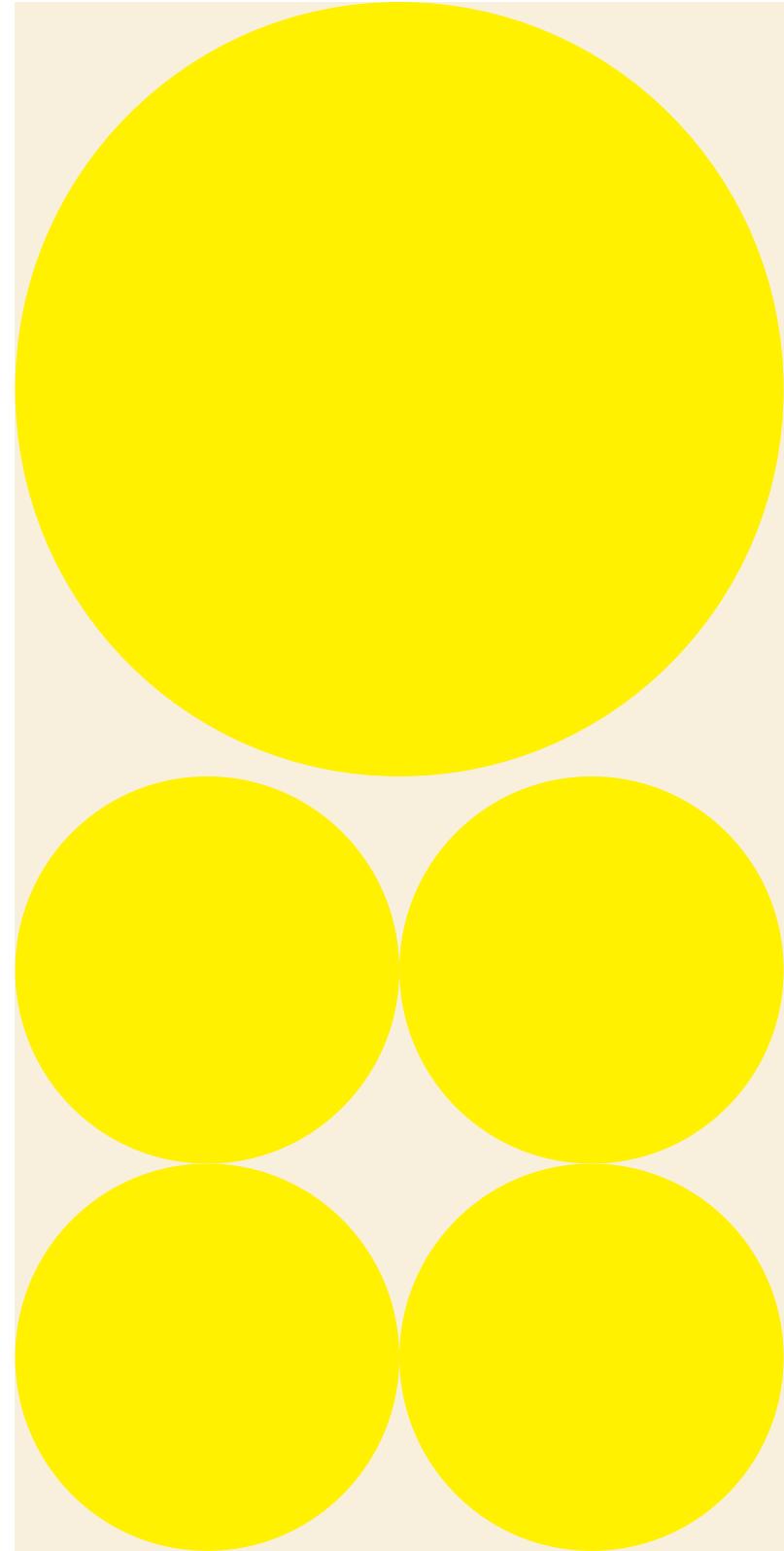


Bericht über Solvabilität und Finanzlage 2024

ARAG Krankenversicherungs-AG





ARAG Konzern

Vermögens- und Beteiligungsverwaltung	ARAG Holding SE					
Operative Führungsgesellschaft	ARAG SE					
und Rechtsschutzversicherung	Vorstandssprecher und Zentrale Konzernfunktionen	Konzern Vertrieb, Produkt und Innovation	Konzern Finanzen	Konzern IT und Operations	Konzern Risikomanagement und Konzern Controlling	Konzern Human Resources/ Group Internal Audit
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	Vorstandssprecher/ Unternehmensplanung, Markt & Produkte, Innovation & Nachhaltigkeitsmanagement, Finanzen & Investments, HR, BO, IT Dr. Roland Schäfer	Kunden- und Leistungsservice, Datenschutz, Recht/Compliance, Revision, Zentrale Dienste Dr. Matthias Effinger	Partnervertrieb Dr. Jan Moritz Freyland	Mathematik/Aktuariat, Rückversicherung, Risikomanagement, Versicherungsmathematische Funktion, Data Analytics Dr. Felicitas Hoppe

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung 4

A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis..... 7

- A.1 Geschäftstätigkeit..... 8
 - A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis..... 12
 - A.3 Anlageergebnis..... 14
 - A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten 16
 - A.5 Sonstige Angaben..... 16
-

B. Governance-System 17

- B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System..... 18
 - B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit..... 23
 - B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung 26
 - B.4 Internes Kontrollsystem..... 29
 - B.5 Funktion der Internen Revision 31
 - B.6 Versicherungsmathematische Funktion 32
 - B.7 Outsourcing..... 32
 - B.8 Sonstige Angaben..... 33
-

C. Risikoprofil 34

- C.1 Versicherungstechnisches Risiko..... 35
 - C.2 Marktrisiko 37
 - C.3 Kreditrisiko 38
 - C.4 Liquiditätsrisiko 39
-

- C.5 Operationelles Risiko 40
 - C.6 Andere wesentliche Risiken 41
 - C.7 Sonstige Angaben 42
-

D. Bewertung für Solvabilitätszwecke 43

- D.1 Vermögenswerte..... 46
 - D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen 52
 - D.3 Sonstige Verbindlichkeiten..... 57
 - D.4 Alternative Bewertungsmethoden..... 59
 - D.5 Sonstige Angaben 60
-

E. Kapitalmanagement 61

- E.1 Eigenmittel 62
 - E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung 64
 - E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung 65
 - E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen..... 65
 - E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung..... 65
 - E.6 Sonstige Angaben 65
-

Anhang 66

Weitere Informationen 83



Zusammenfassung

Kapitel A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

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

Die Gesellschaft erzielte in 2024 erneut ein deutlich über dem Marktdurchschnitt liegendes Beitragswachstum, vor allem das Krankenvollversicherungsgeschäft zeigte einen deutlichen Anstieg bei den Prämieinnahmen.

Dabei veränderten sich die verdienten Bruttobeiträge um 17,4 Prozent von 636.971 T€ auf 747.652 T€. Auf der Leistungsseite betragen die Aufwendungen für Versicherungsfälle und die Zuführung zur Deckungsrückstellung insgesamt 623.026 T€ (Vj. 516.686 T€), was entsprechend deutlich über dem Vorjahr lag.

Das handelsrechtliche versicherungstechnische Ergebnis entwickelte sich nach Berücksichtigung der Kosten und des Anlageergebnisses im Berichtsjahr von 24.476 T€ auf 26.800 T€.

Das Anlageergebnis erhöhte sich um 5.771 T€ auf 64.947 T€ (Vj. 59.175 T€). Die Gesellschaft erzielte unter Würdigung der herausfordernden Rahmenbedingungen erneut ein gutes Geschäftsergebnis (Jahresüberschuss) von 11.700 T€ (Vj. 12.500 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 des Aufsichtsrats 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 (synonym: unabhängige Risikocontrollingfunktion [URCF]) 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, das ein vorsichtiges Management des Versicherungsgeschäfts ermöglicht und der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der Tätigkeit der Gesellschaft gerecht wird.

Wesentliche Änderungen des Governance-Systems erfolgten im Berichtszeitraum nicht.



Kapitel C. Risikoprofil

Das Risikoprofil der ARAG Kranken ist charakterisiert 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. Das SCR des Marktrisikos liegt bei 450.560 T€ (Vj. 351.765 T€). Die wichtigsten Subrisiken sind hierbei das Aktien- und das Zinsrisiko. Das SCR des versicherungstechnischen Risikos beträgt 223.625 T€ (Vj. 195.431 T€). Wesentlich ist hier das Risiko der Krankenversicherungen, die nach Art der Lebensversicherung kalkuliert 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, während die handelsrechtlichen Bilanzierungsregeln das Prinzip der kaufmännischen Vorsicht durch die Anwendung des Realisations-, Anschaffungskosten- und Niederstwertprinzips umsetzen. Folglich sind einzelne Bilanzgrößen nur nach Überleitung der Bewertungsansätze 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 ARAG Kranken im Berichtszeitraum nicht zum Einsatz.

Kapitel E. Kapitalmanagement

Das SCR der ARAG Kranken beträgt 147.534 T€ (Vj. 115.945 T€). Zur Deckung stehen der Gesellschaft 631.081 T€ (Vj. 589.467 T€) an anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur Verfügung, was zu einer Bedeckungsquote von 427,8 Prozent (Vj. 508,4 Prozent) führt. Die ARAG Kranken verfügt somit über eine sehr hohe Eigenmittelausstattung.

Die Mindestkapitalanforderung der Gesellschaft beträgt 36.884 T€ (Vj. 28.986 T€). Damit liegt die Bedeckungsquote für die Mindestkapitalanforderung bei 1.712,9 Prozent (Vj. 2.033,6 Prozent).

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

Vorgänge von besonderer Bedeutung für die Beurteilung der Solvenzkapitalanforderung der ARAG Kranken, die nach Geschäftsjahresende 2024 eingetreten sind, haben sich nicht ereignet. Veränderungen durch die stagnierende Konjunktur, hohe Kosten und anhaltende geopolitische Unsicherheiten wie die globalen Krisenherde sowie weitere Einflussfaktoren mit besonderer Intensität werden seitens der ARAG Kranken aufmerksam verfolgt.

Die beschriebenen Entwicklungen können auch die Risikolage der ARAG Kranken beeinflussen. Konkrete Auswirkungen sind zum jetzigen Zeitpunkt aber nur schwer prognostizierbar. Die bisherige Geschäftsentwicklung im Geschäftsjahr 2025 verlief erwartungsgemäß positiv.



A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

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
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 Konzern¹ besteht, einschließlich der assoziierten Unternehmen, aus 47 Konzernunternehmen, davon acht Versicherungsgesellschaften mit Sitz in Deutschland, Norwegen, der Schweiz, dem Vereinigten Königreich und den Vereinigten Staaten. Die vermögensverwaltende ARAG Holding SE mit Sitz in 40472 Düsseldorf, ARAG Platz 1, bildet das gesellschaftsrechtliche Dach des ARAG Konzerns mit seinen Tochter- und Enkelgesellschaften.

Die ARAG SE, ebenfalls 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 ist die oberste Konzerngesellschaft.

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



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%	Konzernober- gesellschaft
2 ARAG SE, Düsseldorf	SE	Versicherungsunternehmen	Deutschland	0,0%	100,0%
3 ARAG Gesundheits-Services GmbH, Düsseldorf	GmbH	Dienstleistungsunternehmen	Deutschland	100,0%	94,0%
4 ALIN 4 GmbH & Co. KG, Düsseldorf	GmbH & Co. KG	Kapitalanlagegesellschaft	Deutschland	100,0%	94,0%
5 ALIN 4 Verwaltungs-GmbH, Düsseldorf	GmbH	Dienstleistungsunternehmen	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 gibt es aktive Niederlassungen in Belgien, Griechenland, Italien, den Niederlanden, Österreich, Portugal, Slowenien, Spanien sowie dem Vereinigten Königreich.
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 im Eingehen von Beteiligungen an Gesellschaften mit einem ähnlichen Gesellschaftszweck.

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 & Co. KG.

Gewinnverwendung/Ergebnisabführung

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 5.850 T€ an. Es wird vorgeschlagen, aus diesem Bilanzgewinn eine Dividende an die Aktionäre in Höhe von 679 T€ zu gewähren. Ein Betrag von 5.171 T€ ist zur Einstellung in die anderen Gewinnrücklagen vorgesehen.

Weitere wesentliche Transaktionen, auch mit Bezug auf Gewinnverwendung/Ergebnisabführung, 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 der ARAG Kranken

Die ARAG SE verantwortet die operative Führung des Versicherungsgeschäfts des ARAG Konzerns. In dieser Eigenschaft hält sie die wesentlichen Beteiligungen an Konzerngesellschaften und erbringt zentrale Leistungen für die Versicherungsgesellschaften des Konzerns. Hierunter fallen unter anderem Kapitalanlagemanagement, Risikomanagement, Rechnungswesen, interne Revision, juristische Leistungen, Betriebsorganisation, Personalmanagement sowie die Steuerung von gesellschaftsübergreifenden Projekten.

Daneben besteht eine bedeutende gruppeninterne Transaktion mit der ARAG IT GmbH, die für die Erbringung von Dienstleistungen im Bereich Beratung/Softwareentwicklung und Rechenzentrumsleistungen verantwortlich ist.

Für die Durchführung und die Administration von Investitionen in Infrastrukturfonds und Private-Equity-Fonds zu Zwecken der Kapitalanlage wurde in der Vergangenheit die ALIN 4 GmbH & Co. KG gegründet, deren einziger Kommanditist die ARAG Kranken ist. Komplementär ist die ALIN 4 Verwaltungs-GmbH. Im Berichtsjahr wurden erstmals Kapitalanlagen aus dem Private-Equity-/Infrastrukturportfolio verwertet. Nach der Desinvestition konnten 29.100 T€ aus den Rücklagen der ALIN 4 GmbH & Co. KG an den Kommanditisten zurück gewährt werden.

