

ARAG KRANKENVERSICHERUNGS-AG

# Bericht über Solvabilität und Finanzlage 2022



5-30



ARAG 5-30

# ARAG Konzern

Vermögens-  
und Beteiligungs-  
verwaltung

ARAG Holding SE

Operative  
Führungsgesellschaft

ARAG SE

und Rechtsschutz-  
versicherung

Vorstands-  
sprecher und  
Zentrale  
Konzern-  
funktionen

Konzern  
Vertrieb,  
Produkt und  
Innovation

Konzern  
Finanzen

Konzern IT  
und  
Operations

Konzern  
Risiko-  
management  
und Konzern  
Controlling

Konzern  
Human  
Resources/  
Group  
Internal Audit

Operative  
Versicherungs-  
gesellschaften

ARAG Allgemeine  
Versicherungs-AG

(Komposit-  
versicherungen)

ARAG Kranken-  
versicherungs-AG

(Kranken-  
versicherungen)

Interlloyd  
Versicherungs-AG

(ausgerichtet auf  
Maklervertrieb)

Internationale  
Gesellschaften

(Rechtsschutz/  
Rechtsdienstleistung)

Dienstleistungs-  
gesellschaften

ARAG IT GmbH

(IT-Dienstleistungen für  
den ARAG Konzern)

Cura Versicherungsvermittlung  
GmbH

(Vermittlungsgesellschaft)

ARAG Service  
Center GmbH

(Notruftelefonie)

# Struktur der ARAG Krankenversicherungs-AG

Gesellschaft

ARAG Krankenversicherungs-AG

Vorstände und  
Ressorts

Ressort I

Dr. Shiva Meyer

Ressort II

Dr. Roland Schäfer

Ressort III

Dr. Matthias Effinger

## **Konzernstrategie ARAG 5→30**

Wer seine Ziele kennt, findet den richtigen Weg. Vor allem in Zeiten großer Herausforderungen und tiefgreifender globaler Umbrüche ist Orientierung wichtig. Die ARAG hat deshalb ihre Konzernstrategie weiterentwickelt und setzt dabei auf fünf Handlungsfelder. ARAG **5→30** zeigt, wohin der Konzern bis 2030 will und was für die Gestaltung seiner Zukunft wichtig ist.

Gebuchte Bruttobeiträge:

**546** Mio. €

↗ Vorjahr: 484 Mio. €

Rohüberschuss<sup>1)</sup>:

**43** Mio. €

↘ Vorjahr: 48 Mio. €

Verwaltungskostenquote:

**2,2** %

↘ Vorjahr: 2,4 %

Anrechnungsfähige Eigenmittel:

**500** Mio. €

↘ Vorjahr: 555 Mio. €

Solvenzkapitalanforderung:

**83** Mio. €

↘ Vorjahr: 99 Mio. €

Solvenzquote:

**603,4** %

↗ Vorjahr: 563,4 %

<sup>1)</sup> Rohüberschuss nach Steuern und ohne Direktgutschrift

# Inhalt

<b>Zusammenfassung</b>	<b>6</b>
.....	
<b>A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis</b>	<b>9</b>
.....	
<b>B. Governance-System</b>	<b>23</b>
.....	
<b>C. Risikoprofil</b>	<b>47</b>
.....	
<b>D. Bewertung für Solvabilitätszwecke</b>	<b>59</b>
.....	
<b>E. Kapitalmanagement</b>	<b>79</b>
.....	
<b>Anhang</b>	<b>86</b>
.....	
<b>Weitere Informationen</b>	<b>109</b>
.....	

# Zusammenfassung

## Kapitel A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

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

Die Gesellschaft erzielte in 2022 ein deutlich über dem Marktdurchschnitt liegendes Beitragswachstum. Als zusätzlicher Wachstumstreiber neben dem Krankenzusatzversicherungsgeschäft zeigte vor allem das Krankenvollversicherungsgeschäft einen deutlichen Anstieg bei den Prämieinnahmen.

Dabei veränderten sich die verdienten Bruttobeiträge um 12,7 Prozent von 483.594 T€ auf 545.018 T€. Auf der Leistungsseite betragen die Aufwendungen für Versicherungsfälle und die Zuführung zur Deckungsrückstellung insgesamt 446.373 T€ (Vj. 397.069 T€), was über dem Vorjahr lag.

Das handelsrechtliche versicherungstechnische Ergebnis entwickelte sich nach Berücksichtigung der Kosten und des Anlageergebnisses im Berichtsjahr von 22.195 T€ auf 26.398 T€.

Das Anlageergebnis reduzierte sich um 3.330 T€ auf 47.981 T€ (Vj. 51.311 T€). Die Gesellschaft erzielte trotz der Rahmenbedingungen, die von Inflation, Zinserhöhungen und einem nicht abschätzbaren Ukraine-Russland-Konflikt geprägt sind, erneut ein gutes Geschäftsergebnis von 8.200 T€ (Vj. 9.200 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. Hauptabteilungen beziehungsweise Abteilungen, die Aufgaben der Schlüsselfunktionen wahrnehmen, sind strikt von den operativen Bereichen getrennt. Gleichzeitig haben die Schlüsselfunktionen eine direkte Berichtslinie an den jeweils zuständigen Ressortvorstand und können somit ihre Aufgaben objektiv und unabhängig wahrnehmen.

