnung und verhindert eine nicht tragbare Konzentration der größten Subrisiken. Das Limitsystem gewährleistet außerdem, dass im Risikoprofil der Gesellschaft das Marktrisiko als Ganzes keine unerwünschte Größenordnung überschreitet.

Risikominderung

Den Rahmen für die Maßnahmen zur Risikominderung bilden die aufsichtsrechtlichen Vorgaben zur Umsetzung des Grundsatzes unternehmerischer Vorsicht. Auf strategischer Ebene erfolgt die Risikobegrenzung dahin gehend, dass bereits bei der jährlichen Ermittlung der strategischen Asset-Allokation Marktrisikolimite berücksichtigt werden. Die Einhaltung der Limite wird vierteljährlich überprüft. Auch durch die Betrachtung eines mehrjährig stabilen Zielportfolios und die jährliche Überprüfung der Asset Liability Management (ALM)-Situation ist die dauerhafte Wirksamkeit dieser Risikominderungsmaßnahmen gewährleistet.

Operative Maßnahmen zur Risikominderung sind in den Anlagerichtlinien festgelegt. Demnach ist der Einsatz von derivativen Finanzinstrumenten grundsätzlich nur zur Absicherung von Marktrisiken zulässig.

Risikosensitivität

Im Rahmen des ORSA-Prozesses war eine Untersuchung der Auswirkungen eines Inflationsanstiegs auf den Kapitalmarkt und damit auf das Kapitalanlageportfolio der Gesellschaft Gegenstand einer weiteren Szenarioanalyse. Dazu wurde zunächst ein Basisszenario für das Jahr 2022 mit den bestmöglichen Schätzungen für Kapitalmarktparameter entwickelt. Darauf folgte eine Analyse der möglichen Auswirkungen eines pandemiebedingt schwachen Wirtschaftswachstums in Verbindung mit einer anhaltend expansiven Geldpolitik. Dabei zeigte sich für das Jahr 2022, dass der daraus resultierende Inflationsanstieg im Vergleich zur bestmöglichen Schätzung zu einem Rückgang der Bedeckungsquote um 0,6 Prozentpunkte auf 524,5 Prozent führen würde. Diese Quote liegt weiterhin deutlich über der geschäftspolitischen Mindestbedeckungsquote von 150,0 Prozent.

C.3 Kreditrisiko

Risikoexponierung

Das Gegenparteiausfallrisiko bezieht sich im Wesentlichen auf Forderungen gegenüber Rückversicherern, Einlagen bei Kreditinstituten, Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Forderungen gegenüber Versicherungsvermittlern. Es gibt das Verlustrisiko an, welches sich aus einem unerwarteten Ausfall von Gegenparteien und Schuldnern während der nächsten zwölf Monate ergibt.

Die Solvenzkapitalanforderung für das Kreditrisiko sank im Berichtszeitraum von 10.648 T€ um 3.561 T€ auf 7.087 T€.

Risikobewertung

Die Bewertung erfolgt mit der Standardformel. Die Methode zur Zusammenfassung der Forderungsarten, deren Aggregation und die dazugehörigen Korrelationen sind vorgegeben.

Das Risiko aus dem Ausfall von Forderungen gegenüber Rückversicherern beziehungsweise von Einlagen bei Kreditinstituten wird in Abhängigkeit von den verfügbaren Informationen und unter Proportionalitätsgesichtspunkten bewertet. Dabei werden explizit die individuellen Ratings der Rückversicherer beziehungsweise Kreditinstitute verwendet.

Für die Bewertung des Risikos aus dem Ausfall von Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und -vermittlern wird ein konstanter Faktor auf den Marktwert der relevanten Positionen in der Solvabilitätsübersicht angewandt.

Im Berichtszeitraum erfolgten keine wesentlichen Änderungen der Methodik zur Risikobewertung.

Risikokonzentration

Die Gegenparteien mit einem signifikanten Exposure sind Versicherungsnehmer und -vermittler. Durch den Fokus der Gesellschaft auf das kleinteilige Privat- und Gewerbekundengeschäft werden Risikokonzentrationen vermieden.

Risikominderung
Die Reduktion des Ausfallrisikos in Zusammenhang mit Rückversicherungsverträgen erfolgt nach den Vorgaben der Rückversicherungsstrategie, die in regelmäßigen Abständen überprüft wird.

Um das Ausfallrisiko von Einlagen bei Kreditinstituten zu begrenzen, sind nur ausgewählte Banken für derartige Geschäfte zugelassen. Darüber hinaus ist die Höhe der zeitgleichen Geldanlage pro Kreditinstitut limitiert.

Bezüglich des Gegenparteiausfallrisikos aus dem Versicherungsgeschäft werden Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern mit einem automatisierten Erinnerungs- und Mahnprozess gesteuert. Offene Forderungen gegenüber Versicherungsvermittlern werden verrechnet.

Risikosensitivität
Aufgrund der nachgelagerten Bedeutung des Kreditrisikos im Gesamtrisikoprofil der Gesellschaft wurde auf einen separaten Stresstest für das Kreditrisiko verzichtet.

C.4 Liquiditätsrisiko

Risikoexponierung
Das Liquiditätsrisiko besteht darin, dass Versicherungsunternehmen nicht in der Lage sein könnten, Anlagen und andere Vermögenswerte zu realisieren, um ihren finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen.

Damit ist das Liquiditätsrisiko ein abgeleitetes Risiko, zum einen als Ausprägung des Kapitalanlagerisikos (Vermögensgegenstände sind nicht liquide) und zum anderen als Ausprägung des versicherungstechnischen Risikos (fällige Versicherungsleistungen übersteigen die liquiden Mittel).

Risikobewertung
Die Bewertung des Liquiditätsrisikos erfolgt in der Form, dass die monatliche Liquiditätsüber- beziehungsweise -unterdeckung rollierend ermittelt wird. Die Planung wird regelmäßig aktualisiert, sodass frühzeitig erkennbar ist, ob ein Liquiditätsbedarf in den nächsten Monaten bestehen könnte. Die Bewertung über den mittel- bis langfristigen Zeithorizont erfolgt im Rahmen des ALM. Im Berichtszeitraum fanden keine wesentlichen Änderungen der Methodik zur Risikobewertung statt.

Risikokonzentration
Eine Risikokonzentration könnte entstehen, wenn die Gesellschaft im Fall von Katastrophen- oder Kumulereignissen zeitgleich eine erhöhte Anzahl von Verbindlichkeiten erfüllen muss. Zur Sicherung der jederzeitigen Erfüllbarkeit der fälligen Verbindlichkeiten erfolgt der überwiegende Teil der Kapitalanlagen in der Liquiditätsklasse „Kurzfristig veräußerbar". Enge Kontrahenten- und Emittentenlimite begrenzen zudem das Liquiditätsrisiko einzelner Emittenten, sodass eine Konzentration des Liquiditätsrisikos nicht absehbar ist.

Risikominderung

Zur Steuerung der Liquidität wird die Liquiditätsplanung regelmäßig aktualisiert, sodass frühzeitig erkennbar ist, ob ein Liquiditätsbedarf in den nächsten Monaten bestehen könnte. Sollte erkennbar werden, dass auch die Veräußerung von Wertpapieren schwieriger wird, reagiert die Gesellschaft mit einem entsprechend höheren Sicherheitspuffer bei der Liquiditätshaltung. Darüber hinaus trägt auch die aktuelle Anlagepolitik mit einer breiten Diversifikation über Wertpapierarten und Emittenten zur weiteren Sicherheit bei.

Im Rahmen des ALM wird eine Liquiditätsübersicht für einen mittel- bis langfristigen Zeitraum erstellt.

Risikosensitivität

Um auch bei ungünstigen Geschäftsverläufen eine angemessene Liquidität zu gewährleisten, wurden im Rahmen des ALM Sensitivitätsanalysen durchgeführt. Dabei wurde untersucht, wie sich eine eingeschränkte Liquidierbarkeit bestimmter Assetklassen und gegebenenfalls ein Abschlag auf die realisierbaren Marktwerte fungibler Kapitalanlagen auswirkt. In allen durchgeführten Analysen wurde eine ausreichende Liquidität festgestellt.

In künftigen Prämien enthaltene Gewinne

Die in den künftigen Prämien enthaltenen erwarteten Gewinne stellen einen sehr illiquiden Bestandteil der Basiseigenmittel dar. Deshalb ist mit diesem Gewinn ein potenzielles Liquiditätsrisiko verbunden. Auch bei Nichtberücksichtigung der in den künftigen Prämien enthaltenen erwarteten Gewinne in den Basiseigenmitteln wird das sich ergebende Liquiditätsrisiko aufgrund der hohen Überdeckung als sehr gering eingestuft. Die Höhe der in künftigen Prämien enthaltenen erwarteten Gewinne beträgt 171.495 T€.

C.5 Operationelles Risiko

Risikoexponierung

Das operationelle Risiko ist das Verlustrisiko, welches sich aus der Unangemessenheit oder dem Versagen von internen Prozessen oder Systemen, dem Fehlverhalten von Mitarbeitern oder durch unerwartete externe Ereignisse ergibt, die den Geschäftsbetrieb stören oder gar verhindern. Hierzu zählen auch Verluste aus Cyberrisiken. Darüber hinaus umfasst das operationelle Risiko auch Rechtsrisiken. Reputationsrisiken sowie Risiken, die sich aus strategischen Entscheidungen ergeben, fallen hingegen nicht unter das operationelle Risiko.

Die Solvenzkapitalanforderung für das operationelle Risiko stieg im Berichtszeitraum von 17.183 T€ um 2.172 T€ auf 19.355 T€.

Risikobewertung

Zur Ermittlung der Solvenzkapitalanforderung verwendet die Gesellschaft die Standardformel. Die Bewertung für operative Zwecke erfolgt anhand der Dimensionen „Eintrittswahrscheinlichkeit" und „Auswirkung". Die Dimension „Eintrittswahrscheinlichkeit" beschreibt die Wahrscheinlichkeit, dass ein operationelles Risiko innerhalb eines definierten Zeitraums eintritt. Die zweite Dimension beschreibt die potenzielle Auswirkung eines operationellen Risikoeintritts und wird quantitativ oder qualitativ bewertet. Jede Dimension ist in diesem Zusammenhang als Brutto- und Nettowert zu erfassen. Die Bruttowerte geben den Wert vor Implementierung von möglichen risikomindernden Maßnahmen an, die Nettowerte den Wert nach Implementierung der gewählten Maßnahmen. Da die Bewertung der Risiken anhand von subjektiven Expertenschätzungen erfolgt, wird mit einer Verlustereignisdatenbank ein zusätzliches Instrument genutzt, welches bei der Wertermittlung unterstützt. Darin werden sämtliche eingetretene Verlustereignisse und deren tatsächliche Auswirkungen erfasst. Zusätzlich werden wesentliche operationelle Risiken im Rahmen der Risikoanalyse der strategischen Positionierung im ORSA-Prozess betrachtet.

Im Berichtszeitraum erfolgten keine wesentlichen Änderungen der Methodik zur Risikobewertung.

Risikokonzentration

Die Gesellschaft sieht sich keinen operationellen Risiken ausgesetzt, die zu einem nicht tragbaren Verlust führen würden. Für Risiken, die Auswirkungen auf das gesamte Unternehmen haben können (zum Beispiel aus den Bereichen Business Continuity Management oder Cyberrisiken), gibt es vorab definierte Notfallpläne.

Risikominderung

Zur Reduzierung der identifizierten Risiken werden auf operativer Ebene konkrete Maßnahmen vereinbart und durchgeführt. Dabei sind unter anderem folgende Handlungsstrategien bezüglich des Risikos möglich:

- Akzeptieren: Keine auswirkungslindernden Maßnahmen sind möglich oder als notwendig erachtet.
- Mindern: Die Auswirkungen werden durch entsprechende Maßnahmen gemindert.
- Transfer: Die Auswirkungen werden auf einen anderen Risikoträger transferiert, beispielsweise durch Nutzung von Outsourcing- oder Rückversicherungsmaßnahmen.
- Vermeiden: Maßnahmen zur Vermeidung werden umgesetzt; dies kann so weit gehen, dass Aktivitäten, welche dieses Risiko beinhalten, nicht ausgeübt werden.

Die Umsetzung solcher Strategien erfolgt im Zusammenhang mit Cyberrisiken zum Beispiel über informationstechnische Sicherungsmaßnahmen wie auch Versicherungslösungen. Um den möglichen Auswirkungen eines Cyberangriffs entgegenzuwirken, wurden ergänzende Maßnahmen dahin gehend getroffen, dass beispielsweise im Rahmen eines Notfallmanagements entsprechende Gegenmaßnahmen definiert wurden. Durch ein laufendes Monitoring der Umsetzung der jeweils angewandten Strategie ist die dauerhafte Wirksamkeit der Risikominderung gewährleistet.

Risikosensitivität
Aufgrund der Spezifika des operationellen Risikos hinsichtlich der Bewertungsmethodik für Solvabilitätszwecke und für Steuerungszwecke wurde auf einen separaten Stresstest verzichtet.