Mit der ARAG SE bestehen Dienstleistungsverträge für die Versicherungsvermittlung, die Nutzung von Markenrechten, die Betreuung sowie die gemeinsame Nutzung von Immobilien sowie Betriebs- und Geschäftsausstattung.

Über weitere wesentliche gruppeninterne Transaktionen ist nicht zu berichten. Alle Leistungen werden jeweils nach fremdvergleichbaren und marktüblichen Grundsätzen abgerechnet.

Geschäftsbereich

Die ARAG Kranken bietet umfangreiche Produkte der privaten Krankenversicherung (PKV) an. Mit Einführung von neuen Vollversicherungsprodukten rückt dieses Geschäftsfeld in den letzten Jahren noch weiter in den Fokus und trägt wesentlich zum Beitragswachstum bei. Ein weiterer Wachstumstreiber ist unverändert das Krankenzusatzversicherungsgeschäft. Die Gesellschaft betreibt das selbst abgeschlossene Krankenversicherungsgeschäft ausschließlich in Deutschland (Geschäftsgebiet); die aufgeführten Geschäftsbereiche teilen sich auf in Einzel- und Gruppenversicherung.

Versicherungsbestand

Zum 31. Dezember 2024 waren insgesamt 766.678 Personen (Vj. 743.208 Personen) gegen einen laufenden Monatssollbeitrag in Höhe von 66.241 T€ (Vj. 56.648 T€) versichert. Die Steigerung des Monatssollbeitrags betrug im Jahr 2024 beim Gesamtbestand 16,9 Prozent (Vj. 18,6 Prozent). Der Bestand an Monatssollbeiträgen untergliedert sich zum Stichtag wie folgt:

- Krankheitskostenvollversicherung 40.922 T€ (Vj. 33.164 T€)
- Krankheitskostenteilversicherung 15.095 T€ (Vj. 14.936 T€)
- Pflegepflichtversicherung (nur Einzelversicherung) 6.115 T€ (Vj. 5.033 T€)
- Krankentagegeldversicherung 2.966 T€ (Vj. 2.395 T€)
- Weitere Krankenversicherungen 1.143 T€ (Vj. 1.120 T€)

Der Bestand umfasst außerdem 207.057 Tarifversicherte in der Auslandsreisekrankenversicherung (nur Einzelversicherung) gegen Einmalbeitrag (1.325 T€ Jahressollbeitrag, Vj. 1.256 T€). Produktseitig wächst die Gesellschaft insbesondere im Bereich der Krankenvollversicherung deutlich über Marktniveau. Das Neugeschäft ohne Auslandsreisekrankenversicherung lag insgesamt wieder deutlich über dem Niveau des Vorjahres.

Wesentliche Geschäftsvorfälle oder sonstige Ereignisse in der Berichtsperiode

Produkte, Digitalisierung und Sonstiges

Die ARAG Kranken setzte ihr Wachstum auch im Jahr 2024 weiter fort. Die gebuchten Bruttobeiträge sind gegenüber dem Geschäftsjahr 2023 um 17,4 Prozent auf 748.713 T€ gestiegen; das Wachstum liegt damit erneut deutlich über dem des Markts. Die Gesellschaft geht davon aus, dass der Marktanteil infolgedessen weiter steigen wird.

Treiber des gezeigten Wachstums ist nach wie vor die Krankenvollversicherung, wobei das Geschäftsfeld der Beihilfetarife BeihilfeBest, BeihilfeKlinik, BeihilfeEinbett und BeihilfeErgänzung an die Erfolge der zuvor eingeführten Vollversicherungsprodukte MedExtra und MedBest problemlos anknüpfen kann. Die Gesellschaft wird das bislang so erfolgreich betriebene Geschäftsfeld weiterentwickeln und mit neuen und für den Verbraucher interessanten Produkten stärken.

Auch das Geschäftsfeld der Krankenzusatzversicherung ist 2024 gewachsen, wobei das Wachstum hinter dem ungewöhnlich hohen Anstieg im Geschäftsfeld Krankenvollversicherung wahrnehmbar zurückbleibt. Die ARAG Kranken prüft, inwieweit das Geschäftsfeld mit weiteren Produktinnovationen gestärkt werden kann.

Die ARAG Kranken hat angesichts des großen Erfolgs der Produktentwicklungen der vorangegangenen Jahre darauf verzichtet, 2024 neue Produkte auf den Markt zu bringen, und den Schwerpunkt stattdessen auf die Pflege und den Ausbau laufender Geschäftsprozesse gelegt.

Der ARAG Konzern nutzt die Möglichkeiten der Digitalisierung konsequent, um sein Geschäft weiterzuentwickeln. Er verfolgt dabei zwei Ansätze: Erstens plant und gestaltet er alle Prozesse digital und technologiebasiert gemäß dem Prinzip „Digital by Default“. Analoge Abläufe werden nur erhalten oder aufgebaut, wenn die Vorteile für den Konzern, für seine Kunden oder für seine Partner überwiegen. Zweitens fördert die ARAG künstliche Intelligenz (KI), um Innovationen zu entwickeln, sei es im Kundenkontakt, bei der Entwicklung neuer Produkte oder bei den täglichen Abläufen. 21 Monate nach der ersten

hat der Konzern seine KI-Strategie weiterentwickelt und die Version 2.0 implementiert. Deren Vision ist es, im Rechtsmarkt bei der Nutzung von KI eine Vorreiterstellung einzunehmen und den Zugang zum Recht für Kunden und Verbraucher noch einfacher und besser zu gestalten.

Versicherungsspezifische Geschäftsvorfälle

Sofern es bei der Gesellschaft im Geschäftsjahr 2024 versicherungsspezifische Geschäftsvorfälle gab, die maßgeblichen Einfluss auf das Geschäftsergebnis hatten (wie beispielsweise bedeutende Leistungsfälle), wird auf Kapitel A.2 „Versicherungstechnisches Ergebnis – im Überblick“ verwiesen.

Gesellschaftliche Veränderungen

Auch im Berichtsjahr 2024 standen die Digitalisierung und der Ausbau des Geschäftsbetriebs im Fokus der ARAG.

Im Geschäftsjahr 2024 gab es eine Veränderung im Aufsichtsrat der ARAG Kranken. Der Aufsichtsrat hat aufgrund der regulären Aufsichtsratswahlen einen personellen Wechsel zu verzeichnen. Weitere Informationen können dem Kapitel B.1 „Allgemeine Angaben zum Governance-System“ entnommen werden.

Veränderungen in den Zuständigkeiten der ARAG Kranken lagen nicht vor.

Änderungen in der Struktur der ARAG Kranken lagen nicht vor. Auch Änderungen der Beteiligungsverhältnisse sowie wesentliche Veränderungen der Geschäftstätigkeit gab es im Berichtsjahr nicht.

Sonstige Ereignisse

Die deutsche Versicherungswirtschaft wurde im abgelaufenen Geschäftsjahr 2024 erneut durch Herausforderungen und globale Unsicherheiten beeinflusst. In der Gesamtbetrachtung bremsen vor allem konjunkturelle und strukturelle Probleme die deutsche Volkswirtschaft zunehmend aus. Zum einen führten der andauernde Offensivkrieg der Russischen Föderation auf dem Staatsgebiet der Ukraine sowie die Konflikte im Nahen Osten zu anhaltenden Unsicherheiten hinsichtlich der wirtschaftlichen und politischen

Entwicklung. Zum anderen zeigten sich strukturelle Probleme in der Wettbewerbsfähigkeit von Investitionsgütern und energieintensiven Industriezweigen aufgrund der zunehmenden Konkurrenz durch hochwertige Industriegüter aus Fernost und der hohen Energiepreise. Trotz eines deutlichen realen Lohnanstiegs erhöhten sich der Konsum und die Investitionen von privaten Haushalten lediglich leicht. Die Energiepreise stabilisierten sich gegenüber den Höchstständen der Vorjahre auf niedrigerem Niveau. Bereits zur Mitte des Berichtsjahres leitete die Europäische Zentralbank (EZB) eine Zinswende ein. Insgesamt hat sich die Inflation abgeschwächt und liegt nach Einschätzung der Experten des deutschen Sachverständigenrats für das Berichtsjahr 2024 mit rund 2,2 Prozent deutlich unter dem Vorjahresniveau (5,9 Prozent) und im Zielkorridor der Vorgaben der EZB. Die gesamtwirtschaftliche Lage bleibt volatil, geprägt von einer stagnierenden Konjunktur, hohen Kosten und unveränderten geopolitischen Unsicherheiten. Die allgemeine Entwicklung wird daher laufend beobachtet, um bei Bedarf unternehmensbezogen jederzeit schnell und angemessen reagieren zu können.

Auf Basis vorläufiger Informationen des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) wird für das Geschäftsjahr 2024 mit einer stabilen Geschäftsentwicklung der deutschen Versicherungswirtschaft gerechnet. Über alle Versicherungsbranche ist ein nennenswerter Beitragsanstieg von insgesamt 5,3 Prozent (Vj. 1,4 Prozent) zu erwarten. Dabei tragen die vom ARAG Konzern betriebenen Geschäftsfelder der Schaden- und Unfallversicherung sowie der PKV zu diesem Wachstum bei. Im selbst abgeschlossenen Schaden- und Unfallversicherungsgeschäft erwartet der Gesamtmarkt ein Plus von voraussichtlich 7,8 Prozent (Vj. 7,4 Prozent). Ein wesentlicher Treiber ist in diesem Berichtsjahr der Versicherungszweig der Verbundenen Wohngebäudeversicherung mit einem Zuwachs von 12,0 Prozent (Vj. 16,5 Prozent), vorrangig begründet durch wiederholte Beitrags- sowie Indexanpassungen. Auch die Rechtsschutzversicherung wächst 2024 erneut durch höhere Beiträge im Neugeschäft und ein anhaltendes Bestandwachstum um 5,0 Prozent (Vj. 2,3 Prozent). In der PKV rechnet der GDV – ebenfalls vorrangig durch Beitragsanpassungen – mit einem Prämienanstieg von 6,3 Prozent (Vj. 3,2 Prozent).

Die ARAG Kranken setzte 2024, wie in Kapitel A.2 „Versicherungstechnisches Ergebnis“ beschrieben, trotz der aktuell unsicheren gesamtwirtschaftlichen Situation die positive Geschäftsentwicklung der vergangenen Jahre fort.

A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis

Versicherungstechnisches Ergebnis – im Überblick

Die ARAG Kranken erzielte im Berichtsjahr gebuchte Bruttobeitragseinnahmen von 748.713 T€ (Vj. 637.990 T€). Die Entwicklung gegenüber dem Vorjahr resultierte im Wesentlichen aus dem sich weiterhin gut entwickelnden Neugeschäft in der Krankheitskostenvollversicherung. Unter Berücksichtigung der Bruttobeitragsüberträge und der Einmalbeiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) ergaben sich Bruttobeitragseinnahmen von 760.918 T€ (Vj. 656.985 T€). Der Rückversicherungsanteil betrug – 320 T€ (Vj. – 317 T€); abzüglich der Rückversicherung ergeben sich verdiente Beiträge in Höhe von 747.332 T€ (Vj. 636.654 T€).

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto) verzeichneten einen Anstieg um 21,0 Prozent auf 404.275 T€ (Vj. 334.202 T€). Die darin enthaltenen Schadenregulierungskosten betrugen 45.699 T€ (Vj. 35.315 T€) und werden gemäß Meldebogen S.05.01 unter anderem in den angefallenen Aufwendungen ausgewiesen. Von Rückversicherern wurden im Geschäftsjahr analog dem Vorjahr keine Anteile der Versicherungsfälle übernommen. Insgesamt resultierte der Anstieg des Aufwands für Versicherungsfälle im Wesentlichen aus der Bestandserhöhung durch das wachsende Neugeschäft und die damit einhergehende gestiegene Anzahl an Leistungsfällen.

Die angefallenen Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb (brutto) haben sich gegenüber dem Vorjahr von 137.320 T€ auf 157.717 T€ verändert. Die darin enthaltenen Abschlusskosten beliefen sich auf 144.204 T€ (Vj. 123.364 T€). Diese Entwicklung begründet sich im Wesentlichen auf das weiter gestiegene Produktionsniveau durch das wachsende Neugeschäft. Die Verwaltungsaufwendungen gingen um 3,2 Prozent auf 13.513 T€ (Vj. 13.956 T€) zurück. Die Verwaltungskostenquote sank entsprechend auf 1,8 Prozent (Vj. 2,2 Prozent).



Das Ergebnis der sonstigen versicherungstechnischen Erträge und Aufwendungen betrug insgesamt 29.219 T€ (Vj. 17.226 T€).

Im Geschäftsjahr 2024 betrug das handelsrechtliche versicherungstechnische Ergebnis für eigene Rechnung 26.800 T€ (Vj. 24.476 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 208.332 T€ (Vj. 177.673 T€).

Die nachfolgende Tabelle veranschaulicht dieses Ergebnis mit einer Überleitung zum versicherungstechnischen Ergebnis nach Handelsgesetzbuch (HGB), das im Geschäftsbericht des Berichtsjahres der ARAG Kranken veröffentlicht wurde:

Versicherungstechnisches Ergebnis (netto¹)

(in T€)	2024	2023
Verdiente Prämien	747.332	636.654
Aufwendungen für Versicherungsfälle (ohne Schadenregulierungskosten)	358.576	298.887
Angefallene Aufwendungen	209.644	177.320
Sonstige versicherungstechnische Erträge und Aufwendungen	- 29.219	- 17.226
Versicherungstechnisches Ergebnis gemäß Meldebogen S.05.01.02	208.332	177.673
Erträge aus Kapitalanlagen	87.091	91.623
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen	- 219.211	- 182.539
Weitere Aufwendungen aus Kapitalanlagen	15.917	27.698
Aufwendungen für erfolgsabhängige und -unabhängige Beitragsrückerstattung	46.761	54.596
Sonstige weitere versicherungstechnische Erträge	13.266	20.014
Versicherungstechnisches Ergebnis nach HGB²	26.800	24.476

¹ Netto ist korrigiert um den Rückversicherungsanteil und bezieht sich, falls anwendbar, auf die einzelnen Posten.
² Versicherungstechnisches Ergebnis vor Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen

Sonstige versicherungstechnische Angaben

Die Erträge aus Kapitalanlagen veränderten sich um - 4.532 T€ auf 87.091 T€ (Vj. 91.623 T€). Die weiteren Aufwendungen aus Kapitalanlagen reduzierten sich auf 15.917 T€ (Vj. 27.698 T€). Wesentliche Ursachen können dem folgenden Kapitel A.3 „Anlageergebnis“ entnommen werden.