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

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

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

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

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

Vor dem Hintergrund der Aussagen dieses Kapitels kann bestätigt werden, dass die ARAG Kranken über ein Governance-System verfügt, 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 wird bestimmt durch das Marktrisiko und das versicherungstechnische Risiko. Auf Ebene der Risikoarten erfolgt der Ausweis der Solvenzkapitalanforderung (Solvency Capital Requirement [SCR]) auf Basis von Bruttowerten, das heißt vor Berücksichtigung der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen. Die Solvenzkapitalanforderung des Marktrisikos liegt bei 283.135 T€ (Vj. 352.025 T€). Die wichtigsten Subrisiken sind hierbei das Aktienkursrisiko und das Zinsrisiko. Die Solvenzkapitalanforderung des versicherungstechnischen Risikos beträgt 136.699 T€ (Vj. 185.434 T€). Wesentlich ist hier das Risiko der Krankenversicherungen, die nach Art der Lebensversicherung betrieben werden.

### **Kapitel D. Bewertung für Solvabilitätszwecke**

Gemäß Solvency II bestehen Vorschriften zu Ansatz, Bewertung und Ausweis von Vermögenswerten, versicherungstechnischen Rückstellungen und sonstigen Verbindlichkeiten, die von den handelsrechtlichen Rechnungslegungsvorschriften abweichen. Die Solvabilitätsübersicht stellt eine ökonomische Betrachtung der Bilanzpositionen dar, 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, mit folgender Ausnahme, keine wesentlichen Änderungen bei der Bewertung nach Solvabilitätszwecken:

Durch die erstmalige Berücksichtigung der Kosten für die Kapitalanlageverwaltung ergab sich gegenüber dem Vorjahr eine Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellungen von 17.000 T€.

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

### **Kapitel E. Kapitalmanagement**

Das SCR der ARAG Kranken beträgt 82.901 T€ (Vj. 98.554 T€). Zur Deckung stehen der Gesellschaft 500.265 T€ (Vj. 555.285 T€) an anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur Verfügung, was zu einer Bedeckungsquote von 603,4 Prozent (Vj. 563,4 Prozent) führt. Die ARAG Kranken verfügt somit über eine sehr hohe Eigenmittelausstattung. Auch approximative Berechnungen, die wöchentlich durchgeführt werden, zeigten im Berichtsjahr stets eine komfortable Bedeckung.

Die Mindestkapitalanforderung der Gesellschaft beträgt 20.725 T€ (Vj. 24.639 T€). Damit liegt die Bedeckungsquote für die Mindestkapitalanforderung bei 2.413,8 Prozent (Vj. 2.253,7 Prozent).

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

Vorgänge von besonderer Bedeutung für die Beurteilung der Solvenzkapitalanforderung der ARAG Kranken, die nach Geschäftsjahresende 2022 eingetreten sind, haben sich nicht ereignet. Veränderungen auf den Kapitalmärkten, Entwicklungen durch den Offensivkrieg der Russischen Föderation auf ukrainischem Staatsgebiet, Veränderungen durch gesundheitliche Notlagen, Verbraucherschutzthemen sowie immer wieder aufkommende mögliche gesetzliche Neuregelungen für die PKV werden seitens der Gesellschaft aufmerksam verfolgt.

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

Die bisherige Geschäftsentwicklung im Geschäftsjahr 2023 verlief erwartungsgemäß.



# A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

<b>A.1 Geschäftstätigkeit</b>	<b>10</b>
.....	
<b>A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis</b>	<b>17</b>
.....	
<b>A.3 Anlageergebnis</b>	<b>20</b>
.....	
<b>A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten</b>	<b>22</b>
.....	
<b>A.5 Sonstige Angaben</b>	<b>22</b>
.....	

## 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](mailto:service@arag.de)  
 Internet [www.arag.com](http://www.arag.com)

#### Anschrift der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht:

Graurheindorfer Straße 108  
 53117 Bonn

alternativ:  
 Postfach 1253  
 53002 Bonn

#### Kontaktinformationen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht:

Telefon 0228 4108-0  
 Telefax 0228 4108-1550  
 E-Mail [poststelle@bafin.de](mailto:poststelle@bafin.de) oder  
 De-Mail [poststelle@bafin.de-mail.de](mailto: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](mailto:information@kpmg.de)  
 Internet [www.kpmg.de](http://www.kpmg.de)

## Struktur der ARAG Kranken und Halter qualifizierter Beteiligungen

Der ARAG Konzern<sup>1)</sup> besteht aus 47 Konzernunternehmen, davon sieben Versicherungsgesellschaften mit Sitz in Deutschland, Norwegen, der Schweiz und den Vereinigten Staaten.