C.6 Andere wesentliche Risiken

Strategische Risiken, Reputationsrisiken und Emerging Risks sind gemäß der Risikostrategie weitere Risiken der Gesellschaft. Diese Risiken werden im Rahmen des jährlichen ORSA-Prozesses bewertet. Bestandsgefährdende Risiken liegen innerhalb der nachfolgend beschriebenen Risikokategorien nicht vor.

Strategische Risiken
Strategische Risiken sind Risiken, die sich aus strategischen Geschäftsentscheidungen ergeben. Dazu zählt auch das Risiko, das sich daraus ergibt, dass Geschäftsentscheidungen nicht einem geänderten Wirtschaftsumfeld angepasst werden. Strategische Risiken sind in der Regel Risiken, die im Zusammenhang mit anderen Risiken auftreten.

Reputationsrisiken
Reputationsrisiken sind Risiken, die sich aus einer möglichen Beschädigung des Rufs des Unternehmens infolge einer negativen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit (zum Beispiel bei Kunden, Geschäftspartnern, Aktionären, Behörden) ergeben. Ebenso wie strategische Risiken sind Reputationsrisiken in der Regel Risiken, die im Zusammenhang mit anderen Risiken auftreten.

Emerging Risks
Emerging Risks sind Risiken, die sich aus der Veränderung sozialpolitischer oder naturwissenschaftlich-technischer Rahmenbedingungen ergeben, sodass sie noch nicht erfasste oder nicht erkannte Auswirkungen auf das Portfolio der Gesellschaft haben können. Bei ihnen ist die Unsicherheit in Bezug auf Schadenausmaß und Eintrittswahrscheinlichkeit naturgemäß sehr hoch.

C.7 Sonstige Angaben

Alle wesentlichen Informationen zum Risikoprofil sind in den vorstehenden Kapiteln genannt.

D. Bewertung für Solvabilitätszwecke

D.1 Vermögenswerte 59

D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen 66

D.3 Sonstige Verbindlichkeiten 71

D.4 Alternative Bewertungsmethoden 75

D.5 Sonstige Angaben 76

In den folgenden Kapiteln wird die Bewertung von Vermögenswerten, versicherungstechnischen Rückstellungen sowie sonstigen Verbindlichkeiten für Solvabilitätszwecke (Solvency II oder SII) erläutert. Auf die handelsrechtlichen Methodiken zur Bewertung einzelner Posten wird im Zusammenhang mit der Erläuterung der Bewertungsunterschiede eingegangen.

In der nachfolgenden Tabelle wird zunächst ein Überblick gegeben:

Summe Vermögenswerte, versicherungstechnische Rückstellungen und sonstige Verbindlichkeiten

(in Tausend Euro)	**SII 2021**	**HGB 2021**	**Bewertungsunterschied**	**SII 2020**	**Veränderung SII**
Vermögenswerte	3.014.914	2.715.459	299.455	2.892.063	122.852
Versicherungstechnische Rückstellungen	2.281.271	2.568.989	–287.718	2.210.128	71.143
Sonstige Verbindlichkeiten	173.758	56.218	117.541	168.837	4.920
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	**559.885**	**90.253**	**469.632**	**513.097**	**46.788**

Wesentliche Bewertungsgrundlagen der ökonomischen Werte

Für die Bewertung der Solvabilitätsübersicht ist ein ganzheitlicher, ökonomischer sowie marktkonsistenter Ansatz erforderlich. Daher sind finanzielle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten mit dem Marktwert (ökonomischer Wert) zu erfassen.

Gemäß Artikel 10 Delegierter Verordnung (EU) 2015/35 (DVO) werden die ökonomischen Werte anhand des folgenden Stufenkonzepts ermittelt:

- Mark-to-Market-Ansatz **(Level 1)**
- Marking-to-Market-Ansatz **(Level 2)**
- Mark-to-Model-Ansatz **(Level 3)**

Wenn für die zu bewertenden Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten zum Stichtag ein Preis auf einem aktiven Markt vorliegt (Standardansatz), wird dieser für die Bewertung herangezogen **(Level 1)**. Für den Fall, dass der Preis nicht mithilfe eines aktiven Markts festgelegt werden kann, wird unter Berücksichtigung notwendiger Adjustierungen ein ökonomischer Wert aus vergleichbaren Vermögenswerten ermittelt **(Level 2)**. Sollte weder aus dem Mark-to-Market-Ansatz noch aus dem Marking-to-Market-Ansatz ein ökonomischer Wert für Vermögenswerte und Verbindlichkeiten hergeleitet werden können, kommen alternative Bewertungsmethoden zum Einsatz **(Level 3)**. Eine mögliche Vereinfachung ergibt sich aus dem Ansatz des Nominalwerts, den fortgeführten Anschaffungskosten oder der Anwendung einer angepassten Equity-Methode als ökonomischer Wert. Eine aggregierte Darstellung der wesentlichen Posten nach dem Stufenkonzept wird in Kapitel D.4 „Alternative Bewertungsmethoden" gezeigt.

Wesentlichkeits- und Verhältnismäßigkeitsansatz

Im folgenden Kapitel werden die wesentlichen Posten der Vermögenswerte, der versicherungstechnischen Rückstellungen sowie der sonstigen Verbindlichkeiten dargestellt, deren Beurteilung mithilfe des Einstufungs- und Vereinfachungskonzepts als wesentlich anzusehen sind. Hierbei wird wie folgt unterschieden:

- Im Rahmen der Erläuterung der **wesentlichen Posten** wird deren Bewertung nach Solvency II beschrieben. Bei der Beschreibung der Bewertung einzelner Posten werden im Einzelfall ergänzende Informationen zum genannten Einstufungskonzept gegeben. Zudem werden wesentliche Veränderungen des SII-Werts zum Vorjahr berichtet.
- **Weitere bilanzielle Posten**, die aber nach solvenzrechtlicher Bewertung für die Gesellschaft nicht wesentlich sind, werden kurz erläutert. Es werden keine Angaben zu Veränderungen des SII-Werts zum Vorjahr gemacht, da diese als unwesentlich eingestuft werden.
- Abweichend vom vorgenannten Vorgehen werden alle **übrigen Posten**, die solvenzrechtlich nicht angesetzt oder zum Stichtag nicht vorhanden sind, nicht weiter beschrieben. In den vorangestellten Übersichtstabellen zu Beginn jedes Unterkapitels werden diese mit Null dargestellt.

Wesentliche Änderungen zum Vorjahr

Die nachfolgend beschriebenen Bewertungsgrundlagen in der Solvabilitätsübersicht, inklusive etwaiger Schätzungen, haben sich während des Berichtszeitraums mit folgender Ausnahme im Ausweis nicht verändert.

Nach der Leitlinie der Europäischen Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung (European Insurance and Occupational Pensions Authority [EIOPA]) (LL 9 Abs. 1.27) für den Ansatz und die Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten, bei denen es sich nicht um versicherungstechnische Rückstellungen handelt, können latente Steueransprüche und -schulden saldiert werden, wenn diese von der gleichen Steuerbehörde erhoben werden. Sie beziehen sich zudem auf das

gleiche Steuersubjekt. Die ARAG Kranken saldiert daher erstmalig die latenten Steuern und weist ausschließlich latente Steuerschulden aus.

Alle quantitativen Ausführungen sind ergänzend dem quantitativen Berichtsformular im Anhang zu entnehmen.

D.1 Vermögenswerte

Gegenüberstellung Solvabilitätsübersicht – Handelsgesetzbuch: Vermögensgegenstände

Vermögenswerte zum 31. Dezember 2021

(in Tausend Euro)	Solvabilität II 2021	Handelsgesetzbuch 2021	Bewertungsunterschied	Solvabilität II 2020	Veränderung SII
Geschäfts- oder Firmenwert	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Abgegrenzte Abschlusskosten	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Immaterielle Vermögenswerte	**0**	**30**	**–30**	**0**	**0**
Latente Steueransprüche	**0**	**0**	**0**	**3.294**	**–3.294**
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	**480**	**480**	**0**	**467**	**13**
Anlagen					
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	95.200	75.534	19.666	83.522	11.678
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	102.882	84.872	18.009	64.204	38.678
Aktien	2.594	744	1.850	0	2.594
Anleihen	1.929.355	1.743.949	185.406	1.900.159	29.196
Organismen für gemeinsame Anlagen	840.286	765.733	74.553	732.880	107.406
Derivate	0	0	0	0	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	11.000	11.000	0	25.000	–14.000
Sonstige Anlagen	0	0	0	24.376	–24.376
	2.981.317	**2.681.832**	**299.485**	**2.830.142**	**151.176**
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Darlehen und Hypotheken	**3.300**	**3.300**	**0**	**3.300**	**0**
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Depotforderungen	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	**16.078**	**16.078**	**0**	**17.974**	**–1.896**
Forderungen gegenüber Rückversicherern	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	**10.436**	**10.436**	**0**	**3.326**	**7.110**
Eigene Anteile (direkt gehalten)	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	**2.913**	**2.913**	**0**	**33.280**	**–30.367**
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	**390**	**390**	**0**	**280**	**110**
Summe der Vermögenswerte	**3.014.914**	**2.715.459**	**299.455**	**2.892.063**	**122.852**

Latente Steueransprüche

Latente Steueransprüche entstehen gemäß International Accounting Standards (IAS) 12 aus temporären Differenzen zwischen der Solvabilitätsübersicht und der Steuerbilanz. Diese Differenzen resultieren aus dem Ansatz und der Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten.

Nach der EIOPA-Leitlinie (LL 9 Abs. 1.27) für den Ansatz und die Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten, bei denen es sich nicht um versicherungstechnische Rückstellungen handelt, können latente Steueransprüche und -schulden saldiert werden, wenn diese von der gleichen Steuerbehörde erhoben werden. Sie beziehen sich zudem auf das gleiche Steuersubjekt.

In 2021 saldiert daher die ARAG Kranken erstmalig die latenten Steuern nach der vorgenannten Leitlinie und weist ausschließlich latente Steuerschulden aus, die nicht diskontiert werden. Nach Saldierung ergibt sich eine ausgewiesene latente Steuerschuld von 115.977 T€, die unter Kapitel D.3. „Sonstige Verbindlichkeiten" erläutert wird.

Nach Handelsrecht wird wegen der fehlenden Ausübung des Wahlrechts des § 274 Absatz 1 Satz 2 HGB der über den Saldierungsbereich hinausgehende Überhang aktiver latenter Steuern nicht bilanziert. Somit unterscheidet sich die Vorgehensweise beim Ausweis der latenten Steuern nach Solvency II und Handelsrecht nicht.

Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf

Die Bilanzposition Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf umfasst die für dauerhafte Nutzung bestimmten materiellen Sachanlagen und Eigentumswerte, welche durch das Unternehmen zur Eigennutzung verwendet werden.

Aus Gründen der Wesentlichkeit und des geringeren Risikos sowie aufgrund des unverhältnismäßigen Aufwands unterscheidet sich die Behandlung von Sachanlagen und Vorräten für den Eigenbedarf für Solvabilitätszwecke nicht von der handelsrechtlichen Bilanzierung.

In der Handelsbilanz werden diese zu fortgeführten Anschaffungskosten eingestellt und anschließend linear über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer abgeschrieben.

Immobilien (außer zur Eigennutzung)

Enthalten sind hier alle Immobilien, die als Finanzinvestition gehalten werden und somit nicht zur Eigennutzung bestimmt sind. Inkludiert sind hier auch im Bau befindliche Immobilien, die nach Fertigstellung für die Fremdnutzung vorgesehen sind.

Die Wertermittlung nach Solvency II erfolgt zu Zeitwerten. Die Überprüfung der ökonomischen Werte erfolgt einmal jährlich durch eine interne Untersuchung auf Basis der Fortschreibung des letzten externen Gutachtens. Im Abstand von drei bis fünf Jahren werden die internen Wertermittlungen durch externe Gutachten ergänzt. Im Falle einer Bestandsveränderung erfolgt eine Wertermittlung auf der Grundlage eines externen Gutachtens. Die Grundstücke werden mit den aktuell gültigen Bodenrichtwerten angesetzt,

die Wertermittlung der Gebäude erfolgt nach dem Ertragswertverfahren. Dieses Verfahren diskontiert die erwarteten künftigen Mieterträge abzüglich der voraussichtlichen Bewirtschaftungskosten auf den Bilanzstichtag ab.

Der Marktwert von 95.200 T€ ergibt sich durch Addition der Grundstücks- und der Gebäudewerte. Für Solvency-II-Zwecke erfolgt eine Aufteilung in eigengenutzte und fremdvermietete Grundstücke. Es ergibt sich eine Veränderung des Marktwerts von 11.678 T€ zum Vorjahr. Diese ist auf den Erwerb einer neuen Immobilie im Bestand der ARAG Kranken sowie auf die Marktwerterhöhung einer Immobilie zurückzuführen.

Die Bewertungsdifferenzen zwischen der Solvabilitätsübersicht und dem handelsrechtlichen Abschluss ergeben sich aufgrund des Anschaffungskostenprinzips unter Berücksichtigung plan- und außerplanmäßiger Abschreibungen in der handelsrechtlichen Bewertung im Gegensatz zum Ansatz von höheren Zeitwerten in der Solvabilitätsübersicht, die nicht realisiert wurden.

Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen

Verbundene Unternehmen sind Gesellschaften, die im mehrheitlichen Besitz eines anderen Konzernunternehmens sind oder durch dieses beherrscht werden. Unter Beteiligungen wird vereinfacht das Halten oder die Kontrolle von mindestens 20,0 Prozent der Stimmrechte oder des Kapitals einer Gesellschaft verstanden.

Zum 31. Dezember 2021 hält die Gesellschaft die unter Kapitel A.1 „Geschäftstätigkeit“ aufgeführten verbundenen Unternehmen und Beteiligungen.

Die ökonomische Bewertung erfolgt in der ersten Bewertungsstufe zu quotierten Marktpreisen. Da quotierte Marktpreise (Level 1) nicht verfügbar sind, wird als alternative Bewertungsmethode (Level 3) das Adjusted-Equity-Verfahren angewendet. Dieses Verfahren verwendet den Ansatz der anteiligen Solvency-II-Eigenmittel des Tochterunternehmens als ökonomischen Wert.

Die Veränderung des Solvency-II-Werts zum Vorjahr um 38.678 T€ ist insbesondere auf die Zugänge in den gehaltenen Anteilen zurückzuführen.

Der Unterschied zwischen dem Ansatz zu Anschaffungskosten im handelsrechtlichen Abschluss und der Solvabilitätsübersicht zu Marktwerten resultiert aus den abweichenden Bewertungsansätzen.

Gemäß HGB werden Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen, mit den Anschaffungskosten bewertet und – sofern notwendig – um außerplanmäßige Abschreibungen auf den beizulegenden Wert gekürzt. Wertaufholungen bis höchstens zu den historischen Anschaffungskosten werden bei Wegfall des Grunds für die Wertminderung durchgeführt. Der beizulegende Wert wird nach einem Ertragswertverfahren auf der Grundlage eines Planungshorizonts von in der Regel drei Jahren ermittelt.

Aktien

(in Tausend Euro)	SII 2021	HGB 2021	Bewertungsunterschied	SII 2020	Veränderung SII
Aktien – notiert	0	0	0	0	0
Aktien – nicht notiert	2.594	744	1.850	0	2.594
Summe	**2.594**	**744**	**1.850**	**0**	**2.594**

Die Bilanzposition Aktien umschließt sowohl börsennotierte als auch nicht börsennotierte Aktien. Hier werden somit Anteile am Eigenkapital von Kapitalgesellschaften ausgewiesen.

Für Solvabilitätszwecke werden Aktien mit dem Börsen- oder Marktpreis bewertet. Wenn ein solcher Preis nicht verfügbar ist, wird der Wert auf der Grundlage eines Bewertungsmodells geschätzt. Sofern die erforderlichen Informationen für einen Zinsaufschlag zum Anlagetitel beziehungsweise zum Emittenten nicht vorliegen, wird – soweit vorhanden – der Aufschlag auf Basis der Bonitätseinschätzung der Anlage bestimmt; ansonsten erfolgt ein Rückgriff auf die Bonität des Emittenten beziehungsweise der Branche.

Der Bewertungsunterschied resultiert einerseits aus dem Ansatz zu Anschaffungskosten unter Berücksichtigung der Börsen- oder Marktwerte am Bilanzstichtag im handelsrechtlichen Abschluss und andererseits aus den Marktwerten in der Solvabilitätsübersicht.

Anleihen

(in Tausend Euro)	SII 2021	HGB 2021	Bewertungsunterschied	SII 2020	Veränderung SII
Staatsanleihen	834.163	739.238	94.925	836.030	–1.867
Unternehmensanleihen	1.069.118	979.862	89.256	1.036.941	32.177
Strukturierte Schuldtitel	26.074	24.849	1.225	27.188	–1.114
Besicherte Wertpapiere	0	0	0	0	0
Summe	**1.929.355**	**1.743.949**	**185.406**	**1.900.159**	**29.196**

Anleihen sind Forderungspapiere, durch die ein Kredit am Kapitalmarkt aufgenommen wird. Im Unterschied zu Privatkrediten werden Anleihen öffentlich und nur von juristischen Personen begeben. Enthalten sind hier Staatsanleihen, Unternehmensanleihen, strukturierte Schuldtitel und besicherte Wertpapiere.

Für zinstragende Finanzinstrumente erfolgt die Ermittlung der ökonomischen Werte zum Börsen- oder Marktpreis, der den zum Bewertungsstichtag aufgelaufenen Zinsertrag enthält. Sofern kein Börsen- oder Marktpreis zur Bewertung herangezogen werden kann (Level 1), wird als alternative Bewertungsmethode (Level 3) das Discounted-Cashflow-Verfahren unter Verwendung risikoadjustierter Zinsstrukturkurven verwendet. Eine separate Berücksichtigung von Agio- oder Disagiobeträgen erfolgt nicht.

Die Solvency-II-Wertveränderung gegenüber dem Vorjahr im Umfang von 29.196 T€ ist im Wesentlichen auf eine deutliche Erhöhung des Bestands der Unternehmensanleihen zurückzuführen. Kursrückgänge, insbesondere bei den Staatsanleihen und strukturierten Schuldtiteln, wirkten gegen diesen Anstieg.

Der Bewertungsunterschied resultiert einerseits aus dem Ansatz zu Anschaffungskosten unter Berücksichtigung der Börsen- oder Marktwerte am Bilanzstichtag im handelsrechtlichen Abschluss und andererseits aus den Marktwerten in der Solvabilitätsübersicht.

Organismen für gemeinsame Anlagen

(in Tausend Euro)	**SII 2021**	**HGB 2021**	**Bewertungsunterschied**	**SII 2020**	**Veränderung SII**
Aktien	283.960	213.663	70.297	215.875	68.085
Anleihen	466.805	463.884	2.921	468.096	–1.291
Sonstige	89.521	88.186	1.335	48.909	40.612
Summe	**840.286**	**765.733**	**74.553**	**732.880**	**107.406**

Die Bilanzposition „Organismen für gemeinsame Anlagen" enthält unter anderem Investmentfonds. Dies sind Unternehmen oder Sondervermögen, deren einziger Zweck in der gemeinsamen Kapitalanlage in Wertpapieren und/oder anderen finanziellen Vermögenswerten besteht.

Für Solvabilitätszwecke wird als ökonomischer Wert der durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft ermittelte Rücknahmepreis der Anteile an den Investmentfonds für die Bewertung verwendet. Sofern kein Rücknahmepreis zur Bewertung herangezogen werden kann (Level 1), wird als alternative Bewertungsmethode (Level 3) das Adjusted-Equity-Verfahren verwendet. Eine Beschränkung des Werts auf die Anschaffungskosten wird nicht berücksichtigt.

Generell erfolgt die Zuordnung der Investmentfonds gemäß den EU-Richtlinien (2009/65/EG und 2011/61/EU) unter Organismen für gemeinsame Anlagen oder als alternativer Investmentfonds. Sofern Organismen für gemeinsame Anlagen mit einem Anteil von über 20,0 Prozent gehalten werden, erfolgt der Ausweis im Einklang mit der DVO unter dem Posten „Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen". Liegt der Anteil an Investmentaktiengesellschaften oder anderen Kapitalgesellschaften bei höchstens 20,0 Prozent, so erfolgt der Ausweis unter „Nicht notierte Aktien". Lässt sich der Anteil keinem der vorgenannten Posten zuordnen, erfolgt der Ausweis unter „Sonstige Anlagen".

Im Berichtsjahr 2021 beträgt der SII-Wert der Organismen für gemeinsame Anlagen 840.286 T€. Die ökonomische Veränderung zum Vorjahr beträgt 107.406 T€ und ist neben leichten Kursanstiegen im Aktiensegment vor allem auf Zugänge der Anteile zurückzuführen.

Der Bewertungsunterschied resultiert zum einen aus dem Ansatz zu Anschaffungskosten unter Berücksichtigung des § 341 b HGB am Bilanzstichtag im handelsrechtlichen Abschluss und zum anderen aus den Marktwerten in der Solvabilitätsübersicht.

Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten

Dieser Bilanzposten beinhaltet Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten, die nicht jederzeit zur Abwicklung von Zahlungen genutzt werden können und deren Umtausch in Bargeld oder Transferierbarkeit der Einlagen nicht ohne Einschränkungen möglich ist.

Die Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten umfassen im Wesentlichen Einlagen bei Kreditinstituten (Tages- und Termingelder) und unterliegen einer entsprechend vertraglich vereinbarten Fälligkeit. Aufgrund der Kurzfristigkeit wird der Nennwert unter Anwendung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit als guter Näherungswert für den Zeitwert angesetzt. Hieraus ergibt sich ein Gleichlauf mit dem handelsrechtlichen Ansatz.

Darlehen und Hypotheken

(in Tausend Euro)	**SII 2021**	**HGB 2021**	**Bewertungsunterschied**	**SII 2020**	**Veränderung SII**
Policendarlehen	0	0	0	0	0
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	0	0	0	0	0
Sonstige Darlehen und Hypotheken	3.300	3.300	0	3.300	0
Summe	**3.300**	**3.300**	**0**	**3.300**	**0**

Hierunter sind Policendarlehen, Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen sowie sonstige Darlehen und Hypotheken enthalten. Es handelt sich hierbei um finanzielle Vermögenswerte, die entstehen, wenn ein Gläubiger besicherte oder nicht besicherte Mittel an Schuldner verleiht.

Aus Gründen der Wesentlichkeit und des geringen Risikos erfolgt analog dem Vorjahr keine Barwertberechnung, und es wird stattdessen der handelsrechtliche Wert auch für aufsichtsrechtliche Zwecke übernommen. Nach HGB erfolgt die Bilanzierung zu Anschaffungskosten unter Berücksichtigung eventueller dauerhafter Wertveränderungen.

Es gab keine Veränderungen zum Vorjahr.

Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Diese Position stellt vertragliche Zahlungs- oder sonstige Leistungsansprüche gegenüber Versicherungsnehmern sowie Versicherungsvermittlern dar.

Für Forderungen gegenüber Versicherungen[1)] und Vermittlern existiert kein aktiver Markt. Als ökonomischer Wert wird daher aufgrund des kurzfristigen Charakters (nicht älter als zwölf Monate) und im Hinblick auf die Wesentlichkeit des Risikos sowie des unverhältnismäßigen verbundenen Aufwands, analog zum Handelsrecht, der Nominalbetrag angesetzt. Wertberichtigungen finden Berücksichtigung.

Forderungen (Handel, nicht Versicherung)

Dieser Posten beinhaltet vertragliche Zahlungs- oder sonstige Leistungsansprüche gegen einen Forderungsschuldner, die nicht versicherungsbezogen sind. Ausgewiesen werden hier beispielsweise Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen, Steuererstattungsansprüche sowie fällige Zins- und Mietforderungen.

Für Forderungen (Handel, nicht Versicherung) existiert kein aktiver Markt, an dem die Forderungen zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern getauscht werden können. Als ökonomischer Wert wird, analog zum Handelsrecht, der um die Wertberichtigungen gekürzte Nominalbetrag ausgewiesen. Die Laufzeiten dieser Forderungen sind, mit Ausnahme von Steuererstattungsansprüchen, im Wesentlichen kurzfristig (bis zwölf Monate).

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Die Bilanzposition Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente enthält zum Nominalwert bewertete wesentliche Sichteinlagen. Hierzu zählen im Umlauf befindliche Banknoten und Münzen, die als allgemeines Zahlungsmittel verwendet werden. Weiter werden hier auch Einlagen ausgewiesen, die auf Verlangen zum Nennwert in Valuta umwandelbar und ohne Vertragsstrafe oder Beschränkung unmittelbar zur Zahlung verwendbar sind.

Der ökonomische Wert für Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente (Bargeld und Sichteinlagen) ist, analog zum Handelsrecht, der Nominalwert.

Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte

Ausgewiesen sind hier sonstige Vermögenswerte, die nicht bereits in anderen Bilanzpositionen enthalten sind. Als ökonomischer Wert wird, analog zum Handelsrecht, der Nominalwert angesetzt.

Hinsichtlich der Angaben zu **Leasingvereinbarungen** wird auf das Kapitel A.4 „Entwicklung sonstiger Tätigkeiten“ dieses Berichts verwiesen.

[1)] Forderungen gegenüber Versicherungen sind im Wesentlichen als Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern zu verstehen.