Die Veränderung der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen (netto) betrug 219.211 T€ (Vj. 182.539 T€).

Die Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung veränderten sich um - 7.835 T€ auf 46.761 T€ (Vj. 54.596 T€). Davon entfiel ein Betrag von 46.698 T€ (Vj. 54.489 T€) auf die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung und 64 T€ (Vj. 107 T€) auf die erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung.

Die sonstigen weiteren versicherungstechnischen Erträge in Höhe von 13.266 T€ (Vj. 20.014 T€) beinhalten ausschließlich die Beiträge aus der Bruttorekstellung für Beitragsrückerstattung.

Versicherungstechnisches Ergebnis – nach wesentlichen Geschäftsbereichen

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

Wesentliche Geschäftsbereiche¹ (netto²)

(in T€)	Verdiente Prämien		Aufwendungen für Versicherungsfälle ³	
	2024	2023	2024	2023
Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	741.887	631.946	355.972	297.173
Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	5.445	4.708	2.603	1.714
Summe	747.332	636.654	358.576	298.887

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

Versicherungstechnisches Ergebnis – nach wesentlichen geografischen Gebieten

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.

A.3 Anlageergebnis

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

Das Anlageergebnis der ARAG Kranken erhöhte sich von 59.175 T€ auf 64.947 T€. Die Gesamterträge aus Kapitalanlagen reduzierten sich gegenüber dem Vorjahr auf 87.091 T€ (Vj. 91.623 T€). Davon entfielen auf die laufenden Erträge 76.482 T€ (Vj. 59.248 T€). Wesentliche Treiber für diese Entwicklung waren im Vergleich zum Vorjahr höhere Erträge aus den Beteiligungen in Höhe von 19.253 T€ (Vj. 5.288 T€) sowie die höheren Zinserträge bei den Investmentanteilen mit 52.853 T€ (Vj. 48.860 T€). Außerordentliche Erträge wurden im Jahr 2024 in Höhe von 10.610 T€ (Vj. 32.375 T€) erzielt, insbesondere getrieben durch die niedrigeren Abgangsgewinne in Höhe von 8.187 T€ (Vj. 25.864 T€) vor allem im Bereich Wertpapiersondervermögen.

Die Gesamtaufwendungen aus Kapitalanlagen haben sich verringert und lagen insgesamt bei 22.145 T€ (Vj. 32.448 T€). Davon betragen die laufenden Aufwendungen 7.443 T€ (Vj. 5.994 T€). Der Rückgang der Gesamtaufwendungen im Jahr 2024 resultierte im Wesentlichen aus den außerordentlichen Aufwendungen, insbesondere den geringeren Abschreibungen mit 8.491 T€ (Vj. 12.024 T€) sowie dem geringeren Verlust aus dem Abgang von Kapitalanlagen mit 7.425 T€ (Vj. 15.674 T€).

Das beschriebene Nettoergebnis¹ aus den Kapitalanlagen in Höhe von 64.947 T€ bedeutet eine Nettoverzinsung² der Kapitalanlagen von 2,1 Prozent (Vj. 2,0 Prozent). Die laufende Durchschnittsverzinsung³ der Kapitalanlagen belief sich auf 2,2 Prozent (Vj. 1,8 Prozent).

¹ Der Aufwand für die Verwaltung von Kapitalanlagen ist in das Nettoergebnis einbezogen.

² Berechnung Nettoverzinsung: Nettokapitalanlageergebnis / mittlerer Kapitalanlagebestand

³ Berechnung laufende Durchschnittsverzinsung: ordentliches Kapitalanlageergebnis / mittlerer Kapitalanlagebestand



Die nachfolgende Tabelle stellt dar, wie sich das handelsrechtliche Anlageergebnis¹ der Gesellschaft auf die einzelnen Vermögenswertklassen nach Solvency II aufgliedert:

Anlageergebnis der ARAG Kranken

Anlageart	Ergebnisentwicklung						Anlage- ergebnis	Anlage- ergebnis
	Laufender Ertrag	Realisierte Gewinne	Realisierte Verluste	Zuschrei- bungen	Abschrei- bungen	Laufender Aufwand/ Verlust- übernahme		
(in T€)							2024	2023
Sachanlagen für den Eigenbedarf	0	0	0	0	0	0	0	0
Immobilien (außer Eigenbedarf)	4.376	0	0	2.119	1.658	0	4.837	760
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	19.273	0	0	2	454	0	18.821	4.021
Aktien – notiert	0	0	0	0	0	0	0	0
Aktien – nicht notiert	0	0	0	0	0	0	0	39
Staatsanleihen	19.679	1.303	3.333	32	0	0	17.681	15.271
Unternehmensanleihen	26.465	55	1.898	270	2.209	0	22.683	17.553
Strukturierte Schuldtitel	0	0	0	0	0	0	0	613
Besicherte Wertpapiere	0	0	0	0	0	0	0	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	4.567	6.829	2.194	0	4.171	0	5.031	22.592
Derivate	0	0	0	0	0	0	0	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	2.122	0	0	0	0	0	2.122	1.719
Sonstige Anlagen	0	0	0	0	0	0	0	0
Depotforderungen	0	0	0	0	0	0	0	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente ¹	0	0	0	0	0	0	0	0
Laufender Aufwand (nicht zugeordnet) /Verlustübernahmen	0	0	0	0	0	6.228	- 6.228	- 3.393
Summe	76.482	8.187	7.425	2.423	8.491	6.228	64.947	59.175

¹ Die Zinserträge und -aufwendungen der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente der ARAG Kranken werden im sonstigen Ergebnis ausgewiesen.

¹ Die Summe des in der Tabelle dargestellten Anlageergebnisses entspricht dem im Geschäftsbericht 2024 der ARAG Kranken veröffentlichten Kapitalanlageergebnis.

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

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.

Die ARAG Kranken verfügte zum Stichtag nach Solvency II über keine indirekt gehaltenen, nicht gesondert auszuweisenden Anteile an forderungsbesicherten Wertpapieren (Asset Backed Securities) und hypothekarisch besicherten Wertpapieren (Mortgage Backed Securities) (Vj. 898 T€). Direkte Anteile an Verbriefungen lagen nicht vor.

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 2.293 T€ auf 2.319 T€ nur leicht erhöht. Wesentliche Treiber waren höhere Erträge aus den Zinsen der laufenden Guthaben bei Kreditinstituten mit 405 T€ (Vj. 88 T€) sowie höhere Einnahmen aus Retoure- und Mahngebühren in Höhe von 698 T€ (Vj. 522 T€). Gegenläufig sind im Jahr 2024

weniger Erträge aus der Auflösung von sonstigen Rückstellungen in Höhe von 640 T€ (Vj. 1.141 T€) angefallen.

Die sonstigen Aufwendungen haben sich von 8.193 T€ auf 9.258 T€ verändert. Wesentliche Ursache waren die Aufwendungen, die das Unternehmen als Ganzes betreffen 8.394 T€ (Vj. 7.589 T€).

Das sonstige Ergebnis entwickelte sich um – 1.039 T€ auf – 6.939 T€.

Steuerliche Erträge/Aufwendungen

Der Steueraufwand betrug im Berichtsjahr 8.161 T€ (Vj. 6.076 T€). Die Veränderung ist insbesondere auf abweichende steuerliche Bewertungsvorschriften im Bereich der Kapitalanlagen im Vergleich zum Vorjahr zurückzuführen.

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 Büroanmietung 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

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 und der Satzung der Gesellschaft. Im Rahmen seiner Gesamtverantwortung trägt der Vorstand für eine ordnungsgemäße Geschäftsorganisation Sorge, sodass diese:

- wirksam 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 2024 aus vier Mitgliedern.

Die Ressortverteilung lautet wie folgt:

- Dr. Roland Schäfer: Vorstandssprecher; Unternehmensplanung, Markt & Produkte, Innovation & Nachhaltigkeitsmanagement, Finanzen & Investments, HR, BO, IT
- Dr. Matthias Effinger: Kunden- und Leistungsservice, Datenschutz, Recht/Compliance, Revision, Zentrale Dienste
- Dr. Jan Moritz Freyland: Partnervertrieb
- Dr. Felicitas Hoppe: Mathematik/Aktuariat, Rückversicherung, Risikomanagement, Versicherungsmathematische Funktion, Data Analytics

Als konzernübergreifendes Gremium wurde das Group Executive Committee (GEC) zur Steuerung und Kontrolle des internationalen Niederlassungsgeschäfts der operativen Führungsgesellschaft ARAG SE eingerichtet. Darüber hinaus dient das Gremium einem gesamthaften Informationsaustausch bezüglich des nationalen und internationalen Versicherungsgeschäfts und der Geschäftsentwicklung. So 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 daher nicht angezeigt.

Aufsichtsrat

Für die Bestellung und Kontrolle des Gesellschaftsvorstands ist der Aufsichtsrat verantwortlich. Im Aufsichtsrat haben sich im Berichtszeitraum Änderungen ergeben. Tanja Grün trat am 16. Mai in den Aufsichtsrat ein. Das bisherige Mitglied Stephanie Oechslein verließ den Aufsichtsrat am 16. Mai 2024. Zum 31. Dezember 2024 gehörten dem Aufsichtsrat die folgenden Mitglieder an:

- Dr. Dr. h. c. Paul-Otto Faßbender (Vorsitzender)
- Prof. Dr. Gerd Krieger (stellvertretender Vorsitzender)
- Dr. Renko Dirksen
- Dr. Sven Wolf
- Tanja Grün (seit 16. Mai 2024) (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/unabhängige Risikocontrollingfunktion (URCF), 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 Mitarbeitenden 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/unabhängige Risikocontrollingfunktion

Die Aufgaben der Risikomanagementfunktion werden durch die Hauptabteilung Konzern Risikomanagement übernommen. 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 der URCF zu berücksichtigen.

Compliance

Die Aufgaben der Compliance-Funktion werden durch Mitarbeitende der Abteilung Recht Zentral übernommen und durch den Chief Compliance Officer der ARAG SE koordiniert. Sie ist lokal dem für Recht und Compliance zuständigen Vorstand zugeordnet. Wesentliche Aufgabe der Compliance-Funktion ist die Schaffung der Voraussetzungen zur Einhaltung der Legalitätspflicht, unter anderem in Gestalt von Leit- und Richtlinien. Für die Erstellung und Umsetzung spezifischer Leit- und Richtlinien ist die Führungskraft in der jeweiligen Fachabteilung verantwortlich. Die Compliance-Funktion berät den Vorstand in Bezug auf das Risiko von Rechtsänderungen und berichtet diesem regelmäßig über ihre Tätigkeiten.

Interne Revision

Die Aufgaben der Internen Revision werden durch die Hauptabteilung Group Internal Audit wahrgenommen, die als übergreifende Funktion organisiert und dem nach dem Geschäftsverteilungsplan zuständigen Ressortvorstand Human Resources/Group Internal Audit der ARAG SE zugeordnet ist. Die Hauptabteilung Group Internal Audit 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. Group Internal Audit 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 Hauptabteilung übernommen. Die Hauptabteilung Versicherungsmathematische Funktion ist im Wesentlichen verantwortlich für die Überprüfung der Berechnungsmethodik der versicherungstechnischen Rückstellungen und 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 Mitarbeitende 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/Mitarbeitenden an.

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

Die Ausrichtung auf eine nachhaltige Unternehmensentwicklung wird durch die adäquate Abstimmung der Vergütungsstruktur auf die Geschäftsstrategie des Unternehmens und sein Risikoprofil sichergestellt.

Als langfristig agierendes Unternehmen legt die ARAG Kranken großen Wert auf ein vorausschauendes Risikomanagement, das bestehende und neu auftretende Risiken angemessen berücksichtigt. Es wird sichergestellt, dass Ereignisse oder Bedingungen, die, falls sie eintreten, erhebliche negative Auswirkungen auf Vermögenswerte, Rentabilität oder Reputation der ARAG Kranken haben könnten, im Rahmen des bestehenden Risikomanagementprozesses identifiziert, analysiert, bewertet und durch den Prozessverantwortlichen gesteuert werden.

Dies umfasst auch, dass Risiken für das Unternehmen, die aus dem Bereich Vergütung herrühren, wirksam gemanagt werden. Letzteres wird insbesondere durch die Struktur der Vergütung insgesamt, das Verhältnis von Fixgehalt zu variabler Vergütung auf entsprechenden Ebenen, die Strukturierung der variablen Vergütung (Zielkategorien, enge

Kappungsgrenzen etc.) sowie entsprechende geschäftsorganisatorische Maßnahmen sichergestellt.

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 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 der variablen Vergütung beträgt 60,0 Prozent 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 Mehrfachtigkeit 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 **Mitarbeitenden** konzernzugehöriger Versicherungsunternehmen nicht ermessensunabhängig durch Tarifvertrag oder sonstige kollektivrechtliche Vereinbarungen variable Vergütungsbestandteile gewährt werden, erhalten Mitarbeitende diese entweder ab Erreichen einer bestimmten Führungsebene oder bei Zugehörigkeit zu einer definierten Funktions-/Mitarbeitergruppe.