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

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

### Liste der verbundenen Unternehmen der ARAG Kranken

Name und Sitz	Rechtsform	Geschäftsfeld	Land	Direkter Anteil	Konzernquote
1 ARAG Holding SE, Düsseldorf	SE	Holding	Deutschland	0,0%	Konzernobergesellschaft
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 werden aktive Niederlassungen in Belgien, Griechenland, Italien, den Niederlanden, Österreich, Portugal, Slowenien, Spanien sowie dem Vereinigten Königreich betrieben.
3. ARAG Gesundheits-Services GmbH: Die Gesellschaft ist Dienstleister der ARAG Krankenversicherungs-AG und verfolgt als vorrangiges Unternehmensziel, den Leistungs- und Vertragservice der ARAG Kranken zu unterstützen.
4. ALIN 4 GmbH & Co. KG: Der Zweck der Gesellschaft besteht im Aufbau, Halten, Verwalten und Verwerten eines Portfolios passiver Kapitalanlagen, insbesondere das Eingehen von Beteiligungen an Gesellschaften mit einem ähnlichen Gesellschaftszweck.

<sup>1)</sup> Eine Darstellung der vereinfachten Gruppenstruktur ist vorweggestellt und auf Seite 2 zu finden.

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

### **Gewinnverwendung**

Der Aufsichtsrat billigt den Jahresabschluss des Berichtsjahres, der damit festgestellt ist, und schließt sich dem Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns in Höhe von 4.100 T€ an. Der Bilanzgewinn wird in voller Höhe als Dividende an die Anteilseigner ausgeschüttet.

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

### **Qualitative und quantitative Angaben zu relevanten Vorgängen und bedeutenden gruppeninternen Transaktionen**

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

Mit der ARAG SE bestehen ferner Dienstleistungsverträge auf den Gebieten der Versicherungsvermittlung, der Nutzung von Markenrechten, der Betreuung sowie der gemeinsamen Nutzung von Immobilien und Betriebs- und Geschäftsausstattung.

Daneben besteht noch eine bedeutende gruppeninterne Transaktion mit der ARAG IT GmbH. Durch diese werden Dienstleistungen im Bereich Beratung/Softwareentwicklung und Rechenzentrumsleistungen erbracht. Über weitere wesentliche gruppeninterne Transaktionen ist nicht zu berichten.

Alle Leistungen werden jeweils nach fremdvergleichbaren und marktüblichen Grundsätzen abgerechnet.

### **Geschäftsbereich**

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

Die Gesellschaft betreibt das selbst abgeschlossene Krankenversicherungsgeschäft ausschließlich in Deutschland (Geschäftsgebiet) in den in der nachfolgenden Tabelle aufgeführten Geschäftsbereichen<sup>1)</sup> (Einzel- und Gruppenversicherung).

### Versicherungsbestand

Zum 31. Dezember 2022 waren insgesamt 720.846 Personen (Vj. 704.413 Personen) gegen einen laufenden Monatssollbeitrag in Höhe von 47.744 T€ (Vj. 42.382 T€) versichert. Die Steigerung des Monatssollbeitrags betrug im Jahr 2022 beim Gesamtbestand 12,7 Prozent (Vj. 13,3 Prozent). Der Bestand untergliedert sich zum Stichtag wie folgt:

### Versicherungsbestand<sup>2)</sup> nach Geschäftsbereichen

(in Tausend Euro)	2022		2021	
Krankheitskostenvollversicherung	27.019	56,6 %	22.811	53,8 %
Krankentagegeldversicherung	1.972	4,1 %	1.706	4,0 %
Krankenhaustagegeldversicherung	272	0,6 %	281	0,7 %
Krankheitskostenteilversicherung	14.636	30,6 %	14.377	33,9 %
Pflegepflichtversicherung (nur Einzelversicherung)	3.145	6,6 %	2.563	6,1 %
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	599	1,3 %	549	1,3 %
Staatlich geförderte ergänzende Pflegeversicherung (nur Einzelversicherung)	101	0,2 %	95	0,2 %
<b>Gesamt</b>	<b>47.744</b>	<b>100,0 %</b>	<b>42.382</b>	<b>100,0 %</b>

<sup>2)</sup> Berechnung erfolgt auf Basis des Monatssollbeitrags.

Der Bestand umfasst außerdem 186.631 Tarifversicherte in der Auslandsreisekrankenversicherung (nur Einzelversicherung) gegen Einmalbeitrag (1.189 T€ Jahressollbeitrag). Produktseitig wächst die Gesellschaft insbesondere im Bereich der Krankenvollversicherung deutlich über Marktniveau. Das Neugeschäft ohne Auslandsreisekrankenversicherung lag insgesamt wieder über dem Niveau des Vorjahres.

## Wesentliche Geschäftsvorfälle oder sonstige Ereignisse in der Berichtsperiode

### Produkte, Digitalisierung und Sonstiges

Die Gesellschaft ist auch im Jahr 2022 dynamisch gewachsen, sie zeigte einen Zuwachs der gebuchten Bruttobeiträge von 12,7 Prozent und damit einen spürbaren Ausbau des Marktanteils.

Diese erfreuliche Entwicklung war erneut vor allem durch die Krankenvollversicherung geprägt. Die Gesellschaft verzeichnete im Vorjahr den stärksten prozentualen Zuwachs an krankenvollversicherten Personen am Markt. Damit lag der Gesamtbestand im Berichtsjahr bei über 70.000 Krankenvollversicherten.