D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

Gegenüberstellung Solvabilitätsübersicht – Handelsgesetzbuch: Versicherungstechnische Rückstellungen

Versicherungstechnische Rückstellungen zum 31. Dezember 2021

(in Tausend Euro)	Solvabilität II 2021	Handelsgesetzbuch 2021	Bewertungsunterschied	Solvabilität II 2020	Veränderung SII
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung					
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)					
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0	0	0	0
Bester Schätzwert	0	0	0	0	0
Risikomarge	0	0	0	0	0
	0	**0**	**0**	**0**	**0**
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)					
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	937	–937	0	0
Bester Schätzwert	699	0	699	704	–5
Risikomarge	238	0	238	239	–1
	937	**937**	**0**	**942**	**–5**
	937	**937**	**0**	**942**	**–5**
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)					
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)					
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	2.564.987	–2.564.987	0	0
Bester Schätzwert	2.253.493	0	2.253.493	2.180.191	73.302
Risikomarge	26.840	0	26.840	28.996	–2.156
	2.280.334	**2.564.987**	**–284.653**	**2.209.186**	**71.148**
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)					
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0	0	0	0
Bester Schätzwert	0	0	0	0	0
Risikomarge	0	0	0	0	0
	0	**0**	**0**	**0**	**0**
	2.280.334	**2.564.987**	**–284.653**	**2.209.186**	**71.148**
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen					
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0	0	0	0
Bester Schätzwert	0	0	0	0	0
Risikomarge	0	0	0	0	0
	0	**0**	**0**	**0**	**0**
	2.281.271	**2.565.924**	**–284.653**	**2.210.128**	**71.143**
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	**0**	**3.065**	**–3.065**	**0**	**0**
Summe der Rückstellungen	**2.281.271**	**2.568.989**	**–287.718**	**2.210.128**	**71.143**

Versicherungstechnische Rückstellungen

Zunächst erfolgt die Darstellung der handelsrechtlichen Bewertung und ihrer Ergebnisse. Hieran schließen sich die aufsichtsrechtlichen Bewertungsmethoden und ihre Ergebnisse an.

Die handelsrechtlichen versicherungstechnischen Rückstellungen betragen zum Stichtag 2.568.989 T€ (Vj. 2.416.150 T€). Neben den Beitragsüberträgen in Höhe von 16.676 T€ sind unter den handelsrechtlichen versicherungstechnischen Rückstellungen auch die Deckungsrückstellung in Höhe von 2.205.050 T€, die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in Höhe von 79.478 T€, die Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung in Höhe von 264.720 T€ sowie die sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von 3.065 T€ zusammengefasst.

Die Berechnung der Deckungsrückstellung erfolgt nach versicherungsmathematischen Grundsätzen, die in den technischen Berechnungsgrundlagen festgelegt sind, für jeden Versicherungsvertrag einzeln unter Zugrundelegung der jeweiligen versicherungsvertraglichen Daten. Die in der Deckungsrückstellung enthaltenen Übertragungswerte werden gemäß aufsichtsrechtlicher Verordnung über die Geschäftstätigkeit in der Privaten Krankenversicherung (PKV) bestimmt. Der durchschnittliche Rechnungszins betrug im Berichtsjahr 2,39 Prozent.

Die Rückstellung für die bis zum Abschlussstichtag eingetretenen, aber noch nicht abgewickelten Versicherungsfälle wird auf der Grundlage der Schadenzahlungen im Berichtsjahr für Vorjahre unter Einbeziehung einer Volumensteigerung bestimmt. Sondereinflüsse im Vergleich zu den Vorjahren werden gesondert berücksichtigt.

Die nach dem Abschlussstichtag voraussichtlich anfallenden Aufwendungen für die Regulierung der Vorjahresschäden werden ebenfalls unter Beachtung der steuerlich anzuwendenden Vorschriften ermittelt.

Versicherungstechnische Rückstellungen – nach Solvency-II-Geschäftsbereichen

(in Tausend Euro)	**Bester Schätzwert 2021**	**Risikomarge 2021**	**Bester Schätzwert 2020**	**Risikomarge 2020**
Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	699	238	704	239
Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	2.253.493	26.840	2.180.191	28.996
Summe	**2.254.192**	**27.078**	**2.180.894**	**29.234**

Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)

(in Tausend Euro)	SII 2021	HGB 2021	Bewertungsunterschied	SII 2020	Veränderung SII
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	937	–937	0	0
Bester Schätzwert	699	0	699	704	–5
Risikomarge	238	0	238	239	–1
Summe	**937**	**937**	**0**	**942**	**–5**

In den Geschäftsbereich Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung) fallen nur Verträge der Auslandsreisekrankenversicherungstarife sowie Tarife zur betrieblichen Krankenversicherung. Die nach Art der Schadenversicherung kalkulierten langlaufenden Tarife werden wegen ihres Risikoprofils als Bestandteil der Rückstellung nach Art der Lebensversicherung geführt. Der Marktwert der versicherungstechnischen Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung) wird aus Wesentlichkeitsgründen gleich dem HGB-Wert angesetzt.

Die Veränderung des besten Schätzwerts ist auf die Veränderung der Rückstellungsbewertung unter HGB zurückzuführen. Die Veränderung der Risikomarge ist auf das sich ändernde Verhältnis des Risikokapitals für die Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung) zum Risikokapital für die ARAG Kranken (nach Art der Lebensversicherung) zurückzuführen.

Für die Berechnung der Risikomarge wird ein Näherungsansatz verwendet, der gemäß den EIOPA-Leitlinien zur Bewertung von versicherungstechnischen Rückstellungen (LL 62, Methode 3) möglich ist. Die gesamtheitlich ermittelte Risikomarge wird im Verhältnis der Risikokapitalien Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung) und Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) auf die beiden Rückstellungen verteilt. Aufgrund der geringen Materialität und der gewählten Bewertungsmethodik gibt es keine wesentliche Unsicherheit bei der Bewertung. Übergangsmaßnahmen oder eine Volatilitätsanpassung finden bei der ARAG Kranken im Berichtszeitraum keine Anwendung.

Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)

(in Tausend Euro)	SII 2021	HGB 2021	Bewertungsunterschied	SII 2020	Veränderung SII
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	2.564.987	–2.564.987	0	0
Bester Schätzwert	2.253.493	0	2.253.493	2.180.191	73.302
Risikomarge	26.840	0	26.840	28.996	–2.156
Summe	**2.280.334**	**2.564.987**	**–284.653**	**2.209.186**	**71.148**

Die Berechnung der Marktwerte der versicherungstechnischen Rückstellungen für den Bereich Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) erfolgt unter verschiedenen versicherungstechnischen Szenarien mithilfe des sogenannten Inflationsneutralen Bewertungsverfahrens (INBV).

Der Marktwert der versicherungstechnischen Rückstellungen im Bereich Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) setzt sich aus der Erwartungswertrückstellung zuzüglich der Risikomarge zusammen. Die Arbeitsgruppe Solvency II des Verbands der PKV hat mit dem INBV einen Ansatz zur Berechnung der Erwartungswertrückstellung entwickelt. Dieser beruht auf der Annahme, dass die zusätzlich ausgehenden Zahlungsströme aufgrund der Krankheitskosteninflation durch die zusätzlich eingehenden Zahlungsströme aufgrund von Beitragsanpassungen kompensiert werden. Das Verfahren ist aufgrund des konservativ ausgerichteten Modellierungsansatzes angemessen. Das INBV stellt eine Vereinfachung gemäß Artikel 60 DVO dar. Der Ansatz berücksichtigt die gesetzlichen Vorgaben zur Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Überschüssen. Die sich ergebende Erwartungswertrückstellung enthält somit insbesondere den Zeitwert der zukünftigen Überschussbeteiligung.

Die einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen sind für die ARAG Kranken nicht von wesentlicher Relevanz. Für die Ermittlung der Risikomarge wird angenommen, dass das Marktrisiko grundsätzlich für ein übernehmendes Referenzunternehmen vollständig vermeidbar ist. Dies ist für alle Marktrisiken mit Ausnahme des Zinsrisikos unmittelbar durch die vollständige Reduktion der entsprechenden Risiken im Asset-Portfolio möglich. Für das Zinsrisiko lässt sich durch eine auf den Versichertenbestand abgestimmte Aktivduration eine Matchingstrategie umsetzen, die das Marktrisiko insgesamt materiell vernachlässigbar werden lässt.

Für die Berechnung der Risikomarge wird ein Näherungsansatz verwendet, der gemäß den EIOPA-Leitlinien zur Bewertung von versicherungstechnischen Rückstellungen (Leitlinie 62, Methode 3) möglich ist. Die gesamtheitlich ermittelte Risikomarge wird im Verhältnis der Risikokapitalien Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung) und Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) auf die beiden Rückstellungen verteilt. Bezüglich der zugrunde liegenden Managementregeln ist eine mäßige Bewertungsunsicherheit gegeben, da die Unternehmensentscheidungen aktuell nicht sicher über die gesamte Versicherungsdauer vorhergesagt werden können. Lediglich die Erwartungen können unter Berücksichtigung der aktuellen beziehungsweise aktuell geplanten Strategien der ARAG Kranken angenommen werden. Aufgrund einer regelmäßigen Validierung der zugrunde liegenden Annahmen und Methoden wird der Ansatz der Bewertung der Erwartungswertrückstellung und der Risikomarge als angemessen erachtet.

Übergangsmaßnahmen oder eine Volatilitätsanpassung finden bei der ARAG Kranken im Berichtszeitraum keine Anwendung. Im Vergleich zum Vorjahr hat es im Rahmen des INBV keine Änderungen gegeben. Der Bewertungsunterschied bei der versicherungstechnischen Rückstellung für den Bereich Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) zwischen dem handelsrechtlichen Ansatz und der Behandlung in der Solvabilitätsübersicht beträgt –284.653 T€. Dieser resultiert aus der Verwendung einer

Risikomarge und dem Unterschied zwischen klassischer Deckungsrückstellung und dem ökonomischen Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen (bester Schätzwert), welcher von den folgenden vier Faktoren beeinflusst wird:

- Neudiskontierung der HGB-Zahlungsströme
- Berücksichtigung der übrigen versicherungstechnischen Überschüsse
- Berücksichtigung der Möglichkeit der Beitragsanpassung
- Ermittlung der zukünftigen Überschussbeteiligung

Bei der steuerlichen Berechnung (latente Steuern) unter Solvency II wird für die versicherungstechnischen Rückstellungen beim Bewertungsunterschied der Überschussfonds (183.459 T€) mitberücksichtigt.

Im Vergleich zum Vorjahr ist der Gesamtwert der versicherungstechnischen Rückstellung – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) gemäß Solvency II um 71.148 T€ gestiegen. Der Anstieg des besten Schätzwerts der Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) resultiert insbesondere aus dem deutlichen Anstieg der EIOPA-Zinsstrukturkurve sowie aus dem stark positiven versicherungstechnischen Cashflow (Prämieneinnahmen abzüglich Leistungsausgaben und Kosten) für das vergangene Jahr.

Die Verminderung der Risikomarge für die Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) um 2.156 T€ ist auf einen Rückgang der Duration der versicherungstechnischen Rückstellungen zurückzuführen.

Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen

Die sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen[1)] (Stornorückstellung) werden handelsrechtlich nach den Grundsätzen der geschäftsplanmäßigen Erklärung gebildet beziehungsweise auf Basis der zu erwartenden Stornierungen in der Krankheitskostenvollversicherung, für die eine Übertragung der Deckungsrückstellung gemäß § 204 Abs. 1 Nr. 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) erfolgt, unter Verwendung der Rechnungsgrundlagen repräsentativer Tarife berechnet.

Entgegen § 31 der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) werden in der Solvabilitätsübersicht sonstige versicherungstechnische Rückstellungen nicht gesondert ausgewiesen, sondern als Teil der versicherungstechnischen Rückstellung nach Art der Lebensversicherung erfasst. Dies liegt in der Berechnungssystematik der Erwartungswertrückstellung im Bereich Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) und setzt sich aus vier Positionen zusammen:

- neubewertete Rückstellung
- zukünftige Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer
- gebundene Rückstellung für Beitragsrückerstattung (geb. RfB)
- sonstige versicherungstechnische HGB-Rückstellungen

Daraus resultiert der Bewertungsunterschied zwischen dem handelsrechtlichen Ansatz und der Behandlung in der Solvabilitätsübersicht von – 3.065 T€.

[1)] Gemäß SII-Struktur

D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

Gegenüberstellung der sonstigen Verbindlichkeiten in Handelsbilanz und Solvabilitätsübersicht

Sonstige Verbindlichkeiten zum 31. Dezember 2021

(in Tausend Euro)	Solvabilität II 2021	Handelsgesetzbuch 2021	Bewertungsunterschied	Solvabilität II 2020	Veränderung SII
Eventualverbindlichkeiten	0	0	0	0	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	23.487	23.433	54	22.199	1.288
Rentenzahlungsverpflichtungen	11.976	10.465	1.510	12.757	–781
Depotverbindlichkeiten	0	0	0	0	0
Latente Steuerschulden	115.977	0	115.977	112.346	3.631
Derivate	0	0	0	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0	0	0	0
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0	0	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	19.135	19.135	0	16.848	2.287
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	0	0	0	0	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	3.158	3.158	0	4.679	–1.521
Nachrangige Verbindlichkeiten	0	0	0	0	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	25	25	0	9	16
Summe der Verbindlichkeiten	173.758	56.218	117.541	168.837	4.920

Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen

Es handelt sich um Zahlungsverpflichtungen mit ungewisser Fälligkeit des Betrags oder ungewisser Höhe. Bei einer Laufzeit bis zur Erfüllung der Schuld von mehr als zwölf Monaten erfolgt nach HGB eine Abzinsung.