Grundlage der variablen Vergütung für die Führungskräfte und die definierten Funktions-/Mitarbeitergruppen sind jährlich abzuschließende Zielvereinbarungen, die objektive Konzern- und/oder Gesellschafts- und/oder Bereichskennzahlen und/oder individuelle Ziele enthalten. Der variable Anteil beläuft sich auf einen prozentualen Anteil des Grundgehalts, der je nach Führungsstufe, Funktion und Land 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 Gesellschaft.

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. Sofern und soweit diese Versorgungszusage angesichts der Limitierung nicht mehr dem Grundsatz der Angemessenheit entspricht beziehungsweise nicht mehr als marktgerecht angesehen werden kann, wird sie ergänzt durch eine beitragsorientierte Zusage in Form eines Festbetrags. Die Durchführung erfolgt über eine kongruent rückgedeckte Gruppen-Unterstützungskasse. **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 entnommen werden.

Wesentliche Änderungen des Governance-Systems

Wesentliche Änderungen des Governance-Systems erfolgten im Berichtszeitraum nicht.

Angemessenheit des Governance-Systems

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

Bezüglich der Aufbau- und Ablauforganisation besteht eine angemessene Organisationsstruktur sowie ein effektives Informationssystem mit klaren Berichtslinien. Es existieren 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 verantwortlichen Personen und deren Mitarbeitenden 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, des regulatorischen Rahmens und der regulatorischen Anforderungen sowie Kenntnisse des vom Unternehmen verwendeten internen Modells vorausgesetzt. Daneben muss mit Blick auf die damit verbundenen Risiken und Chancen jedes Vorstandsmitglied auch über angemessene Kenntnisse im Bereich der Informationstechnologie verfügen. Von jedem einzelnen Vorstandsmitglied wird erwartet, dass es neben seinem ressortspezifischen Fachwissen auch über angemessene Kenntnisse in sämtlichen der vorbezeichneten Bereiche verfügt, 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. Auf Basis eines vorab zu erstellenden Anforderungsprofils erfolgt die Beurteilung der fachlichen Eignung im Rahmen von persönlichen Gesprächen, auf Grundlage eines aussagekräftigen Lebenslaufs, der 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 beziehungsweise entsprechender Unterlagen aus dem Ausland, eines Auszugs aus dem Gewerbezentralregister sowie durch die Vorlage der durch den Bewerber eigenhändig ausgefüllten und unterschriebenen Anlage „Persönliche Erklärung mit Angaben zur 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, Abschlussprüfung und (partielles) internes Modell 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 eine ausreichende Qualifikation gegeben 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, die entsprechend gelten.

Schlüsselfunktionen

Derzeit wird die Schlüsselfunktion Compliance bei der ARAG Kranken durch eine intern verantwortliche Person wahrgenommen. Die Schlüsselfunktionen Risikomanagement, Interne Revision sowie 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 dem 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 beziehungsweise 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 relevanter aufsichtsrechtlicher 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 einer vergleichbaren 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, die entsprechend gelten.

Es obliegt der für die jeweilige Schlüsselfunktion verantwortlichen Person, die fachliche Eignung der für ihre Funktion tätigen Mitarbeitenden beziehungsweise der Anwärter auf entsprechende Positionen anhand geeigneter Unterlagen beziehungsweise der vom Mitarbeitenden in der täglichen Praxis gezeigten Leistungen zu beurteilen und sicherzustellen, dass die Mitarbeitenden durch regelmäßige Fortbildungen dauerhaft das Know-how für die Durchführung ihrer jeweiligen Aufgabe besitzen. Daneben ist der Mitarbeitende selbst gehalten, sich kontinuierlich auf dem neuesten Informationsstand zu halten. Fortbildungsnachweise werden dokumentiert.

Bezüglich der persönlichen Zuverlässigkeit gilt für die für Schlüsselfunktionen verantwortlichen Personen und die in diesen Bereichen tätigen Mitarbeitenden grundsätzlich inhaltlich derselbe Standard.

Für die bei der ARAG Kranken bestellten Ausgliederungsbeauftragten gelten insofern dieselben Anforderungen wie für intern für Schlüsselfunktionen verantwortliche Personen, als diese über eine fachliche Qualifikation verfügen müssen, die eine ordnungsgemäße Ausführung des Überwachungsauftrags hinsichtlich der ausgegliederten Schlüsselfunk-

tion 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 sowohl der regelmäßige Prüfungsturnus als auch besondere 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 die Risikostrategie, der operative Risikomanagementprozess (Risikoidentifikation, Risikoanalyse, Risikobewertung, Risikosteuerung, Risikoüberwachung und -berichterstattung), 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 ist zum anderen die Grundlage für eine angemessene Risikokultur im Unternehmen (Tone from the Top). 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, grundsätzlich 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 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/URCF

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 der ARAG Kranken 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 (First Line of Defence, siehe auch B.4). Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten aller handelnden Personen, wie die der Mitglieder des Vorstands, der Führungskräfte und der dezentralen und zentralen Risikomanager, sind in der Leitlinie zum Risikomanagementsystem 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 bei Bedarf dem Vorstand zur Entscheidung vorgelegt. Entsprechende Prozesse sind auch für neue Kapitalanlageprodukte und Rückversicherungsinstrumente vorgesehen. Ferner werden sie in die bestehenden Limit- und Überwachungsprozesse integriert.

Risikoanalyse

Im Hinblick auf eine angemessene Bewertung der Risiken werden Einflussfaktoren untersucht, die den Wert der relevanten Positionen in der Solvabilitätsübersicht bestimmen. Risiken, die nicht explizit über die Berechnung einer Solvenzkapitalanforderung (Einhorizont) 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. Deren Quantifizierung erfolgt 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 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 insbesondere im Rahmen des ORSA-Prozesses.

Risikosteuerung

Die Gesellschaft verfolgt den Ansatz, dass Risiken dort gesteuert werden, wo sie auftreten (First Line of Defence). 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 Risikominde- rung, -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 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 (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 eine qualitative Risikoanalyse in Form einer Bewertung durch die eingebundenen Führungskräfte statt.

Gegenstand einer weiteren Analyse ist die Solvabilitätsübersicht, die wesentlich für die Berechnung der Solvenzkapitalanforderung ist und als Grundlage für die Fortschreibung der Bilanzpositionen und der dazugehörigen Solvenzkapitalanforderung dient. Um die ökonomische Robustheit der Gesellschaft zu untersuchen beziehungsweise potenzielle Auswirkungen adverser Szenarien zu ermitteln, werden Stresstests in Form von Szenarioanalysen durchgeführt. 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 Solvenzkapitalanforderung 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 sogenannte Gesamtsolvabilitätsbedarf, der von der Solvenzkapitalanforderung abweichen kann, ermittelt.

Alle Ergebnisse werden im ORSA-Bericht zusammengefasst und durch den Vorstand verabschiedet.

Der ORSA-Prozess ist das Bindeglied zwischen dem Risikomanagementsystem und dem Kapitalmanagement der Gesellschaft. Im ORSA-Bericht wird dargestellt, inwieweit das Unternehmen seine Risiken 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 Risikolage der Gesellschaft mit den Vorstandsmitgliedern diskutiert wird, entscheidet der Vorstand ebenfalls über wichtige Bestandteile des ORSA-Prozesses (zum Beispiel Stresstests). 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 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, die 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.

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 Risikomanagementsystem 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 Mitarbeitenden 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, Hauptabteilung Recht/Compliance Konzern, Hauptabteilung Konzern Risikomanagement und Hauptabteilung 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 Group Internal Audit nimmt die Revisionsfunktion für die Funktionen der First und Second Line of Defence innerhalb des ARAG Konzerns wahr. Darüber hinaus führt die Hauptabteilung Group Internal Audit für diejenigen Konzerngesellschaften die Revisionstätigkeit aus, die ihr diese vertraglich übertragen haben.

Ablauforganisation des ISKS

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

- Prozesse, bei deren Nichterreicherung 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/URCF, 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 ist auf Konzernebene ein Lenkungskreis Compliance eingerichtet, dem Führungskräfte aus den folgenden Bereichen angehören (beziehungsweise nach Bedarf einbezogen werden können):

- Konzerndatenschutzbeauftragter (optional)
- Hauptabteilung Group Internal Audit
- IT-Security (optional)
- Konzernkommunikation (optional)
- Konzern Risikomanagement
- Hauptabteilung Steuern/Einkauf (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 Group Internal Audit 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 Group Internal Audit eine risikoorientierte Prüfung der Aufbau- und Ablauforganisation und des ISKS aller Betriebs- und Geschäftsprozesse durch.

Die Geschäftsleitung gewährleistet die Unabhängigkeit und Selbstständigkeit der Internen 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 Hauptabteilung Group Internal Audit nicht in operative Prozesse eingebunden. Ihre Mitarbeitenden dürfen nicht mit Aufgaben betraut werden, die mit der Unabhängigkeit der Hauptabteilung innerhalb des ARAG Konzerns nicht in Einklang zu bringen sind. Revisionsfremde Aufgaben oder operative Tätigkeiten dürfen Mitarbeitende von Group Internal Audit nicht ausüben. Group Internal Audit selbst hat auch keine Weisungsbefugnis gegenüber Mitarbeitenden außerhalb der Hauptabteilung.

Zur Vermeidung von Interessenkonflikten nimmt Group Internal Audit keine projektbegleitenden Prüfungshandlungen vor, sondern nimmt in Projekten lediglich eine beratende Rolle, insbesondere zur Gestaltung des ISKS, wahr. Freigaben von (Teil-)Projekt-ergebnissen erteilen die Mitarbeitenden der Hauptabteilung Group Internal Audit nicht. Dies stellt in besonderem Maße sicher, dass ihre Unabhängigkeit gewahrt bleibt und ihnen 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.

Die Versicherungsmathematische Funktion 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 die Leitung und die Mitarbeitenden der Versicherungsmathematischen Funktion in der Lage sein, eigenständig mit allen relevanten Mitarbeitenden 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 der Leitung 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 Kranken definiert jegliche Form der Ausgliederung gemäß § 7 Nr. 2 Versicherungsaufsichtsgesetz (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, das den aufsichtsrechtlichen Outsourcing-Anforderungen 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 (zum Beispiel aufgrund des Umfangs der ausgegliederten Tätigkeit) 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 nicht dazu, dass weniger Sorgfalt auf das Outsourcing-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 Überwachungsmöglichkeit 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 jeweils 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 Versicherungstätigkeiten wurde im Berichtsjahr von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, diese unter Einhaltung aller rechtlichen 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

Im Folgenden wird das Risikoprofil der ARAG Kranken dargestellt, das durch die mit der Geschäftsstrategie und Geschäftstätigkeit verbundenen Risiken geprägt wird. Wesentliche Risiken aufgrund außerbilanzieller Positionen bestehen nicht.

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

Übergreifend wirksame Ereignisse und Entwicklungen wie die stagnierende Konjunktur und geopolitische Unsicherheiten können sich auf das Risikoprofil der Gesellschaft auswirken. Aus heutiger Sicht hat sich das Risikoprofil der Gesellschaft innerhalb der Berichtsperiode nicht signifikant verändert. Eine ausreichende Risikotragfähigkeit bleibt weiterhin uneingeschränkt erhalten.

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 jeweiligen Subrisiken:

1. Risiko aus Krankenversicherungen, die nach Art der Schadenversicherung kalkuliert 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 kalkuliert werden:
 - Sterblichkeitsrisiko: Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der Sterblichkeitsraten, wenn der Anstieg der Sterblichkeitsraten zu einer Erhöhung 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 der Verwaltung 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: ein Ereignis, bei dem sich viele Menschen zur selben Zeit am selben Ort befinden, was bei Schadeneintritt zu massenhaften Todes- und insbesondere Invaliditäts- beziehungsweise 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 195.431 T€ um 28.195 T€ auf 223.625 T€, was einer Veränderung von 14,4 Prozent entspricht. Das größte Subrisiko ist das Stornorisiko.

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 drei 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. Die vornehmlich im Kollektivgeschäft zu findenden Konzentrationsrisiken werden gesondert bewertet und sind aufgrund ihres geringen Umfangs nicht materiell. Das Limitsystem gewährleistet, dass im Risikoprofil der Gesellschaft das versicherungstechnische Risiko als Ganzes begrenzt bleibt.

Risikominderung

Zur Reduktion der Risiken werden die Möglichkeiten einer Gestaltung der Überschussbeteiligung beziehungsweise einer Beitragsanpassung im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben genutzt. Außerdem bestehen auch Rückversicherungen, wobei der Gesamtumfang an Rückversicherungsvereinbarungen nicht materiell ist. Aufgrund des geringen Umfangs werden Rückversicherungen aus Gründen der Proportionalität im Rahmen der Risikobewertung nicht berücksichtigt. Risikoübertragungen auf Zweckgesellschaften bestehen nicht.

Risikosensitivität

Als Teil des Own-Risk-and-Solvency-Assessment(ORSA)-Prozesses wurden verschiedene Szenarien mit Bezug zum Versicherungsgeschäft berechnet. Zum Beispiel wurden die Auswirkungen auf die Ertragssituation untersucht, falls junge Bestände aufgrund einer Stornowelle wegfallen. Junge Bestände unterliegen einem besonderen Risiko, da zukünftige Gewinne entfallen und diese nicht durch Stornogewinne kompensiert werden können. Sowohl in diesem als auch in den anderen Szenarien für das Versicherungsgeschäft ergaben sich für das Jahr 2025 nur geringfügige Auswirkungen auf die Bedeckungssituation.

C.2 Marktrisiko

Risikoexponierung

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

- Zinsrisiko: Veränderungen in der Zinskurve oder Volatilität der Zinssätze
- Aktienrisiko (inklusive Beteiligungen): Veränderungen der Höhe oder der Volatilität der Marktpreise von Aktien
- 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 351.765 T€ um 98.795 T€ auf 450.560 T€, was einer Veränderung von 28,1 Prozent entspricht. Ursache ist ein Anstieg des Aktien- und des Zinsrisikos. Die größten Subrisiken sind das Aktien- 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 sowie dem Konzentrationsrisiko. Dabei werden Diversifikationseffekte berücksichtigt.