Dieser Erfolg beruht vor allem auf den Tarifen MedExtra und MedBest, wobei auch der bekannte und im Markt für seine Beitragsstabilität geschätzte KomfortKlasse-Tarif zum Umsatzwachstum beiträgt.

<sup>1)</sup> Nicht in Anlehnung an die solvenzrechtliche Definition

Das Segment der Zusatzversicherung wächst ebenfalls stabil, bleibt in seiner Entwicklung jedoch hinter dem Zuwachs der Krankenvollversicherung zurück.

Neu in den Markt eingeführt wurden im Jahr 2022 die Produktlinien ARAG BudgetFlex Komfort und Premium. Diese Budgettarife setzen im Bereich der betrieblichen Krankenversicherung (bKV) als zusätzliches Segment neben den bisherigen ARAG Bausteintarifen neue strategische Akzente. Der Arbeitgeber wählt bei diesem Produkt ein festes Jahresbudget zwischen 300,00 € und 1.500,00 €, das jeder seiner Mitarbeiter je nach Bedarf zur Finanzierung verschiedener Gesundheitsleistungen verwenden kann. Das Produkt steht Kollektiven ab zehn Arbeitnehmern zur Verfügung und kann sowohl von Versicherten der gesetzlichen als auch der PKV zum Einheitsbeitrag und ohne Gesundheitsprüfung abgeschlossen werden.

Nach dem erfolgreichen Abschluss des ARAG Smart Insurer Programms strebt die ARAG nun die nächste Stufe der Digitalisierung mit der Entwicklung und Implementierung von digitalen Services an. Die Konzernstrategie ARAG **5-30** sieht die weitere Optimierung von Schnelligkeit und Beweglichkeit vor und verfolgt dabei den Ansatz „Digital by Default“. Ziel ist es, dass alle Kernprozesse künftig standardmäßig digital ablaufen und die Anforderungen „papierlos“, „automatisiert“ und „sofort“ erfüllt werden. Die ARAG setzt nur noch dort auf analoge Abläufe, wo diese klare Vorteile für ihre Kunden oder Partner erbringen und ökonomisch einen Mehrwert stiften. Darüber hinaus wird der Konzern den Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) fördern, sowohl für Innovationen bei Produkten und Services als auch um Prozesse einfacher und schneller zu gestalten.

### **Versicherungsspezifische Geschäftsvorfälle**

Die ARAG Kranken hat im Geschäftsjahr 2022 über keine das Geschäftsergebnis maßgeblich beeinflussenden, wesentlichen versicherungsspezifischen Geschäftsvorfälle (wie beispielsweise bedeutende Leistungsfälle) zu berichten.

### **Gesellschaftliche Veränderungen**

Auch im Berichtsjahr 2022 standen die Digitalisierung und der Ausbau des Geschäftsbetriebs im Fokus der ARAG. Weitere Informationen können dem Kapitel „Der ARAG Konzern im Überblick“, Abschnitt ARAG **5-30** des Geschäftsberichts 2022 der ARAG Holding SE entnommen werden.

Änderungen der Beteiligungsverhältnisse der Gesellschaft sowie wesentliche Veränderungen der Geschäftstätigkeit gab es im Berichtsjahr nicht.

Änderungen in der Struktur sowie in den Zuständigkeiten und Ressortverantwortlichkeiten der ARAG Kranken lagen im Berichtsjahr nicht vor. In 2023 gibt es eine Veränderung in den Zuständigkeiten der ARAG Kranken. Der Aufsichtsrat der ARAG Kranken hat mit Wirkung zum 2. April 2023 Dr. Felicitas Hoppe und Dr. Jan Moritz Freyland in den Vorstand der Gesellschaft berufen. Dr. Shiva Meyer ist zum 1. April 2023 aus dem Vorstand der ARAG Kranken ausgeschieden.

### **Sonstige Ereignisse**

Die globale Wirtschaft sieht sich auch im dritten Jahr nach Ausbruch der COVID-19-Pandemie mit erheblichen Herausforderungen konfrontiert. Auch wenn sich die direkten Herausforderungen daraus in Europa deutlich abschwächen, belastete vor allem die bis Ende 2022 verfolgte Null-COVID-Politik der Volksrepublik China, die mit strikten Maßnahmen wie der Schließung von Geschäften und Produktionsstätten einherging, die weltweit nachgelagerten Lieferketten schwer.

Die angespannte wirtschaftliche Lage wurde durch den Anfang 2022 auf dem Staatsgebiet der Ukraine gestarteten Offensiv-Krieg der Russischen Föderation dramatisch verschärft. Als Reaktion wurden, vorrangig durch die westlichen Nationen, diverse Sanktionen gegen Russland verhängt, darunter auch die Einschränkung des Bezugs von russischen Erdgaslieferungen. Dadurch weiteten sich die bereits bestehenden Produktionsstörungen aus. Die Energiekosten stiegen stark an und damit die Produktionskosten von Industrieprodukten und Nahrungsmitteln. In der Folge erhöhten sich die Inflationsraten in Europa, den USA und anderen Volkswirtschaften erheblich, und die Reallöhne gingen zurück. Diese Entwicklung belastet die Haushalte und Unternehmen massiv. Daneben wirkt die hohe Volatilität an den Kapitalmärkten und die damit verbundene Flucht in sichere Anlagen noch stärker auf die Realwirtschaft.