Die Bewertung der Jubiläumszuwendungen, Vorruhestands- und Altersteilzeitverpflichtungen in der Solvabilitätsübersicht erfolgt im Einklang mit der IAS-19-Kurve anhand der Projected Unit Credit Method (PUC-Methode). Abweichend zum Handelsrecht wird in der Solvabilitätsübersicht eine Zinskurve zur Diskontierung auf Grundlage der Renditen bestimmt, die am Stichtag für erstrangige Industrieanleihen erzielt werden. Berücksichtigt werden erwartete Einkommenssteigerungen (2,5 Prozent) sowie unternehmensinterne Fluktuationswahrscheinlichkeiten (1,5 Prozent). Der so ermittelte Betrag entspricht dem ökonomischen Wert. Der handelsrechtliche Rechnungszins beträgt 1,35 Prozent, wohingegen ökonomisch die IAS-19-Kurve verwendet wird und damit den Bewertungsunterschied begründet.

Die Bewertung für übrige andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen erfolgt in Höhe des voraussichtlichen Erfüllungsbetrags. Die Restlaufzeiten für alle übrigen anderen Rückstellungen liegen im Allgemeinen unter einem Jahr. Unter Anwendung des Wesentlichkeitsprinzips wird auf eine gesonderte Diskontierung verzichtet und die für handelsrechtliche Zwecke durchgeführte Diskontierung übernommen. Somit entsprechen die ökonomischen Werte den handelsrechtlichen Wertansätzen.

Rentenzahlungsverpflichtungen

Rentenzahlungsverpflichtungen sind Nettoverpflichtungen für das Versorgungssystem der Mitarbeiter.

Die Bewertung der Rentenzahlungsverpflichtungen in der Solvabilitätsübersicht erfolgt nach der IAS-19-Kurve anhand der PUC-Methode. Abweichend zum Handelsrecht wird in der Solvabilitätsübersicht eine Zinskurve zur Diskontierung auf Grundlage der Renditen bestimmt, die am Stichtag für erstrangige Industrieanleihen erzielt werden. Berücksichtigt werden erwartete Einkommenssteigerungen (2,5 Prozent), ein Rententrend (1,75 Prozent) sowie unternehmensinterne Fluktuationswahrscheinlichkeiten (1,5 Prozent). Der so ermittelte Betrag entspricht dem ökonomischen Wert. Der handelsrechtliche Rechnungszins beträgt 1,87 Prozent, wohingegen ökonomisch die IAS-19-Kurve verwendet wird und damit den Bewertungsunterschied begründet.

Latente Steuerschulden

Latente Steuerschulden entstehen gemäß IAS 12 aus temporären Differenzen zwischen der Solvabilitätsübersicht und der Steuerbilanz. Diese Differenzen resultieren aus dem Ansatz und der Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten.

In 2021 saldiert die ARAG Kranken erstmalig die latenten Steuern nach der unter D.1 „Latente Steueransprüche" genannten Leitlinie und weist ausschließlich latente Steuerschulden aus.

Soweit zwischen aufsichtsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen Differenzen auftreten, die sich in späteren Geschäftsjahren voraussichtlich abbauen, werden darauf latente Steuern zu den unternehmensindividuellen Steuersätzen (getrennt nach den Ländern des Sitzes von Betriebsstätten/Niederlassungen beziehungsweise Konzernunternehmen) ermittelt und in der Solvabilitätsübersicht angesetzt. Berücksichtigt werden hierbei auch solche Differenzen, deren Umkehrzeitpunkt noch nicht exakt feststeht oder von einer Disposition des Unternehmens abhängig ist oder die erst im Zeitpunkt der Liquidation eintreten werden. Für Zwecke der Bilanzierung in der Solvabilitätsübersicht wurden die Effekte aus der Umkehr der Unterschiede zwischen der Solvabilitätsübersicht und der Steuerbilanz hinsichtlich ihrer Auswirkung auf die Steuerbemessungsgrundlage überprüft.

Die latenten Steuerschulden betragen nach Saldierung 115.977 T€. Ausschlaggebend hierfür sind die latenten Steuern aus den versicherungstechnischen Rückstellungen – unter Berücksichtigung des Überschussfonds – in Höhe von 34.299 T€ sowie die der Kapitalanlagen mit 91.260 T€. Die latenten Steuerschulden werden nicht diskontiert.

Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern

In den Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen [1)] und Vermittlern werden alle fälligen Beträge im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft gegenüber Versicherungen, Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern ausgewiesen.

Die mit den Nominalbeträgen ausgewiesenen Verbindlichkeiten der Gesellschaft sind somit mit dem Betrag bewertet, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern getauscht werden können. Insbesondere durch die Kurzfristigkeit der Verbindlichkeit (kürzer als zwölf Monate) sowie die Berücksichtigung des Gegenparteiausfallrisikos (Wertberichtigung) stellt der Ansatz des Nominalbetrags, analog zum Handelsrecht, einen geeigneten Näherungswert des ökonomischen Werts dar. Bei längerfristigem Charakter der Verbindlichkeit (länger als zwölf Monate) wird der ökonomische Wert mittels Barwertmethode ermittelt.

Wegen der Übernahme des Nominalbetrags als ökonomischen Wert ergeben sich keine Bewertungsunterschiede.

Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)

In den Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung) werden alle geschuldeten, nicht versicherungsbezogenen Beträge ausgewiesen. Hierzu gehören beispielsweise Verpflichtungen gegenüber Mitarbeitern, Lieferanten und öffentlichen Körperschaften.

Bei einem kurzfristigen Charakter (Laufzeit bis zwölf Monate) wird, analog zum Handelsrecht, der Nominalbetrag als ökonomischer Wert angesetzt. Bei längerfristigem Charakter der Verbindlichkeit (länger als zwölf Monate) wird der ökonomische Wert mittels Barwertmethode ermittelt.

Wegen der Übernahme des Nominalbetrags als ökonomischen Wert ergeben sich keine Bewertungsunterschiede.

[1)] Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen sind im Wesentlichen als Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern zu verstehen.

Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten

Dieser Posten umfasst sämtliche Verbindlichkeiten, die nicht in anderen Bilanzposten ausgewiesen sind. Es handelt sich hierbei generell um kurzfristige Verbindlichkeiten.

Alle Verbindlichkeiten, die nicht verzinslich sind, wurden mit dem Nennwert bewertet. Bei einer Laufzeit von bis zu zwölf Monaten ergibt sich ein ökonomischer Wert als Näherungswert. Aus Vereinfachungsgründen und unter Berücksichtigung der Wesentlichkeit wird der ökonomische Wert bei Verbindlichkeiten gegenüber Behörden zum Nominalwert angesetzt.

Unterschiede bei Ansatz und Bewertung zwischen der Handelsbilanz und der Solvabilitätsübersicht bestehen somit nicht.

Hinsichtlich der Angaben zu **Leasingvereinbarungen** wird auf das Kapitel A.4 „Entwicklung sonstiger Tätigkeiten“ dieses Berichts verwiesen.

D.4 Alternative Bewertungsmethoden

Alternative Bewertungsmethoden sind erforderlich, wenn keine Marktpreise für Vermögenswerte, versicherungstechnische Rückstellungen und sonstige Verbindlichkeiten durch Einbeziehung aktiver Märkte verfügbar sind. Marktpreise setzen insbesondere aktive Märkte voraus. Ein aktiver Markt erfüllt die Voraussetzungen, dass neben homogen gehandelten Produkten sowie vertragswilligen Käufern und Verkäufern auch öffentlich zugängliche Preise vorhanden sind.

Fehlen die Voraussetzungen eines aktiven Markts im Rahmen der Ermittlung ökonomischer Werte aus dem Mark-to-Market-Ansatz **(Level 1)** sowie aus dem Marking-to-Market-Ansatz **(Level 2)**, kommen alternative Bewertungsmethoden **(Level 3)** zum Einsatz.

Im Rahmen der alternativen Bewertungsmethoden werden zudem sogenannte Vereinfachungsverfahren angewendet. Artikel 9 Abs. 4 der DVO 2015/35 rechtfertigt die **Verhältnismäßigkeit**, die **Fristigkeit** sowie die **Wesentlichkeit** als zentrale Beurteilungskriterien für eine Vereinfachung.

Im Folgenden werden wesentlichen Posten aggregiert nach dem Stufenkonzept dargestellt:

Wesentliche Posten nach dem Stufenkonzept

(in Tausend Euro)	Level 1	Level 2	Level 3
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	0	0	95.200
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	0	0	102.882
Anleihen	1.157.763	0	771.592
Organismen für gemeinsame Anlagen	767.729	0	72.558
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	0	0	2.280.334
Latente Steuerschulden	0	0	115.977
Summe	**1.925.492**	**0**	**3.438.543**

Alle übrigen Posten der Gesellschaft werden mit den handelsrechtlichen Bewertungsvorschriften als ökonomischer Wert gemäß Artikel 9 Abs. 4 der DVO 2015/35 angesetzt. Zur Überprüfung des Nominalwertansatzes für die jeweiligen Posten verwendet die ARAG Kranken ein mit dem externen Abschlussprüfer abgestimmtes, internes Einstufungskonzept, welches regelmäßig überprüft wird.

Es liegen keine Annahmen und Urteile vor, einschließlich solcher über die Zukunft und andere wichtige Quellen von Schätzungsunsicherheiten.

D.5 Sonstige Angaben

Die ökonomischen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Ertragslage haben auch Folgen für die Vermögens- und Finanzlage der ARAG Kranken. Wesentliche Auswirkungen, insbesondere auf die Kapitalanlagen, sind abhängig von den Entwicklungen auf den Kapitalmärkten. Entsprechende Veränderungen zeigen sich in den jeweiligen Marktwerten und reduzieren entsprechend den Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten zum Stichtag. Eine Wechselwirkung zu den versicherungstechnischen Rückstellungen ist je nach Entwicklung möglich. Die Entwicklung der Kapitalmärkte in 2021 hat zum Stichtag zu keiner wesentlichen Auswirkung auf den Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten geführt.

Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Bewertung für Solvabilitätszwecke lassen sich auch für die Zukunft schwer abschätzen.

Alle weiteren sonstigen wesentlichen Informationen zur Bewertung für Solvabilitätszwecke sind bereits in den vorherigen Kapiteln D.1 bis einschließlich D.4 enthalten.

E. Kapitalmanagement

E.1 Eigenmittel 78

E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung 80

E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung 82

E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen 83

E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung 83

E.6 Sonstige Angaben 83

E.1 Eigenmittel

Ziele, Leitlinien und Verfahren zum Management der Eigenmittel

Im Geschäftsjahr 2021 wurden auf Basis der geplanten Ertragslage Solvabilitätsübersichten über den Planungshorizont erstellt. In der internen Leitlinie zum Kapitalmanagement wird festgehalten, dass bei Feststellung einer drohenden Unterschreitung eines Schwellenwerts der Solvabilitätsbedeckung, der über dem von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) festgelegten Wert liegt, verschiedene Maßnahmen in Betracht kommen, um das Absinken der Bedeckung auszugleichen.

Sollte eine solche Feststellung auftreten, würden die Gremien entsprechend dem Eskalationspfad der Kapitalmanagementleitlinie den Vorstand der Gesellschaft informieren und verschiedene Maßnahmen hinsichtlich ihrer Eignung prüfen und ausarbeiten. Diese Maßnahmen würden anschließend den Entscheidungsgremien zur möglichen Umsetzung vorgeschlagen werden. Die Eignungsprüfung der Maßnahmen umfasst eine Beurteilung hinsichtlich deren zeitlicher Realisierbarkeit und Wirkung sowie die Untersuchung der Möglichkeit einer parallelen Umsetzung mehrerer Maßnahmen.

Vor dem Hintergrund des gegebenen Solvenzprofils wird kurz- bis mittelfristig ein Absinken der Bedeckungsquote auf einen Wert unter die geschäftspolitische Mindestbedeckungsquote (vergleiche Kapitel B.3 „Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung“) oder unter die regulatorischen Anforderungen nicht als realistisch angesehen. Sollte mittelfristig wider Erwarten ein zu starkes Absinken der Solvabilitätsbedeckung auftreten, kommen die nachfolgend aufgeführten Maßnahmen in Betracht, um die Eigenmittel zu erhöhen:

- Ausschüttungs-/Abführungssperre
- Zuzahlung in Kapitalrücklage, Kapitalerhöhung des Stammkapitals
- Fremdkapitalaufnahme nach § 89 Abs. 3 Nr. 2 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG)

Nachrangige Verbindlichkeiten stehen auch nicht kapitalmarktorientierten Unternehmen nach vorheriger Genehmigung der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel offen. Über diesen Weg ist eine Eigenmittelstärkung möglich, die allerdings das Geschäftsergebnis wegen der zu gewährenden Zinsen belasten kann.

Über den Planungshorizont der Gesellschaft wurde im Geschäftsjahr 2021 kein Bedarf zur Verstärkung von Basiseigenmittelbestandteilen identifiziert. Dementsprechend wurden im Berichtsjahr keine der oben aufgeführten Maßnahmen ausgearbeitet und den Entscheidungsgremien zur Umsetzung vorgeschlagen.