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 für die ARAG Kranken bereits bei der jährlichen Ermittlung der strategischen Asset-Allokation Marktrisikolimiten berücksichtigt werden. Die Einhaltung der Limite wird vierteljährlich überprüft. Auch durch die Betrachtung eines mehrjährig stabilen Zielfortfolios und die jährliche Überprüfung der Asset-Liability-Management(ALM)-Situation auf Ebene der Einzelgesellschaften 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

Um die potenziellen wirtschaftlichen Folgen einer erneuten Verschärfung oder Verlängerung der geopolitischen Spannungen zu berücksichtigen, wurde im Rahmen des ORSA-Prozesses auch ein Kapitalmarktstressszenario betrachtet. Dazu wurde basierend auf dem Stichtag 30. Juni 2024 ein Basisszenario mit den bestmöglichen Schätzungen relevanter Parameter entwickelt. Das Kapitalmarktstressszenario wurde als sofort auftretender Stress im Jahr 2025 konzipiert. Wesentliche Annahmen waren eine starke Zinserhöhung insbesondere im kurzfristigen Bereich, eine deutliche Spreadausweitung, ein starker Einbruch in Aktien- und Private-Equity-Investments sowie ein Wertverlust bei Immobilien.

Dabei zeigte sich für das Jahr 2025, dass diese Entwicklungen gegenüber dem Basis-szenario zu einem Rückgang der Bedeckungsquote um 26,8 Prozentpunkte auf 443,2 Prozent führen würden.

Eine weitere Szenarioanalyse, die im Rahmen des ORSA-Prozesses durchgeführt wurde, untersuchte die mit dem Klimawandel langfristig einhergehenden Risiken für das Kapitalanlageportfolio der Gesellschaft. Diese Klimawandelrisiken bestehen zum Beispiel aus zusätzlichen Kosten aufgrund politischer Entscheidungen zum CO₂-Ausstoß sowie aufgrund extremer Wetterereignisse. Gleichzeitig können auch durch den technologischen Fortschritt Gewinne realisiert werden. Die Analyse wurde für mehrere Entwicklungspfade durchgeführt, die sowohl die Dynamik des Klimawandels und dessen Abhängigkeit von Treibhausgasemissionen als auch die globalen wirtschaftlichen Prozesse berücksichtigen, die zu diesen Emissionen führen. Die durchgeführten Analysen ergaben, dass die potenziellen Eigenmittelverluste aus dem Klimawandel spürbar wären, ohne die Risikotragfähigkeit der ARAG Kranken zu gefährden.

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 handelt sich um das Verlustrisiko, das sich aus einem unerwarteten Ausfall von Gegenparteien und Schuldnern ergibt.

Die Solvenzkapitalanforderung für das Kreditrisiko stieg im Berichtszeitraum von 13.137 T€ um 16.029 T€ auf 29.166 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 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 Gewerbe-kundengeschäft 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 (Assets sind nicht liquide) und zum anderen als Ausprägung des versicherungstechnischen Risikos (fällige Versicherungsleistungen übersteigen die liquiden Mittel).

Vor dem Hintergrund, dass auch im Liquiditätsstressfall eine auskömmliche Liquidität gegeben ist (siehe Ausführungen zur Risikosensitivität), wird das Liquiditätsrisiko nicht als wesentlich betrachtet.

Risikobewertung

Die Bewertung des Liquiditätsrisikos erfolgt, indem die monatliche Liquiditätsüberbeziehungsweise -unterdeckung rollierend ermittelt und bei Bedarf eine Abweichungsanalyse durchgeführt wird. Neue Erkenntnisse fließen während dieses Prozesses in den

Liquiditätsplan ein. Somit wird eine jederzeitige Aktualität des Liquiditätsplans gewährleistet. In der Regel werden die größten Liquiditätsplanverschiebungen durch externe Ereignisse (zum Beispiel Abruf von Kapitalzusagen) oder interne Entscheidungen (zum Beispiel Zeitpunkt der Auskehrung des Jahresergebnisses oder Dividendenzahlungen, Zeitpunkt der Zahlung für Investitionen) ausgelöst. 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. Enge Kontrahenten- und Emittentenlimite begrenzen das Liquiditätsrisiko einzelner Emittenten, sodass eine Konzentration des Liquiditätsrisikos nicht absehbar ist.

Risikominderung

Zur Steuerung der Liquidität wird neben Vorgaben von Liquiditätslimits die Liquiditätsplanung regelmäßig aktualisiert, sodass frühzeitig erkennbar ist, ob ein Liquiditätsbedarf in den nächsten Monaten bestehen könnte. Insbesondere Veränderungen aufgrund interner Entscheidungen sind im kurzfristigen Zeitfenster steuerbar und werden mit einer aktiven internen Kommunikation mit den relevanten Abteilungen aufgegriffen, sodass der Liquiditätsplan entsprechend für die Disposition angepasst werden kann. Solche Planverschiebungen haben keine strukturelle Auswirkung auf das Liquiditätsprofil. Um externen Ereignissen angemessen zu begegnen, werden insbesondere das Abrufverhalten von Kapitalzusagen regelmäßig modelliert und die Ergebnisse in die Liquiditätsplanung einbezogen.

Veränderungen im Liquiditätsplan und Engpässe werden über die Zu- oder Verkäufe im Kapitalanlagebestand ausgeglichen. Zur Sicherung der jederzeitigen Erfüllbarkeit von Zahlungsverpflichtungen erfolgt der überwiegende Teil der Kapitalanlagen in der Liquiditätsklasse „Kurzfristig veräußerbar“. Sollte erkennbar werden, dass auch die Veräußerung von Wertpapieren schwieriger wird, würde die Gesellschaft mit einem entsprechend höheren Sicherheitspuffer bei der Liquiditätshaltung reagieren.

Im Rahmen des ALM wurde auf Ebene der Einzelgesellschaften eine Liquiditätsübersicht für einen mittel- bis langfristigen Zeitraum erstellt. Die Effektivität der Risikominderungstechniken wird jährlich überprüft, sodass strukturelle Abweichungen identifiziert werden können und entsprechend der Einsatz angepasst werden könnte.

Risikosensitivität

Um auch bei ungünstigen Geschäftsverläufen eine angemessene Liquidität zu gewährleisten, wurden im Rahmen des ALM entsprechende 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 eher 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 261.980 T€.

C.5 Operationelles Risiko

Risikoexponierung

Das operationelle Risiko ist das Verlustrisiko, das sich aus der Unangemessenheit oder dem Versagen von internen Prozessen oder Systemen, dem Fehlverhalten von Mitarbeitenden 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 25.424 T€ um 4.415 T€ auf 29.839 T€.

Risikobewertung

Zur Ermittlung der Solvenzkapitalanforderung verwendet die Gesellschaft die Standardformel. Die Bewertung für operative Zwecke erfolgt qualitativ anhand der Dimensionen „Eintrittswahrscheinlichkeit“ und „Auswirkung“. 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, das bei der Wertermittlung unterstützt. Darin werden sämtliche eingetretenen Verlustereignisse und deren tatsächliche Auswirkungen erfasst. Zusätzlich werden wesentliche operationelle Risiken im Rahmen der qualitativen Risikoanalyse im ORSA-Prozess betrachtet.

Im Berichtszeitraum erfolgten keine wesentlichen Änderungen der Methodik zur Risikobewertung.

Risikokonzentration

Die Gesellschaft ist 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 dem Bereich Business Continuity Management), gibt es vorab definierte Notfallpläne.

Risikominderung

Zur Reduzierung der identifizierten Risiken werden auf operativer Ebene konkrete Maßnahmen vereinbart und durchgeführt. Risikominderungsmaßnahmen im Zusammenhang mit Cyberrisiken umfassen zum Beispiel 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.

Für den Fall von Betriebsunterbrechungen, etwa durch einen längerfristigen Ausfall der Stromversorgung, sind die zur Abmilderung der kurzfristigen betrieblichen Auswirkungen erforderlichen Handlungen in Notfallhandbüchern dokumentiert. Zur Begrenzung der finanziellen Folgen besteht eine Betriebsunterbrechungsversicherung.

Rechtsrisiken umfassen das Risiko von Rechtsverstößen sowie Rechtsänderungen. Im Zusammenhang mit Rechtsverstößen umfassen Maßnahmen interne Schulungen, Monitoring und Expertenanalysen sowie themenspezifisch die Etablierung neuer Prozesse. Zur Reduzierung von Rechtsänderungsrisiken erfolgt eine enge Beobachtung der Gesetzgebung, um frühzeitig und adäquat auf Änderungen reagieren zu können.

Risikosensitivität

Auf einen separaten Stresstest für das operationelle Risiko wurde verzichtet.

C.6 Andere wesentliche Risiken

Strategische Risiken, Reputationsrisiken und Emerging Risks

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, 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.

Nachhaltigkeitsrisiken

Bei Nachhaltigkeitsrisiken handelt es sich um Ereignisse oder Bedingungen aus den Bereichen Umwelt, Soziales oder Unternehmensführung (Environmental, Social, Governance [ESG]), deren Eintreten negative Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage sowie auf die Reputation des Unternehmens haben könnte.

Nachhaltigkeitsrisiken stellen keine eigene Risikokategorie dar, sondern können in anderen bekannten Risikokategorien wie im versicherungstechnischen Risiko, Marktrisiko, Gegenparteausfallrisiko, Liquiditätsrisiko, operationellen Risiko, strategischen Risiko und Reputationsrisiko wirken.

Folglich werden Nachhaltigkeitsrisiken im Risikomanagement der ARAG Kranken im Rahmen der Betrachtung der bestehenden Risikokategorien berücksichtigt, wobei derzeit der Schwerpunkt auf Risiken im Zusammenhang mit dem Klimawandel gelegt wird. Für das Unternehmen können sich Risiken aus dem Klimawandel insbesondere bei den Kapitalanlagen realisieren. Bezüglich potenzieller Auswirkungen auf das Kapitalanlageportfolio und das Versicherungsgeschäft hat die Gesellschaft im Berichtsjahr im Rahmen des ORSA-Prozesses Szenarioanalysen durchgeführt. Nähere Informationen zu diesen Analysen finden sich in Kapitel C.2 „Marktrisiko“.

Auch Nachhaltigkeitsrisiken aus den Bereichen Soziales und Unternehmensführung werden insofern berücksichtigt, als die Gesellschaft keine Kapitalnehmer durch Investitionen unterstützt, die im Widerspruch zu den Standards für Menschenrechte, menschenwürdige Arbeit und Chancengleichheit stehen oder keine Schritte zur ESG-konformen Transformation ihrer Tätigkeiten dokumentieren können.

Die Transformation zu einer nachhaltigen Gesellschaft ist eine der zentralen Aufgaben und Herausforderungen dieser Zeit. Gesellschaftliche Verantwortung und unternehmerisches Handeln sind untrennbar verbunden. Beides bildet die unverzichtbare Grundlage, um diesen Wandel erfolgreich zu begleiten und die gesetzten Ziele zu erreichen. Der ARAG Konzern bekennt sich zu dieser Aufgabe und verfolgt in diesem Zusammenhang einen ganzheitlichen Ansatz, der sich zugleich auf Umwelt, Soziales und Unternehmensführung konzentriert. Dies ist ebenfalls in der ARAG Nachhaltigkeitsstrategie sowie in der Konzernstrategie ARAG 5>30 festgelegt.

C.7 Sonstige Angaben

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



D. Bewertung für Solvabilitätszwecke

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 für die ARAG Kranken gegeben:

Summe Vermögenswerte, versicherungstechnische Rückstellungen und sonstige Verbindlichkeiten

(in T€)	SII 2024	HGB 2024	Bewertungs- unterschied	SII 2023	Veränderung SII
Vermögenswerte	3.382.227	3.349.447	32.780	3.063.730	318.497
Versicherungstechnische Rückstellungen	2.541.351	3.174.877	- 633.526	2.282.478	258.873
Sonstige Verbindlichkeiten	209.116	64.367	144.749	188.035	21.081
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	631.760	110.203	521.557	593.217	38.544

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 Delegierte 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 ist. 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 aufsichtsrechtlicher 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 vorweggestellten 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 nicht verändert.

Alle quantitativen Ausführungen finden sich ergänzend im quantitativen Berichtsf formular im Anhang des Berichts.

D.1 Vermögenswerte

Gegenüberstellung Solvabilitätsübersicht – Handelsgesetzbuch: Vermögenswerte

Vermögenswerte zum 31. Dezember

(in T€)	Solvabilität II 2024	Handelsgesetz- buch 2024	Bewertungs- unterschied	Solvabilität II 2023	Veränderung SII
Geschäfts- oder Firmenwert	0	0	0	0	0
Abgegrenzte Abschlusskosten	0	0	0	0	0
Immaterielle Vermögenswerte	0	0	0	0	0
Latente Steueransprüche	0	0	0	0	0
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	0	0	0	0	0
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	1.056	1.056	0	611	445
Anlagen					
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	84.250	73.917	10.333	89.343	- 5.093
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	158.928	135.700	23.228	175.144	- 16.216
Aktien	2.239	880	1.360	2.451	- 212
Anleihen	1.965.408	2.051.708	- 86.300	1.874.285	91.123
Organismen für gemeinsame Anlagen	1.036.953	952.794	84.159	826.659	210.294
Derivate	0	0	0	0	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	45.007	45.007	0	20.003	25.004
Sonstige Anlagen	0	0	0	0	0
	3.292.786	3.260.006	32.780	2.987.886	304.900
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	33.805	33.805	0	30.371	3.434
Forderungen gegenüber Rückversicherern	0	0	0	0	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	35.750	35.750	0	21.834	13.915
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	15.108	15.108	0	19.465	- 4.358
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	423	423	0	262	160
Summe der Vermögenswerte	3.382.227	3.349.447	32.780	3.063.730	318.497

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, versicherungstechnischen Rückstellungen und Verbindlichkeiten.