Die hohe Inflationsdynamik brachte die Notenbanken weltweit in Zugzwang, sodass die Notenbank der USA im März 2022 den Leitzins erstmals anhub und bis Jahresanfang 2023 weitere Erhöhungen beschloss. Die Europäische Zentralbank (EZB) folgte diesem Kurs nach anfänglichem Zögern im Herbst 2022. Bedingt durch die expansive Geldpolitik der vergangenen Jahre in nahezu allen großen Volkswirtschaften, stieg die Kreditaufnahme der öffentlichen Haushalte und damit die staatliche Verschuldung deutlich an. Angesichts der Zinserhöhungen werden finanzielle staatliche Spielräume deutlich eingeschränkt.

Zwar belebten die Lockerungen der Maßnahmen zur Begrenzung der COVID-19-Pandemie im ersten Halbjahr 2022 die weltweite Konjunktur. Diese positive Wirkung wurde jedoch durch die beschriebenen Effekte des Ukraine-Kriegs und die damit verbundenen politischen und wirtschaftlichen Unsicherheiten überlagert. In Deutschland verursachten Energiekrise und Inflation eine deutlich gestiegene Kostenbelastung mit einer entsprechend nachlassenden Konsumnachfrage der privaten Haushalte.

Die deutsche Versicherungswirtschaft schätzte laut Institut für Wirtschaftsforschung (ifo) die Geschäftslage für das Jahr 2022 als eher negativ ein. Die deutsche Assekuranz erwies sich jedoch auch in diesem herausfordernden wirtschaftlichen Umfeld weiterhin als krisenresistent. Lediglich das durch den ARAG Konzern nicht mehr betriebene Lebensversicherungsgeschäft zeigte ein deutliches Beitragsminus.

Für den ARAG Konzern brachten diese Ereignisse große Herausforderungen mit sich. In der Reaktion konnte der Konzern 2022 erneut seine Schnelligkeit, Flexibilität und Innovationskraft unter Beweis stellen. Seit Beginn der Pandemie und auch durch die Auswirkungen des Ukraine-Kriegs stieg der Bedarf der Kunden an Sicherheit sowie rechtlicher Orientierung, und die Nachfrage nach Gesundheitsabsicherungen verstärkte sich. Dies spiegelte sich in einer gesteigerten Nachfrage nach Produkten der Segmente

Rechtsschutz und private Krankenversicherung wider. Auf die geänderten Kundenwünsche reagierte die ARAG mit einer Vielzahl von teils neu geschaffenen Services und stellte allgemeine, kontinuierlich aktualisierte Informationen bereit. Darüber hinaus hat die ARAG seit Beginn der COVID-19-Pandemie zahlreiche interne Maßnahmen umgesetzt, um ihre Belegschaft zu unterstützen und sie für das mobile Arbeiten auszustatten. Negative Auswirkungen auf das Neugeschäft oder eine Zunahme des Stornos waren auch 2022 nicht zu beobachten. Die Entwicklungen auf den Kapitalmärkten trafen die Gesellschaften des ARAG Konzerns je nach Investitionsgrad und Kapitalanlagebestand unterschiedlich. Auch der Schadenaufwand des abgelaufenen Geschäftsjahres wurde von der COVID-19-Pandemie beeinflusst, wobei die Auswirkungen auf die einzelnen Versicherungszweige des ARAG Konzerns deutlich differenziert zu betrachten sind.

Die ARAG Kranken setzte 2022, wie in Kapitel A.2 „Versicherungstechnisches Ergebnis“ beschrieben, die positive Geschäftsentwicklung der vergangenen Jahre trotz der aktuell unsicheren gesamtwirtschaftlichen Situation fort. Die Gesellschaft geht jedoch von einer ähnlich guten Gewinnsituation nach Steuern in 2023 aus.



## A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis

### Versicherungstechnisches Ergebnis – im Überblick

Die ARAG Kranken erzielte im Berichtsjahr **gebuchte Bruttobeitragseinnahmen** von 546.072 T€ (Vj. 484.429 T€). Die Entwicklung gegenüber dem Vorjahr resultierte im Wesentlichen aus dem sehr guten Neugeschäft in der Krankheitskostenvollversicherung. Der Rückversicherungsanteil betrug 349 T€ (Vj. 275 T€). Unter Berücksichtigung der Einmalbeiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) ergaben sich Bruttobeitragseinnahmen von 549.529 T€ (Vj. 489.053 T€).

Die **Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto)** verzeichneten einen Anstieg um 9,8 Prozent auf 301.040 T€ (Vj. 274.250 T€). Die darin enthaltenen Schadenregulierungskosten betragen 31.836 T€ (Vj. 29.979 T€). Von Rückversicherern wurden im Geschäftsjahr keine Anteile (Vj. 88 T€) der Versicherungsfälle übernommen. Insgesamt resultierte der Anstieg des Aufwands für Versicherungsfälle im Wesentlichen aus der Bestandserhöhung durch das wachsende Neugeschäft.

Die **Veränderung der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen (netto)** betrug 145.703 T€ (Vj. 123.214 T€).