Eigenmittelbestandteile und Qualität der Eigenmittel

Die Gesellschaft verfügt zum 31. Dezember 2021 über einen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten gemäß Solvabilitätsübersicht in Höhe von 559.885 T€ (Vj. 513.097 T€). Zum Stichtag beträgt die Mindestkapitalanforderung (MCR) an die Gesellschaft 24.639 T€ (Vj. 21.533 T€), die Solvenzkapitalanforderung (SCR) 98.554 T€ (Vj. 86.133 T€).

Die anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenz- und Mindestkapitalanforderung in Höhe von 555.285 T€ (Vj. 509.297 T€) sind vollständig als Eigenmittel der ersten Qualitätsstufe (Tier 1) eingestuft. Die weiteren Qualitätsstufen (Tier 2 und Tier 3) der Eigenmittel sind bei der Gesellschaft nicht vorhanden. Eine materielle, zukünftige Veränderung der Zuordnung der Eigenmittelbestandteile wird nicht erwartet.

Aufbauend auf dem handelsbilanziellen Eigenkapital lassen sich die anrechnungsfähigen Eigenmittel wie folgt überleiten:

Überleitung handelsbilanzielles Eigenkapital zu den anrechnungsfähigen Eigenmitteln

(in Tausend Euro)	2021	2020
Eigenkapital zum 31. Dezember gemäß Handelsbilanz	**90.253**	**84.853**
Neubewertung der Anlagen mit Berücksichtigung latenter Steuern	214.701	232.551
Neubewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen mit Berücksichtigung latenter Steuern	253.419	196.378
Neubewertung der Rentenzahlungsverpflichtungen mit Berücksichtigung latenter Steuern	1.073	– 761
Neubewertung der sonstigen Positionen mit Berücksichtigung latenter Steuern	440	76
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten gemäß Solvabilitätsübersicht	**559.885**	**513.097**
Dividendenausschüttung (vorhersehbare Dividende)	– 4.600	– 3.800
Gesamte anrechnungsfähige Eigenmittel zum 31. Dezember zur Erfüllung der Solvenzkapitalanforderung	**555.285**	**509.297**

Die Erläuterung der ökonomischen Bewertung der einzelnen Posten ist dem Kapitel D. „Bewertung für Solvabilitätszwecke" des Berichts zu entnehmen.

Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Eigenmittel

Auswirkungen auf den Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten durch die COVID-19-Pandemie haben sich nicht in materieller Höhe ergeben. Weder verzeichneten die Marktwerte der Vermögensgegenstände einen stärkeren Rückgang, noch waren Erhöhungen der versicherungstechnischen Rückstellungen zu beobachten. Eine verlässliche Schätzung zu den langfristigen Folgen der COVID-19-Pandemie für die Eigenmittel lässt sich zum Zeitpunkt der Fertigstellung dieses Berichts nicht vornehmen.

Informationen zu latenten Steuern

Erstmalig saldiert die ARAG Kranken die latenten Steuern nach der in Kapitel D.1 „Vermögenswerte" genannten Leitlinie und weist ausschließlich latente Steuerschulden in Kapitel D.3 „Sonstige Verbindlichkeiten" aus, die nicht diskontiert werden.

Bei einer ersten Analyse der Werthaltigkeit aktiver latenter Steuern wird dieser Passivüberhang berücksichtigt. Ferner erfolgt die Analyse auf Basis einer Betrachtung der Fristigkeit von Umkehreffekten. Hierbei ist die Zeit bis zur Umkehr der latenten Steuerbelastungen kürzer als der Zeitraum bis zur Umkehr der latenten Steuerentlastungen. Die Belastungen treten somit früher als die Entlastungen ein.

In der Tabelle „Überleitung handelsbilanzielles Eigenkapital zu den anrechnungsfähigen Eigenmitteln" werden in Summe latente Steuerschulden in Höhe von 115.977 T€ berücksichtigt. Bei der Berechnung der latenten Steuern werden die gültigen Steuergesetzgebungen und -sätze berücksichtigt. Ein Ansatz nach Tier 3 ist aufgrund des Überhangs latenter Steuerschulden nicht erforderlich.

Eine Untersuchung der Werthaltigkeit der latenten Steuern für die ARAG Kranken im Zusammenhang mit der Steuerplanung ist unter Berücksichtigung einer Wahrscheinlichkeitsbewertung künftiger steuerpflichtiger Gewinne im erwarteten Zeithorizont erfolgt. Dies führt zu einer ermittelten Wahrscheinlichkeit von größer 100 Prozent, dass die Werthaltigkeit der latenten Steueransprüche, unter Berücksichtigung einer fiskalisch antizipierten Steuerschuld, gegeben ist.

Eigenmittel Ausgleichsrücklage

(in Tausend Euro)	**Gesamt**	**Eigenmittel-klasse 1**	**Eigenmittel-klasse 2**	**Eigenmittel-klasse 3**
Grundkapital	16.974	16.974	0	0
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	0	0	0	0
Überschussfonds	183.459	183.459	0	0
Ausgleichsrücklage	354.852	354.852	0	0
Basiseigenmittel	**555.285**	**555.285**	**0**	**0**
Ergänzende Eigenmittel	0	0	0	0
Anrechnungsfähige Eigenmittel zum 31. Dezember zur Erfüllung der Solvenzkapitalanforderung	**555.285**	**555.285**	**0**	**0**

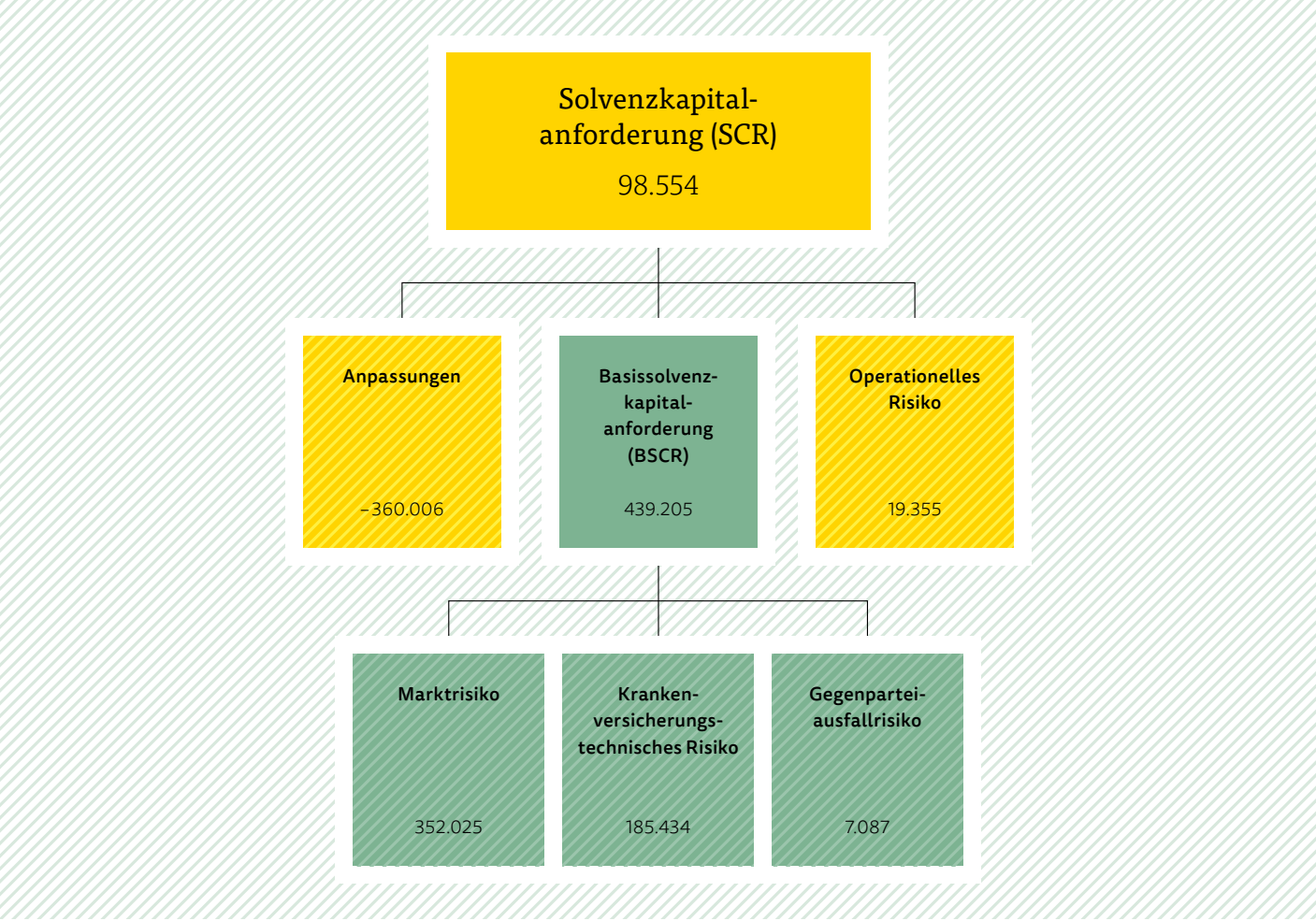
Die Ausgleichsrücklage in Höhe von 354.852 T€ besteht aus der handelsrechtlichen Gewinnrücklage in Höhe von 68.678 T€ sowie Bewertungsdifferenzen von 286.174 T€. Die anrechnungsfähigen Eigenmittel der Gesellschaft steigen im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr um 45.988 T€. Dieser Anstieg ist insbesondere auf die stärker als die Verbindlichkeiten gestiegenen Vermögenswerte, vor allem Kapitalanlagen (vergleiche Kapitel D.1 „Vermögenswerte"), zurückzuführen.

Alle quantitativen Ausführungen beziehen sich auf die im Anhang befindlichen quantitativen Berichtsformulare.

E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

Die ARAG Kranken verwendet für die Berechnung der Solvenzkapitalanforderung das Standardmodell, was zu einer Solvenzkapitalanforderung von 98.554 T€ führt, welche gegenüber dem Vorjahr um 12.422 T€ (14,4 Prozent) angestiegen ist. Für die Entwicklung der Einzelrisiken wird auf Kapitel C. „Risikoprofil" verwiesen. Die Bedeckungsquote liegt mit 563,4 Prozent deutlich über den aufsichtsrechtlichen Vorgaben und stellt aus Sicht

EIOPA-Risikobaum für die ARAG Krankenversicherungs-AG in Tausend €



Solvenzkapitalanforderung (Solvency Capital Requirement [SCR]) entspricht der notwendigen Eigenmittelhinterlegung für den Fall eines unwahrscheinlichen, aber hohen Verlusts.

Anpassungen beinhalten die Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen und der latenten Steuern.

Basissolvenzkapitalanforderung (Basis Solvency Capital Requirement [BSCR]) entspricht der Summe der aggregierten Einzelrisiken unter Berücksichtigung von Diversifikationseffekten oder der Solvenzkapitalanforderung (SCR) vor Anpassungen, operationellem Risiko (OpRisk) und eventuellen nicht kontrollierten Beteiligungen (NCP).

Operationelles Risiko entspricht dem Risiko, das sich aus der Unangemessenheit oder dem Versagen von internen Prozessen, Mitarbeitern oder Systemen oder durch externe Ereignisse ergibt.

Marktrisiko entspricht dem Risiko eines Verlusts oder nachteiliger Veränderungen der Marktpreise für Vermögenswerte, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumente.

Krankenversicherungstechnisches Risiko entspricht dem Risiko eines Verlusts oder einer nachteiligen Veränderung des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus einer unangemessenen Preisfestlegung und aus nicht angemessenen Rückstellungsannahmen ergibt.

Gegenparteiausfallrisiko trägt möglichen Verlusten Rechnung, die sich aus einem unerwarteten Ausfall oder der Verschlechterung der Bonität von Gegenparteien und Schuldnern im Versicherungsgeschäft und in Rückversicherungsunternehmen während der folgenden zwölf Monate ergeben.

der Gesellschaft insbesondere für die Kunden einen sehr hohen Risikopuffer dar. Im Vergleich zum Vorjahr sank die Bedeckungsquote von 591,3 Prozent im Berichtsjahr um 27,9 Prozentpunkte. Absolut betrachtet war ein Anstieg des Überschusses der anrechnungsfähigen Eigenmittel über das SCR von 423.164 T€ auf 456.731 T€ zu verzeichnen. Um auch den Einfluss aktueller Entwicklungen, wie zum Beispiel der COVID-19-Pandemie oder des Ukraine-Kriegs, auf die Solvenzsituation abzubilden, werden zusätzlich zu den regulären vierteljährlichen Risikorechnungen wöchentlich approximative Berechnungen der Solvenzlage vorgenommen. Auch bei diesen Berechnungen zeigte sich jederzeit eine komfortable Bedeckung.

Eine vereinfachte Berechnung der SCR-Standardformel wie auch die Nutzung unternehmensspezifischer Parameter (USP) werden nicht verwendet.