Nach der in 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 genannten Möglichkeit, die latenten Steueransprüche und -schulden zu saldieren, ergibt sich eine ausgewiesene latente Steuerschuld von 148.349 T€, die im Kapitel D.3 „Sonstige Verbindlichkeiten“ erläutert wird.

Nach Handelsrecht wird wegen der fehlenden Ausübung des Wahlrechts des § 274 Abs. 1 Satz 2 Handelsgesetzbuch (HGB) der über den Saldierungsbereich hinausgehende Überhang aktiver latenter Steuern nicht bilanziert. Unter Solvency II findet nach Saldierung der Ausweis unter den latenten Steuerschulden statt.

Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf

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

Aus Gründen der Wesentlichkeit und des geringen Risikos sowie aufgrund des unverhältnismäßigen Aufwands unterscheidet sich die Behandlung von Sachanlagen 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 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 findet einmal jährlich durch eine interne Untersuchung auf Basis der Fortschreibung des letzten externen Gutachtens statt. Im Abstand von maximal drei 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 84.250 T€ ergibt sich durch Addition der Grundstücks- und der Gebäudewerte. Für Solvency II erfolgt eine Aufteilung in eigengenutzte und fremdvermietete Grundstücke. Es ergibt sich ein Rückgang der Marktwerte von 5.093 T€ im Vergleich zum Vorjahr. Dieser Rückgang ist auf die niedrigeren Marktwerte aufgrund des Zinsanstiegs bei allen von der ARAG Kranken gehaltenen Immobilien 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 Zeitwerten in der Solvabilitätsübersicht.

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 2024 hält die ARAG Kranken die unter Kapitel A.1 „Geschäftstätigkeit“ aufgeführten verbundenen Unternehmen, einschließlich 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.

Zum 31. Dezember 2024 ergibt sich ein Solvency-II-Wert in Höhe von 158.928 T€. Die Veränderung des Solvency-II-Werts zum Vorjahr um – 16.216 T€ ist insbesondere auf die handelsrechtlichen Abgänge in den gehaltenen Anteilen sowie einen gesunkenen Net Asset Value (NAV) eines verbundenen Unternehmens 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 T€)	SII 2024	HGB 2024	Bewertungs- unterschied	SII 2023	Veränderung SII
Aktien – notiert	0	0	0	0	0
Aktien – nicht notiert	2.239	880	1.360	2.451	– 212
Summe	2.239	880	1.360	2.451	– 212

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 in Höhe von 1.360 T€ 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 T€)	SII 2024	HGB 2024	Bewertungs- unterschied	SII 2023	Veränderung SII
Staatsanleihen	810.781	843.086	- 32.306	809.514	1.267
Unternehmensanleihen	1.154.628	1.208.622	- 53.994	1.060.498	94.130
Strukturierte Schuldtitel	0	0	0	4.273	- 4.273
Besicherte Wertpapiere	0	0	0	0	0
Summe	1.965.408	2.051.708	- 86.300	1.874.285	91.123

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 91.123 T€ ist im Wesentlichen auf Bestandszuwächse bei den Unternehmensanleihen sowie auf Kursanstiege bei den Staats- und Unternehmensanleihen zurückzuführen. Gegen diesen deutlichen Anstieg wirkte in geringerem Umfang eine vollständige Auflösung des Bestands an strukturierten Schuldtiteln.

Der Unterschied resultiert einerseits aus der Bewertung nach dem gemilderten Niederstwertprinzip im handelsrechtlichen Abschluss, bei dem Wertpapiere bis zur Endfälligkeit im Bestand gehalten werden. Andererseits entsteht er durch die Bewertung zu Marktwerten in der Solvabilitätsübersicht.

Organismen für gemeinsame Anlagen

(in T€)	SII 2024	HGB 2024	Bewertungs- unterschied	SII 2023	Veränderung SII
Aktien	238.784	211.862	26.922	290.817	- 52.033
Anleihen	488.755	433.650	55.105	426.756	61.999
Sonstige	309.415	307.282	2.133	109.086	200.328
Summe	1.036.953	952.794	84.159	826.659	210.294

Die Bilanzposition „Organismen für gemeinsame Anlagen“ enthält unter anderem Aktien oder Anteile an 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 vorgenommen.

- 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 Geschäftsjahr 2024 beträgt der SII-Wert der Organismen für gemeinsame Anlagen 1.036.953 T€. Die ökonomische Veränderung zum Vorjahr beträgt 210.294 T€ und ist insbesondere auf Bestandszuwächse im sonstigen Anlagesegment sowie auf Kursanstiege bei den Staats- und Unternehmensanleihen zurückzuführen.

Der Bewertungsunterschied resultiert zum einen aus dem Ansatz zu Anschaffungskosten bei einer Bewertung nach dem gemilderten Niederstwertprinzip wegen der Dauerkapitalanlageabsicht 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 T€)	SII 2024	HGB 2024	Bewertungs- unterschied	SII 2023	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

Hier sind Policendarlehen, Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen sowie sonstige Darlehen und Hypotheken enthalten. Es handelt sich 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 zum Vorjahr keine Barwertberechnung. 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 Versicherungen¹ 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 gegenüber einem Forderungsschuldner, die nicht versicherungsbezogen sind. Ausgewiesen werden hier beispielsweise Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen, Steuererstattungsansprüche sowie fällige Zins- und Mietforderungen.

¹ Forderungen gegenüber Versicherungen sind im Wesentlichen als Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsunternehmen zu verstehen.



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 und Bargeldbestände. 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.



D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

Gegenüberstellung Solvabilitätsübersicht – Handelsgesetzbuch: Versicherungstechnische Rückstellungen

Versicherungstechnische Rückstellungen zum 31. Dezember

(in T€)	Solvabilität II 2024	Handelsgesetz- buch 2024	Bewertungs- unterschied	Solvabilität II 2023	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	1.763	- 1.763	0	0
Bester Schätzwert	1.551	0	1.551	1.050	501
Risikomarge	212	0	212	206	5
	1.763	1.763	0	1.257	506
	1.763	1.763	0	1.257	506
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)					
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)					
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	3.171.132	- 3.171.132	0	0
Bester Schätzwert	2.519.700	0	2.519.700	2.260.782	258.918
Risikomarge	19.888	0	19.888	20.440	- 552
	2.539.588	3.171.132	- 631.545	2.281.221	258.366



– Versicherungstechnische Rückstellungen zum 31. Dezember

(in T€)	Solvabilität II 2024	Handelsgesetz- buch 2024	Bewertungs- unterschied	Solvabilität II 2023	Veränderung SII
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
	2.539.588	3.171.132	- 631.545	2.281.221	258.366
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
	2.541.351	3.172.895	- 631.545	2.282.478	258.873
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	0	1.982	- 1.982	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen insgesamt	2.541.351	3.174.877	- 633.526	2.282.478	258.873

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 3.174.877 T€ (Vj. 2.930.900 T€). Neben den Beitragsüberträgen in Höhe von 19.810 T€ (Vj. 18.749 T€) sind unter den handelsrechtlichen versicherungstechnischen Rückstellungen auch die Deckungsrückstellung in Höhe von 2.751.619 T€ (Vj. 2.532.868 T€), die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in Höhe von 121.116 T€

(Vj. 97.909 T€), die Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung in Höhe von 280.351 T€ (Vj. 279.709 T€) sowie die sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von 1.982 T€ (Vj. 1.665 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 1,94 Prozent (Vj. 2,04 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

Versicherungstechnische Rückstellungen – nach SII

(in T€)	Bester Schätzwert 2024	Risiko-marge 2024	Bester Schätzwert 2023	Risiko-marge 2023
Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	1.551	212	1.050	206
Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	2.519.700	19.888	2.260.782	20.440
Summe	2.521.251	20.100	2.261.832	20.646

Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)

In den Geschäftsbereich Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung) fallen zum Beispiel Verträge der Auslandsreisekrankenversicherungstarife sowie Tarife zur betrieblichen Krankenversicherung (bKV). 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 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.

Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)

Die Berechnung der Marktwerte der versicherungstechnischen Rückstellungen für den Bereich Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) erfolgt 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 PKV-Verbands 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 eines 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 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 gewisse 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 fanden bei der ARAG Kranken im Berichtszeitraum keine Anwendung. Im Vergleich zum Vorjahr hat es im Rahmen des INBV keine relevanten 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 – 631.545 T€. Dieser resultiert aus der Verwendung einer Risikomarge und dem Unterschied zwischen klassischer Deckungsrückstellung und dem ökonomischen Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen (bester Schätzwert), der von den folgenden vier Faktoren beeinflusst wird:

- Neudiskontierung der Zahlungsströme
- Berücksichtigung der 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 (148.219 T€) mitberücksichtigt.

Im Vergleich zum Vorjahr hat sich der Gesamtwert der versicherungstechnischen Rückstellung – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) gemäß Solvency II um 258.366 T€ verändert. Der Anstieg des besten Schätzwerts der Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) resultiert vor allem aus der Bestandsentwicklung des teilweise sehr jungen Bestands.

Der leichte Rückgang der Risikomarge für den Geschäftsbereich Kranken nach Art der Leben (similar to life techniques [SLT]) resultiert aus einem Anstieg der relevanten SCR-Komponenten und einem Rückgang der Duration der Erwartungswertrückstellung.

Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen

Die sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen¹ (Stornorückstellungen) 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. Die Erfassung liegt in der Berechnungssystematik der Erwartungswertrückstellung im Bereich Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) und setzt sich aus fünf Positionen zusammen:

- neubewertete Rückstellung
- zukünftige Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer
- gebundene Rückstellung für Beitragsrückerstattung
- sonstige versicherungstechnische HGB-Rückstellungen
- Reserve für Kapitalanlageverwaltungs-kosten

Daraus resultiert der Bewertungsunterschied zwischen dem handelsrechtlichen Ansatz und der Behandlung in der Solvabilitätsübersicht von – 1.982 T€.

¹ Gemäß SII-Struktur

D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

Gegenüberstellung der sonstigen Verbindlichkeiten in Handelsbilanz und Solvabilitätsübersicht

Gegenüberstellung der sonstigen Verbindlichkeiten in Handelsbilanz und Solvabilitätsübersicht

(in T€)	Solvabilität II 2024	Handelsgesetz- buch 2024	Bewertungs- unterschied	Solvabilität II 2023	Veränderung SII
Eventualverbindlichkeiten	0	0	0	0	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	15.361	15.505	- 144	20.268	- 4.907
Rentenzahlungsverpflichtungen	9.045	12.501	- 3.456	9.202	- 157
Depotverbindlichkeiten	0	0	0	0	0
Latente Steuerschulden	148.349	0	148.349	128.044	20.305
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	32.418	32.418	0	25.890	6.528
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	0	0	0	0	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	3.927	3.927	0	4.617	- 690
Nachrangige Verbindlichkeiten	0	0	0	0	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	16	16	0	13	2
Summe der Verbindlichkeiten	209.116	64.367	144.749	188.035	21.081

Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen

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

Die Bewertung der Jubiläumszuwendungen, Vorruhestands- und Altersteilzeitverpflichtungen in der Solvabilitätsübersicht erfolgt im Einklang mit einer 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 Industriefinanzierungen 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 1,97 Prozent, wohingegen ökonomisch eine IAS-19-Kurve verwendet wird und damit den Bewertungsunterschied begründet.

Die Bewertung für andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen erfolgt in Höhe des voraussichtlichen Erfüllungsbetrags auf Basis der bestmöglichen Schätzung. 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 Mitarbeitenden, soweit dafür der Durchführungsweg der Direktzusage gewählt wurde.

Die Bewertung der Rentenzahlungsverpflichtungen in der Solvabilitätsübersicht erfolgt nach einer 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 (2,1 Prozent) sowie unternehmensinterne Fluktuationswahrscheinlichkeiten (1,5 Prozent). Der so ermittelte Betrag entspricht dem ökonomischen Wert. Der handelsrechtliche Rechnungszins beträgt 1,90 Prozent, wohingegen ökonomisch eine 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.

Soweit zwischen aufsichtsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen Differenzen auftreten, die sich in späteren Geschäftsjahren voraussichtlich abbauen, werden darauf latente Steuern zu den unternehmensindividuellen Steuersätzen ermittelt und in der Solvabilitätsübersicht angesetzt. Berücksichtigt werden hierbei auch solche Differenzen, deren Umkehrzeitpunkt noch nicht exakt feststeht oder die von einer Disposition des Unternehmens abhängig sind oder die erst im Zeitpunkt der Liquidation eintreten werden. Zum 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, gemäß der unter D.1 „Latente Steueransprüche“ genannten Leitlinie, nach Saldierung 148.349 T€. Ausschlaggebend hierfür sind insbesondere die latenten Steuern aus den versicherungstechnischen Rückstellungen – unter Berücksichtigung des Überschussfonds (– 148.220 T€) – in Höhe von 159.319 T€. Saldierte aktive latente Steuern aus dem Kapitalanlagebereich in Höhe von 15.626 T€ wirken dem entgegen. Die latenten Steuerschulden werden nicht diskontiert.

Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern

In den Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern¹ werden alle fälligen Beträge in Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft gegenüber Versicherungen, Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern ausgewiesen.

Die mit den Nominalbeträgen ausgewiesenen Verbindlichkeiten der ARAG Kranken 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 zwölf Monate) sowie die Berücksichtigung des Gegenparteiausfallrisikos (Wertberichtigung) stellt dieser Ansatz

¹ Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen sind im Wesentlichen als Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsunternehmen zu verstehen.

der Nominalbeträge, analog zum Handelsrecht, einen geeigneten Näherungswert des ökonomischen Werts dar. Bei längerfristigem Charakter der Verbindlichkeit (länger 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 Mitarbeitenden, 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 zwölf Monate) wird der ökonomische Wert mittels Barwertmethode ermittelt.

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

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 DVO rechtfertigt die Verhältnismäßigkeit, die Fristigkeit sowie die Wesentlichkeit als zentrale Beurteilungskriterien für eine Vereinfachung.