Die angefallenen **Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb (brutto)** haben sich gegenüber dem Vorjahr von 97.491 T€ auf 105.609 T€ verändert. Die darin enthaltenen Abschlusskosten beliefen sich auf 93.445 T€ (Vj. 85.968 T€). Diese Entwicklung begründet sich im Wesentlichen aus den gestiegenen Abschlussprovisionen aus dem guten Neugeschäft. Die Verwaltungsaufwendungen erhöhten sich leicht um 5,6 Prozent auf 12.163 T€ (Vj. 11.523 T€). Die Verwaltungskostenquote verbesserte sich dennoch auf 2,2 Prozent (Vj. 2,4 Prozent).

Die **sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen** betragen 1.555 T€ (Vj. 3.840 T€).

Im Geschäftsjahr 2022 betrug das handelsrechtliche **versicherungstechnische Ergebnis** für eigene Rechnung 26.398 T€ (Vj. 22.195 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 –13.145 T€ (Vj. –19.389 T€).

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

### Versicherungstechnisches Ergebnis (netto<sup>1)</sup>)

(in Tausend Euro)	2022	2021
Verdiente Prämien	544.669	483.319
Aufwendungen für Versicherungsfälle (ohne Schadenregulierungskosten)	269.204	244.184
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen	- 145.703	- 123.214
Angefallene Aufwendungen	141.352	131.470
Sonstige Aufwendungen	1.555	3.840
<b>Versicherungstechnisches Ergebnis gemäß Meldebogen S.05.01.02</b>	<b>- 13.145</b>	<b>- 19.389</b>
Erträge aus Kapitalanlagen	81.612	65.753
Weitere Aufwendungen aus Kapitalanlagen	29.675	10.327
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	34.722	38.684
Sonstige weitere versicherungstechnische Aufwendungen und Erträge	22.328	24.841
<b>Versicherungstechnisches Ergebnis nach HGB<sup>2)</sup></b>	<b>26.398</b>	<b>22.195</b>

<sup>1)</sup> Netto ist korrigiert um den Rückversicherungsanteil und bezieht sich, falls anwendbar, auf die einzelnen Posten.

<sup>2)</sup> Darstellung der Überleitung zum versicherungstechnischen Ergebnis nach HGB schematisch. Die Position „Sonstige weitere versicherungstechnische Aufwendungen und Erträge“ beinhaltet unter anderem auch „Beiträge aus der Bruttoregistrierung für Beitragsrückerstattung“.

### Kennzahlen – nach wesentlichen Geschäftsbereichen und wesentlichen geographischen Gebieten

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

### Wesentliche Geschäftsbereiche<sup>3)</sup> (netto<sup>4)</sup>)

(in Tausend Euro)	Verdiente Prämien	Verdiente Prämien	Aufwendungen für Versicherungsfälle <sup>5)</sup>	Aufwendungen für Versicherungsfälle <sup>5)</sup>
	2022	2021	2022	2021
Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	540.845	479.798	267.654	243.301
Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	3.824	3.521	1.550	883
<b>Summe</b>	<b>544.669</b>	<b>483.319</b>	<b>269.204</b>	<b>244.184</b>

<sup>3)</sup> Darstellung und Geschäftsbereiche in Anlehnung an S.05.01.02 im Anhang

<sup>4)</sup> Netto ist korrigiert um den Rückversicherungsanteil und bezieht sich, falls anwendbar, auf die einzelnen Posten.

<sup>5)</sup> Ohne Schadenregulierungskosten

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

### **Sonstige versicherungstechnische Angaben**

Die Erträge aus Kapitalanlagen erhöhten sich um 15.859 T€ auf 81.612 T€ (Vj. 65.753 T€). Auch die weiteren Aufwendungen aus Kapitalanlagen erhöhten sich auf 29.675 T€ (Vj. 65.753 T€). Wesentliche Ursachen können dem hierauf folgenden Kapitel A.3 „Anlageergebnis“ entnommen werden.

Die Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung veränderten sich um – 3.962 T€ auf 34.722 T€ (Vj. 38.684 T€). Davon entfiel ein Betrag von 34.707 T€ (Vj. 38.670 T€) auf die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung und 15 T€ (Vj. 14 T€) auf die erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung.

Die sonstigen weiteren versicherungstechnischen Aufwendungen und Erträge in Höhe von 22.328 T€ (Vj. 24.841 T€) beinhalten im Wesentlichen die sonstigen versicherungstechnischen Erträge aus den Übertragungswerten mit 12.883 T€.

## A.3 Anlageergebnis

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

Das **Anlageergebnis** der Gesellschaft reduzierte sich von 51.311 T€ auf 47.981 T€. Die **Gesamterträge aus Kapitalanlagen** stiegen dennoch gegenüber dem Vorjahr auf 81.612 T€ (Vj. 65.753 T€). Davon entfielen auf die **laufenden Erträge** 56.260 T€ (Vj. 58.562 T€). Wesentliche Treiber für diese Entwicklung waren im Vergleich zum Vorjahr niedrigere Zinserträge bei den Investmentanteilen in Höhe von 44.481 T€ (Vj. 49.479 T€) sowie gegenläufig höhere Erträge aus Beteiligungen in Höhe von 6.368 T€ (Vj. 3.442 T€), bedingt durch eine Gewinnausschüttung einer Tochtergesellschaft. **Außerordentliche Erträge** wurden in 2022 in Höhe von 25.351 T€ (Vj. 7.191 T€) erzielt, welche insbesondere durch die Abgangsgewinne in Höhe von 23.316 T€ (Vj. 477 T€) getrieben waren.