Die Mindestkapitalanforderung berechnet sich aus versicherungstechnischen Rückstellungen ohne Risikomarge sowie gebuchten Nettoprämien der letzten zwölf Monate je Geschäftsbereich, wobei die Mindestkapitalanforderung mindestens 25,0 Prozent und maximal 45,0 Prozent der Solvenzkapitalanforderung beträgt. Zum 31. Dezember 2021 bestand eine Mindestkapitalanforderung in Höhe von 24.639 T€ (Vj. 21.533 T€), was 25,0 Prozent der aktuellen Solvenzkapitalanforderung entspricht und eine Bedeckungsquote für die Mindestkapitalanforderung von 2.253,7 Prozent (Vj. 2.365,2 Prozent) bedeutet. Der Anstieg der Mindestkapitalanforderung um 14,4 Prozent ist aufgrund der Berechnungsmethodik mit dem entsprechenden Anstieg der Solvenzkapitalanforderung zu begründen.

Übergangsmaßnahmen zur Bewertung versicherungstechnischer Rückstellungen fanden im Berichtszeitraum keine Anwendung. Der endgültige Betrag der Solvenzkapitalanforderung unterliegt noch der aufsichtlichen Prüfung. Alle quantitativen Ausführungen beziehen sich auf die im Anhang befindlichen quantitativen Berichtsformulare.

Beim Übergang vom BSCR zum SCR wird eine risikomindernde Wirkung aus latenten Steuern in Höhe von 48.498 T€ angesetzt. Sie resultiert ausschließlich aus der saldierten latenten Steuerverbindlichkeit. Es werden keine zukünftigen projizierten Gewinne für die Zwecke der Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern angesetzt. Weitere Informationen zu latenten Steuern finden sich in den Kapiteln D.1, D.3 und E.1.

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

Die Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko ist bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung für die ARAG Kranken nicht relevant.

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

Die ARAG Kranken verwendet die Standardformel zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung.

E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung

Die Solvenzkapitalanforderung und die Mindestkapitalanforderung wurden im Berichtszeitraum jederzeit eingehalten.

E.6 Sonstige Angaben

Alle sonstigen wesentlichen Informationen zum Kapitalmanagement sind bereits in den vorherigen Kapiteln E.1 bis einschließlich E.5 enthalten.

Anhang

S.02.01.02
Bilanz

		Solvabilität-II-Wert
Vermögenswerte		**C0010**
Immaterielle Vermögenswerte	R0030	0
Latente Steueransprüche	R0040	0
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	R0050	0
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	R0060	480
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	R0070	2.981.317
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	R0080	95.200
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	R0090	102.882
Aktien	R0100	2.594
Aktien – notiert	R0110	0
Aktien – nicht notiert	R0120	2.594
Anleihen	R0130	1.929.355
Staatsanleihen	R0140	834.163
Unternehmensanleihen	R0150	1.069.118
Strukturierte Schuldtitel	R0160	26.074
Besicherte Wertpapiere	R0170	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	R0180	840.286
Derivate	R0190	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	R0200	11.000
Sonstige Anlagen	R0210	0
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	R0220	0
Darlehen und Hypotheken	R0230	3.300
Policendarlehen	R0240	0
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	R0250	0
Sonstige Darlehen und Hypotheken	R0260	3.300
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	R0270	0
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0280	0
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	R0290	0
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0300	0
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0310	0
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0320	0
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0330	0
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	R0340	0
Depotforderungen	R0350	0
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0360	16.078
Forderungen gegenüber Rückversicherern	R0370	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	R0380	10.436
Eigene Anteile (direkt gehalten)	R0390	0
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	R0400	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	R0410	2.913
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	R0420	390
Vermögenswerte insgesamt	R0500	**3.014.914**

S.02.01.02
Bilanz

		Solvabilität-II-Wert
Verbindlichkeiten		**C0010**
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0510	937
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	R0520	0
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0530	0
Bester Schätzwert	R0540	0
Risikomarge	R0550	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	R0560	937
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	0
Bester Schätzwert	R0580	699
Risikomarge	R0590	238
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	2.280.334
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	2.280.334
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	0
Bester Schätzwert	R0630	2.253.493
Risikomarge	R0640	26.840
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0650	0
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0660	0
Bester Schätzwert	R0670	0
Risikomarge	R0680	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	R0690	0
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0700	0
Bester Schätzwert	R0710	0
Risikomarge	R0720	0
Eventualverbindlichkeiten	R0740	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	R0750	23.487
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	11.976
Depotverbindlichkeiten	R0770	0
Latente Steuerschulden	R0780	115.977
Derivate	R0790	0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	0
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	19.135
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	3.158
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0850	0
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0860	0
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0870	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	R0880	25
Verbindlichkeiten insgesamt	R0900	**2.455.029**
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R1000	**559.885**

S.05.01.02
Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

		Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung
		C0010	C0020
Gebuchte Prämien			
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	3.545	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130	–	–
Anteil der Rückversicherer	R0140	15	0
Netto	R0200	3.530	0
Verdiente Prämien			
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	3.536	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230	–	–
Anteil der Rückversicherer	R0240	15	0
Netto	R0300	3.521	0
Aufwendungen für Versicherungsfälle			
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	883	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330	–	–
Anteil der Rückversicherer	R0340	0	0
Netto	R0400	883	0
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen			
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0410	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430	–	–
Anteil der Rückversicherer	R0440	0	0
Netto	R0500	0	0
Angefallene Aufwendungen	R0550	**1.981**	**0**
Sonstige Aufwendungen	R1200	**–**	**–**
Gesamtaufwendungen	R1300	**–**	**–**

	Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)						
	Arbeitsunfall-versicherung	Kraftfahrzeug-haftpflicht-versicherung	Sonstige Kraftfahrt-versicherung	See-, Luftfahrt- und Transport-versicherung	Feuer- und andere Sach-versicherungen	Allgemeine Haftpflicht-versicherung	Kredit- und Kautions-versicherung
	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0
	–	–	–	–	–	–	–
	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0
	–	–	–	–	–	–	–
	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0
	–	–	–	–	–	–	–
	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0
	–	–	–	–	–	–	–
	0	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0	0
	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	–	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**
	–	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**

Fortsetzung auf der nächsten Seite

S.05.01.02
Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

		Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)		
		Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste
		C0100	C0110	C0120
Gebuchte Prämien				
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130	–	–	–
Anteil der Rückversicherer	R0140	0	0	0
Netto	R0200	0	0	0
Verdiente Prämien				
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230	–	–	–
Anteil der Rückversicherer	R0240	0	0	0
Netto	R0300	0	0	0
Aufwendungen für Versicherungsfälle				
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330	–	–	–
Anteil der Rückversicherer	R0340	0	0	0
Netto	R0400	0	0	0
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen				
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0410	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430	–	–	–
Anteil der Rückversicherer	R0440	0	0	0
Netto	R0500	0	0	0
Angefallene Aufwendungen	R0550	**0**	**0**	**0**
Sonstige Aufwendungen	R1200	**–**	**–**	**–**
Gesamtaufwendungen	R1300	**–**	**–**	**–**

	Geschäftsbereich für: in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft				Gesamt
	Krankheit	Unfall	See, Luftfahrt und Transport	Sach	
	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
	–	–	–	–	3.545
	–	–	–	–	0
	–	–	–	–	–
	0	0	0	0	15
	0	0	0	0	3.530
	–	–	–	–	3.536
	–	–	–	–	0
	0	0	0	0	–
	0	0	0	0	15
	0	0	0	0	3.521
	–	–	–	–	883
	–	–	–	–	0
	0	0	0	0	–
	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	883
	–	–	–	–	0
	–	–	–	–	0
	0	0	0	0	–
	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0
	0	**0**	**0**	**0**	**1.981**
	–	**–**	**–**	**–**	**0**
	–	**–**	**–**	**–**	**1.981**

S.05.01.02
Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

		Kranken-versicherung	Versicherung mit Überschuss-beteiligung
		C0210	C0220
Gebuchte Prämien			
Brutto	R1410	480.884	0
Anteil der Rückversicherer	R1420	260	0
Netto	R1500	480.624	0
Verdiente Prämien			
Brutto	R1510	480.058	0
Anteil der Rückversicherer	R1520	260	0
Netto	R1600	479.798	0
Aufwendungen für Versicherungsfälle			
Brutto	R1610	243.388	0
Anteil der Rückversicherer	R1620	88	0
Netto	R1700	243.301	0
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen			
Brutto	R1710	– 123.214	0
Anteil der Rückversicherer	R1720		0
Netto	R1800	– 123.214	0
Angefallene Aufwendungen	R1900	**129.488**	**0**
Sonstige Aufwendungen	R2500	**–**	**–**
Gesamtaufwendungen	R2600	**–**	**–**

	Geschäftsbereich für: Lebensversicherungsverpflichtungen				Lebensrückversicherungs-verpflichtungen		Gesamt
	Index- und fondsgebundene Versicherung	Sonstige Lebens-versicherung	Renten aus Nichtlebens-versicherungs-verträgen und im Zusammenhang mit Kranken-versicherungs-verpflichtungen	Renten aus Nichtlebens-versicherungs-verträgen und im Zusammenhang mit anderen Versicherungs-verpflichtungen (mit Ausnahme von Kranken-versicherungs-verpflichtungen)	Krankenrück-versicherung	Lebensrück-versicherung	
	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
	0	0	0	0	0	0	480.884
	0	0	0	0	0	0	260
	0	0	0	0	0	0	480.624
	0	0	0	0	0	0	480.058
	0	0	0	0	0	0	260
	0	0	0	0	0	0	479.798
	0	0	0	0	0	0	243.388
	0	0	0	0	0	0	88
	0	0	0	0	0	0	243.301
	0	0	0	0	0	0	–123.214
	0	0	0	0	0	0	
	0	0	0	0	0	0	–123.214
	0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**129.488**
	–	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**3.840**
	–	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**133.328**

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

		Versicherung mit Überschuss-beteiligung	Index- und fonds-gebundene Versicherung
		C0020	C0030
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	**R0010**		
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0020		
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge		**–**	**–**
Bester Schätzwert		**–**	**–**
Bester Schätzwert (brutto)	R0030		**–**
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0080		–
Bester Schätzwert abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0090		–
Risikomarge	R0100		
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen		**–**	**–**
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0110		
Bester Schätzwert	R0120	–	–
Risikomarge	R0130		
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0200		

	Index- und fondsgebundene Versicherung		Sonstige Lebensversicherung			Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit anderen Versicherungsverpflichtungen (mit Ausnahme von Krankenversicherungsverpflichtungen)	In Rückdeckung übernommenes Geschäft	Gesamt (Lebensversicherung außer Krankenversicherung, einschl. fondsgebundenes Geschäft)
	Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien		Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien			
	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150
	–	–						
	–	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–	–
			–					
			–					
			–					
	–	–						
	–	–	–	–	–	–	–	–
	–	–						
	–	–	–	–	–	–	–	–
	–	–		–	–			
	–	–		–	–			

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

Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0020
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge	
Bester Schätzwert	
Bester Schätzwert (brutto)	R0030
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0080
Bester Schätzwert abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0090
Risikomarge	R0100
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0110
Bester Schätzwert	R0120
Risikomarge	R0130
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0200

		Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)		Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen	Krankenrückversicherung (in Rückdeckung übernommenes Geschäft)	Gesamt (Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung)
		Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien			
	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	**0**	**0**	**0**			**0**
Bester Schätzwert						
Bruttobester Schätzwert	–	–	–	–	–	–
Gesamtbetrag der Risikominderung aus Rückversicherungsverträgen und Zweckgesellschaften	–	–	–	–	–	–
Bester Schätzwert abzüglich Gesamtbetrag der Risikominderung aus Rückversicherungsverträgen und Zweckgesellschaften	–	–	–	–	–	–
Risikomarge	**0**		**2.253.493**			**2.253.493**
Versicherungstechnische Rückstellungen – Gesamt						
Versicherungstechnische Rückstellungen – Gesamt	0		0			0
Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich Forderungen gegenüber Rückversicherungen/Zweckgesellschaften	0		2.253.493			2.253.493
Basiseigenmittel	**26.840**	**0**	**0**			**26.840**
Ergänzende Eigenmittel	–	–	–	–	–	–
Eigenmittel insgesamt						
Eigenmittel insgesamt	0	0	0			0
Tier 1 – unbeschränkt	0		0			0
Tier 1 – beschränkt	0	0	0			0
Tier 2	**2.280.334**	**0**	**0**			**2.280.334**

S.17.01.02
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung

		Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung
		C0020	C0030
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010	**0**	**–**
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0050	–	–
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge			
Bester Schätzwert			
Prämienrückstellungen			
Brutto	R0060	508	–
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0140	–	–
Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen	R0150	508	–
Schadenrückstellungen			
Brutto	R0160	191	–
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0240	–	–
Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen	R0250	**191**	**–**
Bester Schätzwert gesamt – brutto	R0260	**699**	**–**
Bester Schätzwert gesamt – netto	R0270	**699**	**–**
Risikomarge	R0280	**238**	**–**
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen			
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0290	–	–
Bester Schätzwert	R0300	–	–
Risikomarge	R0310	–	–
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt			
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0320	937	–
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen – gesamt	R0330	–	–
Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0340	937	–

	Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft						
	Arbeitsunfall-versicherung	Kraftfahrzeug-haftpflicht-versicherung	Sonstige Kraftfahrt-versicherung	See-, Luftfahrt- und Transport-versicherung	Feuer- und andere Sach-versicherungen	Allgemeine Haftpflicht-versicherung	Kredit- und Kautions-versicherung
	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–

S.17.01.02
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung

Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0050
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge	
Bester Schätzwert	
Prämienrückstellungen	
Brutto	R0060
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0140
Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen	R0150
Schadenrückstellungen	
Brutto	R0160
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0240
Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen	R0250
Bester Schätzwert gesamt – brutto	R0260
Bester Schätzwert gesamt – netto	R0270
Risikomarge	R0280
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0290
Bester Schätzwert	R0300
Risikomarge	R0310

Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0320
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen – gesamt	R0330
Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0340

	Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft			In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft				Nichtlebens-versicherungs-verpflichtun-gen gesamt
	Rechtsschutz-versicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nichtpropor-tionale Krankenrück-versicherung	Nichtpropor-tionale Unfallrück-versicherung	Nichtpropor-tionale See-, Luftfahrt- und Transportrück-versicherung	Nichtpropor-tionale Sachrück-versicherung	
	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
Bruttobetrag der gebuchten Prämien	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**0**
Anteil der Rückversicherer	–	–	–	–	–	–	–	–
Nettobetrag der gebuchten Prämien								
Bruttobetrag der verdienten Prämien	–	–	–	–	–	–	–	508
Anteil der Rückversicherer	–	–	–	–	–	–	–	–
Nettobetrag der verdienten Prämien	–	–	–	–	–	–	–	508
Bruttobetrag der Aufwendungen für Versicherungsfälle	–	–	–	–	–	–	–	191
Anteil der Rückversicherer	–	–	–	–	–	–	–	–
Nettobetrag der Aufwendungen für Versicherungsfälle	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**191**
Bruttobetrag der Aufwendungen	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**699**
Nettobetrag der Aufwendungen	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**699**
Versicherungstechnisches Ergebnis	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**–**	**238**
Sonstige Aufwendungen								
Gesamtaufwendungen	–	–	–	–	–	–	–	–
Gesamtbetrag der Rückkäufe	–	–	–	–	–	–	–	–
	–	–	–	–	–	–	–	–
Versicherungstechnische Rückstellungen								
Bruttobetrag	–	–	–	–	–	–	–	937
Anteil der Rückversicherer	–	–	–	–	–	–	–	–
Nettobetrag	–	–	–	–	–	–	–	937

S.19.01.21
Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen

Nichtlebensversicherungsgeschäft gesamt		
Schadenjahr/Zeichnungsjahr	Z0010	Schadenjahr

Bezahlte Bruttoschäden (nicht kumuliert)

(absoluter Betrag)

		Entwicklungsjahr					
	Jahr	0	1	2	3	4	5
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060
Vor	R0100	–	–	–	–	–	–
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0
N-5	R0200	0	0	0	0	0	0
N-4	R0210	0	0	0	0	0	
N-3	R0220	0	0	0	0		
N-2	R0230	905	161	36			
N-1	R0240	793	118				
N	R0250	744					

Bester Schätzwert (brutto) für nicht abgezinste Schadenrückstellungen

(absoluter Betrag)

		Entwicklungsjahr					
	Jahr	0	1	2	3	4	5
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250
Vor	R0100	–	–	–	–	–	–
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0
N-5	R0200	0	0	0	0	0	0
N-4	R0210	0	0	0	0	0	
N-3	R0220	0	0	0	0		
N-2	R0230	238	3	0			
N-1	R0240	202	45				
N	R0250	146					

				Entwicklungsjahr			im laufenden Jahr	Summe der Jahre (kumuliert)
6	7	8	9	10 & +				
C0070	C0080	C0090	C0100	C0110			C0170	C0180
–	–	–	–	0	R0100		0	0
0	0	0	0		R0160		0	0
0	0	0			R0170		0	0
0	0				R0180		0	0
0					R0190		0	0
					R0200		0	0
					R0210		0	0
					R0220		0	0
					R0230		36	1.102
					R0240		118	911
					R0250		744	744
				Gesamt	R0260		**897**	**2.756**

				Entwicklungsjahr			Jahresende (abgezinste Daten)
6	7	8	9	10 & +			
C0260	C0270	C0280	C0290	C0300			C0360
–	–	–	–	0	R0100		0
0	0	0	0		R0160		0
0	0	0			R0170		0
0	0				R0180		0
0					R0190		0
					R0200		0
					R0210		0
					R0220		0
					R0230		0
					R0240		45
					R0250		146
				Gesamt	R0260		**191**

S.23.01.01
Eigenmittel

Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen an anderen Finanzbranchen im Sinne von Artikel 68 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35	
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen	
Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit	
Überschussfonds	
Vorzugsaktien	
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	
Ausgleichsrücklage	
Nachrangige Verbindlichkeiten	
Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche	
Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden	
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	
Abzug für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten	
Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen	
Ergänzende Eigenmittel	
Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können	
Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können	
Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen	
Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	
Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	
Sonstige ergänzende Eigenmittel	
Ergänzende Eigenmittel gesamt	
Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel	
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	
SCR	
MCR	
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR	
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR	

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	
Ausgleichsrücklage	
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)	

		Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
		–	–	–	–	–
	R0010	16.974	16.974	–	0	–
	R0030	0	0	–	0	–
	R0040			–	–	0
	R0050		0	–	–	–
	R0070	183.459	183.459	–	–	–
	R0090		0	–	–	–
	R0110		0	–	–	–
	R0130	354.852	354.852	–	0	–
	R0140	0	0	0	0	0
	R0160	0	0	–	–	0
	R0180	–	–	–	–	–
		–	–	–	–	–
	R0220	0	0	0	0	0
		–	–	–	–	–
	R0230	0	0	0	0	0
	R0290	**555.285**	**555.285**	**0**	**0**	**0**
		–	–	–	–	–
	R0300	–	0	0	–	0
	R0310	–	0	0	–	0
	R0320	–	0	0	–	–
	R0330	–	0	0	–	–
	R0340	–	0	0	–	0
	R0350	–	0	0	–	–
	R0360	–	0	0	–	0
	R0370	–	0	0	–	–
	R0390	–	0	0	–	–
	R0400	**–**	**0**	**0**	**–**	**–**
	R0500	555.285	555.285	0	0	0
	R0510	555.285	555.285	0	0	0
	R0540	555.285	555.285	0	0	0
	R0550	555.285	555.285	0	0	0
	R0580	**98.554**	**–**	**–**	**–**	**–**
	R0600	**24.639**	**–**	**–**	**–**	**–**
	R0620	**5,63**	**–**	**–**	**–**	**–**
	R0640	**22,54**	**–**	**–**	**–**	**–**

		C0060
	R0700	559.885
	R0710	0
	R0720	4.600
	R0730	200.433
	R0740	0
	R0760	**354.852**
	R0770	171.495
	R0780	0
	R0790	**171.495**

S.25.01.21
Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel verwenden

		Brutto-Solvenz-kapitalanfor-derung	USP	Verein-fachungen
		C0040	C0090	C0100
Marktrisiko	R0010	352.025	–	
Gegenparteiausfallrisiko	R0020	7.087	–	–
Lebensversicherungstechnisches Risiko	R0030	–		
Krankenversicherungstechnisches Risiko	R0040	185.434		
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	R0050	–		
Diversifikation	R0060	– 105.341	–	–
Risiko immaterieller Vermögenswerte	R0070	0	–	–
Basissolvenzkapitalanforderung	R0100	**439.205**	**–**	**–**

Berechnung der Solvenzkapitalanforderung		C0100
Operationelles Risiko	R0130	19.355
Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	R0140	– 311.508
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	R0150	– 48.498
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG	R0160	–
Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag	R0200	**98.554**
Kapitalaufschlag bereits festgesetzt	R0210	–
Solvenzkapitalanforderung	R0220	**98.554**
Weitere Angaben zur SCR		**–**
Kapitalanforderung für das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko	R0400	–
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für den übrigen Teil	R0410	–
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände	R0420	0
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Matching-Adjustment-Portfolios	R0430	0
Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach Artikel 304	R0440	0

Vorgehensweise beim Steuersatz		C0109
Zugrundelegung des Durchschnittssteuersatzes (ja/nein)	R0590	–

Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern		C0130
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	R0640	– 48.498
Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern wegen Umkehrung latenter Steuerverbindlichkeiten	R0650	– 48.498
Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern wegen wahrscheinlicher künftiger steuerpflichtiger Gewinne	R0660	–
Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern wegen Rücktrag, laufendes Jahr	R0670	–
Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern wegen Rücktrag, künfige Jahre	R0680	–
Maximale Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern	R0690	– 115.977

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

Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen		C0010
MCRNL-Ergebnis	R0010	200

				Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug der Rückversicherung) in den letzten zwölf Monaten
				C0020	C0030
Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung			R0020	699	3.549
Einkommensersatzversicherung und proportionale Rückversicherung			R0030	0	0
Arbeitsunfallversicherung und proportionale Rückversicherung			R0040		
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung			R0050		
Sonstige Kraftfahrtversicherung und proportionale Rückversicherung			R0060		
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung und proportionale Rückversicherung			R0070		
Feuer- und andere Sachversicherungen und proportionale Rückversicherung			R0080		
Allgemeine Haftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung			R0090		
Kredit- und Kautionsversicherung und proportionale Rückversicherung			R0100		
Rechtsschutzversicherung und proportionale Rückversicherung			R0110		
Beistand und proportionale Rückversicherung			R0120		
Versicherung gegen verschiedene finanzielle Verluste und proportionale Rückversicherung			R0130		
Nichtproportionale Krankenrückversicherung			R0140		
Nichtproportionale Unfallrückversicherung			R0150		
Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung			R0160		
Nichtproportionale Sachrückversicherung			R0170		

Fortsetzung auf der nächsten Seite

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

Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen		
		C0040
MCRL-Ergebnis	R0200	-14.196

			Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gesamtes Risikokapital (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft)
			C0050	C0060
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – garantierte Leistungen		R0210	1.157.145	–
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – künftige Überschussbeteiligungen		R0220	1.096.349	–
Verpflichtungen aus index- und fondsgebundenen Versicherungen		R0230	0	–
Sonstige Verpflichtungen aus Lebens(rück)- und Kranken(rück)versicherungen		R0240	0	–
Gesamtes Risikokapital für alle Lebens(rück)-versicherungsverpflichtungen		R0250	–	0

Berechnung der Gesamt-MCR		
		C0070
Lineare MCR	R0300	– 13.996
SCR	R0310	98.554
MCR-Obergrenze	R0320	44.349
MCR-Untergrenze	R0330	24.639
Kombinierte MCR	R0340	24.639
Absolute Untergrenze der MCR	R0350	2.500
		C0070
Mindestkapitalanforderung	R0400	24.639

Weitere Informationen

Mit zahlreichen Publikationen, aber auch im Internet bietet Ihnen die ARAG ein breites Angebot an Informationen rund um den Konzern, über Versicherungsprodukte und Serviceleistungen. Natürlich fehlen bei der ARAG mit ihrer Kernkompetenz im Rechtsschutz auch nicht die ausgewählten Tipps und Ratgeber zum Thema Recht. Wenn Sie Fragen haben, ein Versicherungsangebot wünschen oder sich nur grundlegend informieren möchten: Nehmen Sie Kontakt mit uns auf oder besuchen Sie unsere Homepage im Internet.

Aktuelle **Informationen zum Konzern** erhalten Sie unter folgender Adresse:
ARAG
Konzernkommunikation/Marketing
ARAG Platz 1
40472 Düsseldorf
Telefon 0211 963-3488
Telefax 0211 963-2025
0211 963-2220
E-Mail medien@ARAG.de

Wünschen Sie ein individuelles Angebot? Per Telefon, Fax oder Mail sind wir stets für Sie erreichbar:
Telefon 0211 98 700 700
Telefax 0211 963-2850
E-Mail service@ARAG.de

Im Internet erhalten Sie aktuelle **Informationen zum Konzern und zu unseren Produkten** über unsere Homepage:
www.ARAG.com

Aus rechentechnischen Gründen können im Bericht Rundungsdifferenzen in Höhe von ± einer Einheit (Währung, Prozent) auftreten.

Für eine bessere Lesbarkeit wird in diesem Bericht auf eine geschlechterspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung. Die verkürzte Sprachform hat redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung. Ohne Satz- und Sonderzeichen (zum Beispiel Doppelpunkt etc.) lassen sich zudem Texte blinden und sehbehinderten Menschen durch Computersysteme flüssiger vorlesen.

Impressum

Redaktion	ARAG Konzernkommunikation/Marketing
Gestaltung und Realisierung	Kammann Rossi GmbH, Köln
Fotografie	Getty Images

ARAG KRANKENVERSICHERUNGS-AG HOLLERITHSTRASSE 11 · 81829 MÜNCHEN · WWW.ARAG.COM