Im Folgenden werden die wesentlichen Posten aggregiert nach dem Stufenkonzept dargestellt:

Wesentliche Posten nach dem Stufenkonzept

(in T€)	Level 1	Level 2	Level 3
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	0	0	84.250
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	0	0	158.928
Anleihen	1.305.372	0	660.036
Organismen für gemeinsame Anlagen	985.783	0	51.170
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	0	0	2.539.588
Latente Steuerschulden	0	0	148.349
Summe	2.291.155	0	3.642.321

Alle übrigen Posten der Gesellschaft werden, sofern nicht anders angegeben, mit den handelsrechtlichen Bewertungsvorschriften als ökonomischer Wert gemäß Artikel 9 Abs. 4 DVO angesetzt. Zur Überprüfung des Nominalwertansatzes für die jeweiligen Posten verwendet die ARAG Kranken ein mit dem externen Abschlussprüfer abgestimmtes, internes Einstufungskonzept, das 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

Veränderungen aus sonstigen Ereignissen gemäß Kapitel A.1 „Sonstige Ereignisse“ haben neben möglichen Folgen für die Ertragslage auch Folgen für Vermögenswerte und Verbindlichkeiten der ARAG Kranken. Wesentliche Auswirkungen, insbesondere auf die Vermögenswerte, sind abhängig unter anderem von den Entwicklungen auf den Kapitalmärkten. Entsprechende Veränderungen zeigen sich in den jeweiligen Marktwerten zum Stichtag. Eine Wechselwirkung zu den versicherungstechnischen Rückstellungen ist je nach Entwicklung möglich.

Insbesondere die geopolitischen Unsicherheiten wie die globalen Krisenherde sowie weitere Einflussfaktoren mit besonderer Intensität werden seitens der ARAG Kranken aufmerksam verfolgt. Allerdings lassen sich ihre Auswirkungen auf die Bewertung für Solvabilitätszwecke 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

Ziele, Leitlinien und Verfahren zum Management der Eigenmittel

Im Geschäftsjahr 2024 wurden auf Basis der geplanten Ertragslage Solvabilitätsübersichten über den Planungshorizont erstellt.

Das Kapitalmanagement umfasst neben der Steuerung des Kapitals die Überwachung der Solvenzkapitalanforderung und die Sicherstellung der erforderlichen Bedeckung durch die anrechenbaren Eigenmittel der ARAG Kranken. Somit sichert das Kapitalmanagement die Eigenmittelbasis der Gesellschaft und zeigt die Interdependenzen von Risiko- und Kapitalmanagement, um den erforderlichen Kapitalbedarf in Abhängigkeit von der Risikoexponierung zu überwachen, zu steuern und für die Gesellschaft jederzeit sicherzustellen.

Grundlage hierfür ist insbesondere die interne ARAG Leitlinie „Kapitalmanagement“. Diese regelt die erforderlichen Maßnahmen zur Steuerung der Kapitalausstattung, zur Sicherstellung der Solvenzbedeckung und zur Reduktion möglicher Risiken im Einklang mit der Kapitalallokation. Maßgebend für die Stärkung der Eigenmittel ist der ARAG Eskalationspfad, der frühzeitig eine mögliche Unterdeckung identifiziert, geeignete Optionen prüft sowie Gegenmaßnahmen zur Eigenkapitalmittelausstattung ausarbeitet und für die Entscheidungsgremien zur Entscheidung aufbereitet. Hierbei wird zwischen der Stärkung der Eigenmittel (Ist) und der Reduzierung der Solvenzkapitalanforderung (Soll) durch Risikominderung unterschieden.

Die ARAG differenziert zwischen der internen (geschäftspolitischen) Mindestbedeckungsquote (vergleiche Kapitel B.3 „Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmens-eigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung“) und der regulatorischen Anforderung. Ein Absinken der Bedeckungsquote unter die interne Mindestbedeckungsquote ist in jedem Fall zu vermeiden.

Sollte wider Erwarten ein deutliches Absinken der Solvabilitätsbedeckung auftreten, kommen neben risikomindernden Techniken auch Maßnahmen zur Erhöhung der Eigenmittel wie eine Zuzahlung in die Kapitalrücklage, eine Fremdkapitalaufnahme nach § 89 Abs. 3 Nr. 2 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) sowie eine Kapitalerhöhung des Stammkapitals für die Gesellschaft in Betracht.

Über den Planungshorizont der Gesellschaft wurde im Geschäftsjahr 2024 kein Bedarf zur Verstärkung von Basiseigenmittelbestandteilen identifiziert. Bei der ARAG Kranken besteht aktuell kein Handlungsbedarf.

Eigenmittelbestandteile und Qualität sowie weitere Informationen bezüglich der Eigenmittel

Die Gesellschaft verfügt zum 31. Dezember 2024 über einen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten gemäß Solvabilitätsübersicht in Höhe von 631.760 T€ (Vj. 593.217 T€). Zum Stichtag beträgt die Mindestkapitalanforderung (MCR) an der ARAG Kranken 36.884 T€ (Vj. 28.986 T€), die Solvenzkapitalanforderung (SCR) 147.534 T€ (Vj. 115.945 T€).

Die anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenz- und Mindestkapitalanforderung in Höhe von 631.081 T€ (Vj. 589.467 T€) sind vollständig als Eigenmittel der ersten Qualitätsstufe (Tier 1) eingestuft. Die weiteren Qualitätsstufen (Tier 2 und Tier 3) der Eigenmittel sind bei der ARAG Kranken nicht vorhanden.

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

Überleitung handelsbilanzielles Eigenkapital zu den anrechnungsfähigen Eigenmitteln

(in T€)	2024	2023
Eigenkapital zum 31. Dezember gemäß Handelsbilanz	110.203	102.253
Neubewertung der Anlagen mit Berücksichtigung latenter Steuern	48.406	- 7.829
Neubewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen mit Berücksichtigung latenter Steuern	474.208	495.762
Neubewertung Rentenzahlungsverpflichtungen mit Berücksichtigung latenter Steuern	4.896	4.419
Neubewertung sonstige Positionen mit Berücksichtigung latenter Steuern	- 5.952	- 1.389
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten gemäß Solvabilitätsübersicht	631.760	593.217
Dividendenausschüttung (vorhersehbare Dividende)	- 679	- 3.750
Gesamte anrechnungsfähige Eigenmittel zum 31. Dezember zur Erfüllung der Solvenzkapitalanforderung	631.081	589.467

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

Auswirkungen der sonstigen Ereignisse auf die Eigenmittel

Auswirkungen auf den Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten durch sonstige Ereignisse gemäß Kapitel A.1 „Sonstige Ereignisse“ haben sich, insbesondere im Bereich der Vermögenswerte, nicht in materieller Höhe ergeben.

Informationen zu latenten Steuern

Die ARAG Kranken saldiert 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.

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 dazu, dass die Werthaltigkeit der latenten Steueransprüche, unter Berücksichtigung einer fiskalisch antizipierten Steuerschuld, gegeben ist.

In der Tabelle „Überleitung handelsbilanzielles Eigenkapital zu den anrechnungsfähigen Eigenmitteln“ wird insgesamt ein Saldo von latenten Steuerschulden in Höhe von 148.349 T€ berücksichtigt. Bei der Berechnung der latenten Steuern werden die gültigen Steuergesetzgebungen und -sätze berücksichtigt.

Eigenmittel Ausgleichsrücklage

(in T€)	Gesamt	Tier-1-Eigenmittel	Tier-2-Eigenmittel	Tier-3-Eigenmittel
Grundkapital	16.974	16.974	0	0
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	0	0	0	0
Überschussfonds	148.220	148.220	0	0
Ausgleichsrücklage	465.887	465.887	0	0
Basiseigenmittel	631.081	631.081	0	0
Ergänzende Eigenmittel	0	0	0	0
Anrechnungsfähige Eigenmittel zum 31. Dezember 2024 zur Erfüllung der Solvenzkapitalanforderung	631.081	631.081	0	0

Die Ausgleichsrücklage in Höhe von 465.887 T€ besteht im Wesentlichen aus den handelsrechtlichen Gewinnrücklagen in Höhe von 87.378 T€ sowie den Bewertungsdifferenzen von 521.557 T€. Die anrechnungsfähigen Eigenmittel der Gesellschaft stiegen im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr um 41.614 T€. Dieser Anstieg ist insbesondere auf die stärker als die versicherungstechnischen Rückstellungen und die Verbindlichkeiten angestiegenen 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.

Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Solvenzkapitalanforderung von 115.945 T€ um 27,2 Prozent auf 147.534 T€. Für die Entwicklung der Einzelrisiken wird auf Kapitel C. „Risikoprofil“ verwiesen. Die Bedeckungsquote liegt mit 427,8 Prozent deutlich über den aufsichtsrechtlichen Vorgaben und stellt aus Sicht der ARAG Kranken insbesondere für die Kunden einen sehr hohen Risikopuffer dar. Im Vergleich zum Vorjahr sank die Bedeckungsquote von 508,4 Prozent um 80,7 Prozentpunkte. Dieser Rückgang ergab sich aus einem gegenüber den Eigenmitteln proportional stärker steigenden SCR.

Komponenten der Solvenzkapitalanforderung

(in T€)	2024	2023
Marktrisiko	450.560	351.765
Krankenversicherungstechnisches Risiko	223.625	195.431
Gegenparteausfallrisiko	29.166	13.137
Diversifikation	- 142.929	- 113.039
Basissolvenzkapitalanforderung	560.423	447.294
Operationelles Risiko	29.839	25.424
Anpassungen	- 442.727	- 356.772
Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern	- 72.584	- 57.043
Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	- 370.143	- 299.729
Solvenzkapitalanforderung	147.534	115.945

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

Die Mindestkapitalanforderung berechnet sich aus versicherungstechnischen Rückstellungen ohne Risikomarge sowie gebuchten Nettoprämien der letzten zwölf Monate je Geschäftsbereich. Zum 31. Dezember 2024 bestand eine Mindestkapitalanforderung in Höhe von 36.884 T€ (Vj. 28.986 T€), was eine Bedeckungsquote für die Mindestkapitalanforderung von 1.712,9 Prozent (Vj. 2.033,6 Prozent) bedeutet. Der Anstieg der Mindestkapitalanforderung um 27,2 Prozent ist aufgrund der Berechnungsmethodik mit dem entsprechenden Anstieg der Solvenzkapitalanforderung zu begründen.

Der endgültige Betrag der Solvenzkapitalanforderung unterliegt noch der aufsichtlichen Prüfung. Alle quantitativen Ausführungen beziehen sich auf die im Anhang befindlichen quantitativen Berichtsformulare.

Beim Übergang von der Basissolvenzkapitalanforderung (BSCR) zum SCR wird eine risikomindernde Wirkung aus latenten Steuern in Höhe von 72.584 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 wesentlichen Informationen zum Kapitalmanagement sind in den vorherigen Kapiteln enthalten.



Anhang

S.02.01.02
Bilanz

Vermögenswerte (in T€)		Solvabilität-II-Wert
		C0010
Immaterielle Vermögenswerte	R0030	0
Latente Steueransprüche	R0040	0
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	R0050	0
Sachanlagen für den Eigenbedarf	R0060	1.056
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	R0070	3.292.786
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	R0080	84.250
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	R0090	158.928
Aktieninstrumente	R0100	2.239
Aktien – notiert	R0110	0
Aktien – nicht notiert	R0120	2.239
Anleihen	R0130	1.965.408
Staatsanleihen	R0140	810.781
Unternehmensanleihen	R0150	1.154.628
Strukturierte Schuldtitel	R0160	0
Besicherte Wertpapiere	R0170	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	R0180	1.036.953
Derivate	R0190	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	R0200	45.007
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	33.805
Forderungen gegenüber Rückversicherern	R0370	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	R0380	35.750
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	15.108
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	R0420	423
Gesamtvermögenswerte	R0500	3.382.227

S.02.01.02
Bilanz

Verbindlichkeiten (in T€)		Solvabilität-II-Wert
		C0010
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0510	1.763
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	1.763
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	0
Bester Schätzwert	R0580	1.551
Risikomarge	R0590	212
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	2.539.588
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	2.539.588
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	0
Bester Schätzwert	R0630	2.519.700
Risikomarge	R0640	19.888
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	15.361
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	9.045
Depotverbindlichkeiten	R0770	0
Latente Steuerschulden	R0780	148.349
Derivate	R0790	0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	0
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	32.418
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	3.927
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	16
Verbindlichkeiten insgesamt	R0900	2.750.467
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R1000	631.760

**S.05.01.02****Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen**

		Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und -rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)						
(in T€)		Krankheitskosten- versicherung	Berufsunfähigkeits- versicherung	Arbeitsunfall- versicherung	Kraftfahrzeughaft- pflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrt- versicherung	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
Gebuchte Prämien								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	5.539	0	0	0	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120	0	0	0	0	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130							
Anteil der Rückversicherer	R0140	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R0200	5.539	0	0	0	0	0	0
Verdiente Prämien								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	5.445	0	0	0	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220	0	0	0	0	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230							
Anteil der Rückversicherer	R0240	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R0300	5.445	0	0	0	0	0	0
Aufwendungen für Versicherungsfälle								
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	2.603	0	0	0	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320	0	0	0	0	0	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330							
Anteil der Rückversicherer	R0340	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R0400	2.603	0	0	0	0	0	0
Angefallene Aufwendungen	R0550	3.226	0	0	0	0	0	0
Bilanz – Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen/Einnahmen	R1210							
Gesamtaufwendungen	R1300							



Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und -rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)						Geschäftsbereich für: in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft					Insgesamt
Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautions- versicherung	Rechtsschutz- versicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Krankheit	Unfall	See, Luftfahrt und Transport	Sach			
C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200		
0	0	0	0	0						5.539	
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	5.539	
0	0	0	0	0						5.445	
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	5.445	
0	0	0	0	0						2.603	
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	2.603	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.226	
										0	
										3.226	