Die **Gesamtaufwendungen aus Kapitalanlagen** haben sich erhöht und lagen insgesamt bei 33.631 T€ (Vj. 14.442 T€). Davon betragen die **laufenden Aufwendungen** 5.170 T€ (Vj. 5.274 T€). Der Anstieg der Gesamtaufwendungen in 2022 resultierte im Wesentlichen aus den **außerordentlichen Aufwendungen**, insbesondere den gestiegenen Abschreibungen mit 16.900 T€ (Vj. 10.318 T€) sowie dem Anstieg der Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen mit 12.774 T€ (Vj. 9 T€).

Das beschriebene Nettoergebnis<sup>1)</sup> aus den Kapitalanlagen in Höhe von 47.981 T€ bedeutet eine **Nettoverzinsung**<sup>2)</sup> der Kapitalanlagen von 1,7 Prozent (Vj. 2,0 Prozent). Die **laufende Durchschnittsverzinsung**<sup>3)</sup> der Kapitalanlagen beläuft sich auf 1,9 Prozent (Vj. 2,1 Prozent).

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

<sup>1)</sup> Der Aufwand für die Verwaltung von Kapitalanlagen ist in das Nettoergebnis einbezogen.

<sup>2)</sup> Berechnung Nettoverzinsung: Nettokapitalanlageergebnis/mittlerer Kapitalanlagenbestand

<sup>3)</sup> Berechnung laufende Durchschnittsverzinsung: ordentliches Kapitalanlageergebnis/mittlerer Kapitalanlagenbestand

<sup>4)</sup> Die Summe des in der Tabelle dargestellten Anlageergebnisses entspricht dem im Geschäftsbericht 2022 der ARAG Kranken veröffentlichten Kapitalanlageergebnis.

**Anlageergebnis der ARAG Kranken**

Anlageart (in Tausend Euro)							Ergebnisentwicklung	
	Laufender Ertrag	Realisierte Gewinne	Realisierte Verluste	Zuschreibungen	Abschreibungen	Laufender Aufwand/Verlustübernahme	Anlageergebnis 2022	Anlageergebnis 2021
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	0	0	0	0	0	0	0	0
Immobilien (außer Eigenbedarf)	5.410	0	0	2.035	1.214	0	6.231	6.514
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	6.388	0	0	0	0	0	6.388	5.312
Aktien – notiert								0
Aktien – nicht notiert	39	0	0	0	0	0	39	21
Staatsanleihen	17.352	8.036	0	0	392	0	24.996	16.809
Unternehmensanleihen	20.652	4.939	87	0	1.172	0	24.332	16.305
Strukturierte Schuldtitel	945	126	97	0	0	0	975	1.111
Besicherte Wertpapiere	0	0	0	0	0	0	0	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	5.466	10.215	12.591	0	14.122	0	-11.032	9.336
Derivate	0	0	0	0	0	0	0	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	8	0	0	0	0	0	8	0
Sonstige Anlagen	0	0	0	0	0	0	0	0
Depotforderungen	0	0	0	0	0	0	0	20
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	0	0	0	0	0	0	0	0
Laufender Aufwand (nicht zugeordnet)/Verlustübernahmen	0	0	0	0	0	3.956	-3.956	-4.116
<b>Summe</b>	<b>56.260</b>	<b>23.316</b>	<b>12.774</b>	<b>2.035</b>	<b>16.900</b>	<b>3.956</b>	<b>47.981</b>	<b>51.311</b>

**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.

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

## A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

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

Die **sonstigen Erträge** haben sich gegenüber dem Vorjahr von 1.384 T€ auf 2.015 T€ verändert. Wesentliche Ursache waren Auflösungen von Rückstellungen (757 T€), Einnahmen aus Retoure- und Mahngebühren (486 T€) sowie Mieterträge aus untervermieteten Räumen (389 T€).

Die **sonstigen Aufwendungen** haben sich von 7.120 T€ auf 6.698 T€ verändert. Wesentliche Ursache waren die Aufwendungen, die das Unternehmen als Ganzes betreffen (5.198 T€) sowie Verbandsbeiträge (229 T€).

Das **sonstige Ergebnis** entwickelte sich um –1.052 T€ auf –4.683 T€.

### Steuerliche Erträge/Aufwendungen

Der steuerliche Aufwand – im Wesentlichen ergebnis- und kapitalanlageinduziert – betrug im Berichtsjahr 13.515 T€ (Vj. Aufwand 7.260 T€).