S.05.01.02
Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

(in T€)	Geschäftsbereich für: Lebensversicherungsverpflichtungen						Lebensrückversicherungs- verpflichtungen		Insgesamt
	Krankenver- sicherung	Versicherung mit Überschuss- beteiligung	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	
	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Gebuchte Prämien									
Brutto		743.174	0	0	0	0	0	0	743.174
Anteil der Rückversicherer	R1410	320	0	0	0	0	0	0	320
Netto	R1500	742.854	0	0	0	0	0	0	742.854
Verdiente Prämien									
Brutto		742.207	0	0	0	0	0	0	742.207
Anteil der Rückversicherer	R1510	320	0	0	0	0	0	0	320
Netto	R1600	741.887	0	0	0	0	0	0	741.887
Aufwendungen für Versicherungsfälle									
Brutto	R1610	355.972	0	0	0	0	0	0	355.972
Anteil der Rückversicherer	R1620	0	0	0	0	0	0	0	0
Netto	R1700	355.972	0	0	0	0	0	0	355.972
Angefallene Aufwendungen	R1900	206.418	0	0	0	0	0	0	206.418
Bilanz – Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen/Einnahmen	R2500								- 29.219
Gesamtaufwendungen	R2600								177.199
Gesamtbetrag Rückkäufe	R2700	0	0	0	0	0	0	0	0

S.12.01.02

Versicherungstechnische Rückstellungen in der Lebensversicherung und in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung

(in T€)		Versicherung mit Überschussbeteiligung	Index- und fondsgebundene Versicherung				Sonstige Lebensversicherung			
		C0020	C0030	Verträge ohne Optionen und Garantien		Verträge mit Optionen und Garantien		Verträge ohne Optionen und Garantien		C0080
				C0040	C0050	C0060	C0070			
	Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010	0	0			0			
	Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rück- versicherungen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes	R0020	0	0			0			
	Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge									
	Besten Schätzwert									
	Besten Schätzwert (brutto)	R0030	0		0	0		0		0
	Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rück- versicherungsverträgen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0080	0		0	0		0		0
	Besten Schätzwert abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen	R0090	0		0	0		0		0
	Risikomarge	R0100	0	0			0			
	Versicherungstechnische Rückstellungen – insgesamt	R0200	0	0			0			



Renten aus Nicht-lebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit anderen Versicherungsverpflichtungen (mit Ausnahme von Krankenversicherungsverpflichtungen)	In Rückdeckung übernommenes Geschäft	Insgesamt (Lebensversicherung außer Krankenversicherung, einschließlich fondsgebundenes Geschäft)	Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)			Renten aus Nicht-lebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen	Krankenrückversicherung (in Rückdeckung übernommenes Geschäft)	Insgesamt (Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung)
			Verträge ohne Optionen und Garantien		Verträge mit Optionen und Garantien			
			C0160	C0170	C0180			
C0090	C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
0	0	0	0			0	0	0
0	0	0	0			0	0	0
0	0	0		0	2.519.700	0	0	2.519.700
0	0	0		0	0	0	0	0
0	0	0		0	2.519.700	0	0	2.519.700
0	0	0	19.888			0	0	19.888
0	0	0	2.539.588			0	0	2.539.588

S.17.01.02
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung

		Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft						
(in T€)		Krankheitskosten- versicherung	Berufs- unfähigkeits- versicherung	Arbeitsunfall- versicherung	Kraftfahrzeug- haftpflicht- versicherung	Sonstige Kraftfahrt- versicherung	See-, Luftfahrt- und Transport- versicherung	Feuer- und andere Sach- versicherungen
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010	0	0	0	0	0	0	0
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei als Ganzes berechneten versicherungstechnischen Rückstellungen	R0050	0	0	0	0	0	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge								
Bester Schätzwert								
Prämienrückstellungen								
Brutto	R0060	616	0	0	0	0	0	0
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0140	0	0	0	0	0	0	0
Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen	R0150	616	0	0	0	0	0	0
Schadenrückstellungen								
Brutto	R0160	935	0	0	0	0	0	0
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0240	0	0	0	0	0	0	0
Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen	R0250	935	0	0	0	0	0	0
Bester Schätzwert insgesamt – brutto	R0260	1.551	0	0	0	0	0	0
Bester Schätzwert insgesamt – netto	R0270	1.551	0	0	0	0	0	0
Risikomarge	R0280	212	0	0	0	0	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – insgesamt								
Versicherungstechnische Rückstellungen – insgesamt	R0320	1.763	0	0	0	0	0	0
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen – insgesamt	R0330	0	0	0	0	0	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/ gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – insgesamt	R0340	1.763	0	0	0	0	0	0



Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft					In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft				Nichtlebensversicherungsverpflichtungen insgesamt
Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautionsversicherung	Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nicht-proportionale Krankenrückversicherung	Nicht-proportionale Unfallrückversicherung	Nicht-proportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung	Nicht-proportionale Sachrückversicherung	
C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	616
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	616
0	0	0	0	0	0	0	0	0	935
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	935
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.551
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.551
0	0	0	0	0	0	0	0	0	212
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.763
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.763



S.19.01.21

Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen

Schadenjahr / Zeichnungsjahr **Z0020** 1: Schadenjahr

Bezahlte Bruttoschäden (nicht kumuliert) – Entwicklungsjahr (absoluter Betrag). Nichtlebensversicherungsgeschäft insgesamt

Jahr		Entwicklungsjahr											Im laufenden Jahr	Summe der Jahre (kumuliert)
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +		
(in T€)		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0170	C0180
Vorher	R0100											0	0	0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-5	R0200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-4	R0210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-3	R0220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-2	R0230	1.187	362	84								84	1.632	
N-1	R0240	1.134	546									546	1.680	
N	R0250	1.567										1.567	1.567	
Gesamt	R0260											2.197	4.879	

Schadenrückstellungen – bester Schätzwert abgezinst (brutto) – laufendes Jahr – Summe der Jahre (kumuliert). Nichtlebensversicherungsgeschäft insgesamt

Jahr		Entwicklungsjahr											Jahresende (abgezinste Daten)
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	
(in T€)		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0360
Vorher	R0100											0	0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-5	R0200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-4	R0210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-3	R0220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
N-2	R0230	296	12	0								0	0
N-1	R0240	516	124									124	124
N	R0250	811										811	811
Gesamt	R0260											935	935



S.23.01.01

Eigenmittel

(in T€)	Insgesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen an anderen Finanzbranchen im Sinne von Artikel 68 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35					
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	R0010	16.974	16.974	0	
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	R0030	0	0	0	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsver-einen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen	R0040	0	0	0	
Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsver-einen auf Gegenseitigkeit	R0050	0	0	0	0
Überschussfonds	R0070	148.220	148.220		
Vorzugsaktien	R0090	0	0	0	0
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	R0110	0	0	0	0
Ausgleichsrücklage	R0130	465.887	465.887		
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0140	0	0	0	0
Betrag in Höhe des Werts der latenten Nettosteueransprüche	R0160	0	0	0	0
Sonstige oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden	R0180	0	0	0	0
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen					
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen	R0220	0			
Abzüge					
Abzüge für Beteiligungen an anderen Finanz- und Kreditinstituten	R0230	0	0	0	0
Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen	R0290	631.081	631.081	0	0





(in T€)	Insgesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Ergänzende Eigenmittel					
Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann	R0300	0		0	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können	R0310	0		0	
Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können	R0320	0		0	0
Rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen	R0330	0		0	0
Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0340	0		0	
Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0350	0		0	0
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0360	0		0	
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0370	0		0	0
Sonstige ergänzende Eigenmittel	R0390	0		0	0
Ergänzende Eigenmittel insgesamt	R0400	0		0	0
Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel					
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0500	631.081	631.081	0	0
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0510	631.081	631.081	0	
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0540	631.081	631.081	0	0
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0550	631.081	631.081	0	
SCR	R0580	147.534			
MCR	R0600	36.884			
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR	R0620	4,28			
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR	R0640	17,11			

(in T€)	Insgesamt	
	C0060	
Ausgleichsrücklage		
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R0700	631.760
Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)	R0710	0
Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte	R0720	679
Sonstige Basiseigenmittelbestandteile	R0730	165.194
Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden	R0740	0
Ausgleichsrücklage	R0760	465.887
Erwartete Gewinne		
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung	R0770	261.980
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung	R0780	0
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – insgesamt	R0790	261.980



S.25.01.21

Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel verwenden

Basissolvenzkapitalanforderung

(in T€)	Basissolvenzkapitalanlagen-		Vereinfachungen
	forderung (brutto)		
		C0110	C0120
Marktrisiko	R0010	450.560	
Gegenparteiausfallrisiko	R0020	29.166	
Lebensversicherungstechnisches Risiko	R0030	0	
Krankenversicherungstechnisches Risiko	R0040	223.625	
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	R0050	0	
Diversifikation	R0060	- 142.929	
Risiko immaterieller Vermögenswerte	R0070	0	
Basissolvenzkapitalanforderung	R0100	560.423	

Basissolvenzkapitalanforderung (USP)

(in T€)	USP	
	C0090	
Lebensversicherungstechnisches Risiko	R0030	
Krankenversicherungstechnisches Risiko	R0040	
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	R0050	



Berechnung der Solvenzkapitalanforderung

(in T€)		Wert
		C0100
Operationelles Risiko	R0130	29,839
Verlustrückstellungen der versicherungstechnischen Rückstellungen	R0140	- 370,143
Verlustrückstellungen der latenten Steuern	R0150	- 72,584
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG (übergangsweise)	R0160	0
Solvenzkapitalanforderung ohne Aufschlag	R0200	147,534
Kapitalaufschläge bereits festgesetzt	R0210	0
davon bereits festgesetzte Kapitalaufschläge – Artikel 37 Absatz 1 Typ A	R0211	0
davon bereits festgesetzte Kapitalaufschläge – Artikel 37 Absatz 1 Typ B	R0212	0
davon bereits festgesetzte Kapitalaufschläge – Artikel 37 Absatz 1 Typ C	R0213	0
davon bereits festgesetzte Kapitalaufschläge – Artikel 37 Absatz 1 Typ D	R0214	0
Solvenzkapitalanforderung	R0220	147,534
Weitere Angaben zur SCR		
Kapitalanforderung für das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko	R0400	0
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für den übrigen Teil	R0410	0
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 für Artikel 304	R0440	0

Vorgehensweise beim Steuersatz

(in T€)		Ja/Nein
		C0109
Vorgehensweise basierend auf dem Durchschnittssteuersatz	R0590	1: Ja

Berechnung der Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern (LAC DT)

(in T€)		LAC DT
		C0130
LAC DT	R0640	- 72,584
LAC DT wegen Umkehrung latenter Steuerverbindlichkeiten	R0650	- 72,584
LAC DT wegen wahrscheinlicher künftiger steuerpflichtiger Gewinne	R0660	0
LAC D wegen Rücktrag, laufendes Jahr	R0670	0
LAC DT wegen Rücktrag, künftige Jahre	R0680	0
Maximale LAC DT	R0690	- 148,349

S.28.01.01
Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder -rückversicherungstätigkeit
Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und -rückversicherungsverpflichtungen

(in T€)		MCR-Bestandteile	
		C0010	
MCR _{NL} -Ergebnis	R0010	334	
Hintergrundinformationen			
		Bester Schätzwert (nach Abzug von Rückversicherung/ Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug von Rückversicherung) in den letzten 12 Monaten
(in T€)		C0020	C0030
Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung	R0020	1.551	5.558
Berufsunfähigkeitsversicherung und proportionale Rückversicherung	R0030	0	0
Arbeitsunfallversicherung und proportionale Rückversicherung	R0040	0	0
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0050	0	0
Sonstige Kraftfahrtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0060	0	0
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung und proportionale Rückversicherung	R0070	0	0
Feuer- und andere Sachversicherungen und proportionale Rückversicherung	R0080	0	0
Allgemeine Haftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0090	0	0
Kredit- und Kautionsversicherung und proportionale Rückversicherung	R0100	0	0
Rechtsschutzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0110	0	0
Beistand und proportionale Rückversicherung	R0120	0	0
Versicherung gegen verschiedene finanzielle Verluste und proportionale Rückversicherung	R0130	0	0
Nichtproportionale Krankenrückversicherung	R0140	0	0
Nichtproportionale Unfallrückversicherung	R0150	0	0
Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung	R0160	0	0
Nichtproportionale Sachrückversicherung	R0170	0	0



Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und -rückversicherungsverpflichtungen

(in T€)		MCR-Bestandteile
		C0040
MCR _L – Ergebnis	R0200	- 12.805

Gesamtes Risikokapital für alle Lebens(rück)versicherungsverpflichtungen

(in T€)		Bester Schätzwert (nach Abzug von Rückversicherung/ Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gesamtes Risikokapital (nach Abzug von Rückversicherung/ Zweckgesellschaft)
		C0050	C0060
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – garantierte Leistungen	R0210	1.325.777	
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – künftige Überschussbeteiligungen	R0220	1.193.923	
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		322.290

Berechnung der Gesamt-MCR

(in T€)		C0070
Lineare MCR	R0300	- 12.471
SCR	R0310	147.534
MCR-Obergrenze	R0320	66.390
MCR-Untergrenze	R0330	36.884
Kombinierte MCR	R0340	36.884
Absolute Untergrenze der MCR	R0350	2.700
Mindestkapitalanforderung	R0400	36.884



Weitere Informationen



Herausgeber

ARAG Konzernkommunikation/Marketing
ARAG Platz 1
40472 Düsseldorf
medien@ARAG.de

Redaktion

Dr. Christine Helbig
Fachreferentin Publikationen

Konzept, Gestaltung und Umsetzung

HGB Hamburger Geschäftsberichte GmbH & Co. KG

Danksagung

Wir bedanken uns bei unseren Kollegen und Partnern für ihr tatkräftiges Mitwirken bei der Erstellung dieses Berichts.

Hinweise

Aus rechentechnischen Gründen können im Bericht Rundungsdifferenzen in Höhe von \pm 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.

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