### Informationen zu Leasingvereinbarungen

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

## A.5 Sonstige Angaben

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

## B. Governance-System

<b>B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System</b>	<b>24</b>
<b>B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit</b>	<b>30</b>
<b>B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung</b>	<b>34</b>
<b>B.4 Internes Kontrollsystem</b>	<b>40</b>
<b>B.5 Funktion der Internen Revision</b>	<b>43</b>
<b>B.6 Versicherungsmathematische Funktion</b>	<b>44</b>
<b>B.7 Outsourcing</b>	<b>45</b>
<b>B.8 Sonstige Angaben</b>	<b>46</b>

## B.1 Allgemeine Angaben zum **Governance-System**

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

### Vorstand und Aufsichtsrat

#### Vorstand

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

- wirksam und 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 2022 aus drei Mitgliedern. Die Ressortverteilung lautete wie folgt:

- Dr. Shiva Meyer: Ressort I KV (Personal- und Sozialwesen, Revision, Datenschutz)
- Dr. Roland Schäfer: Ressort II KV (Finanzen, Asset Management, Produktentwicklung, Produktmanagement, Aktuariat, Vertrieb, Rückversicherung)
- Dr. Matthias Effinger: Ressort III KV (Antrag, Kundenbetreuung/Inkasso, Leistung, Betriebsorganisation/Informationstechnologie, Recht/Compliance, Versicherungsmathematische Funktion, Zentrale Dienste, Gesamtrisikomanagement)

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 dementsprechend nicht angezeigt.

### **Aufsichtsrat**

Für die Bestellung und Kontrolle des Gesellschaftsvorstands ist der Aufsichtsrat verantwortlich. Zum 31. Dezember 2022 gehörten dem Aufsichtsrat die folgenden Mitglieder an:

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

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

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

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

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

## Schlüsselfunktionen

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

### Risikomanagement

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

### Compliance

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

### Interne Revision

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

### **Angaben zu Vergütungsleitlinien und -praktiken**

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

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

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

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

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

Sofern Mitglieder des Vorstands gleichzeitig Positionen bei der Muttergesellschaft ARAG SE innehaben, erhalten sie neben der Vergütung aus dem Hauptvertrag keine zusätzliche Vergütung. Eine Berücksichtigung der 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 **Mitarbeitern** konzernzugehöriger Versicherungsunternehmen nicht ermesensunabhängig durch Tarifvertrag oder sonstige kollektivrechtliche Vereinbarungen variable Vergütungsbestandteile gewährt werden, erhalten Mitarbeiter diese nur ab Erreichen einer bestimmten Führungsebene.

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

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

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

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

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

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

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

**Aufsichtsratsmitglieder** erhalten keine Zusatzrenten.

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

## Wesentliche Transaktionen

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

## Wesentliche Änderungen des Governance-Systems

Wesentliche Änderungen des Governance-Systems erfolgten im Berichtszeitraum nicht.

## Angemessenheit des Governance-Systems

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

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

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

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

### Vorstandsmitglieder

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

Neben dem zwingend erforderlichen ressortspezifischen Fachwissen werden als Mindestmaß für das Wissen des Gesamtvorstands Kenntnisse, Fähigkeiten und Erfahrungen bezüglich Versicherungs- und Finanzmärkten, Geschäftsstrategie und

Geschäftsmodell, Governance-System, Finanzanalyse und versicherungsmathematischer Analyse sowie des regulatorischen Rahmens und der regulatorischen Anforderungen vorausgesetzt. 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 Geschäftsgebahren hinsichtlich strafrechtlicher, finanzieller, vermögensrechtlicher und aufsichtsrechtlicher Aspekte. Maßgeblich sind hier sowohl die deutsche als auch ausländische Rechtsordnungen.

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

### **Aufsichtsratsmitglieder**

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

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

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

### Schlüsselfunktionen

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

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

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

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

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

- Risikomanagement: Hier ist eine aktuariell oder betriebswirtschaftlich geprägte Qualifikation oder eine vergleichbare akademische Ausbildung erforderlich. Es werden insbesondere fundierte Kenntnisse zu relevanten Risikoparametern, Risikoarten und Bewertungsmethoden im Versicherungsbereich erwartet. Ferner ist die Kenntnis sämtlicher für den Bereich Risikomanagement relevanten aufsichtsrechtlichen Vorgaben unverzichtbar.



- **Versicherungsmathematische Funktion:** Der Schlüsselfunktionsträger muss über sehr gute versicherungs- und finanzmathematische sowie gute betriebswirtschaftliche Kenntnisse verfügen. Diese Kenntnisse werden in der Regel durch ein Studium der Mathematik oder durch eine vergleichbare Ausbildung erworben. Die ARAG setzt zudem voraus, dass die jeweilige Person Mitglied in der Deutschen Aktuarvereinigung (DAV) ist, eine vergleichbare Qualifikation nachweist oder die Bereitschaft zeigt, die Mitgliedschaft beziehungsweise die vergleichbare Qualifikation berufsbegleitend zu erwerben.
- **Compliance:** Neben einem abgeschlossenen juristischen oder betriebswirtschaftlichen Studium muss der Stelleninhaber über einschlägige Fachkompetenz in Compliance verfügen, die durch Ausbildungsnachweise oder berufliche Tätigkeit in diesem Bereich nachgewiesen wird. Der Stelleninhaber muss sich stets auf dem neuesten Stand der gesetzlichen Regelungen halten und insbesondere in den Bereichen Aufsichts-, Gesellschafts-, Kapitalmarkt-, Wettbewerbs- sowie Kartellrecht Kenntnisse aufweisen.
- **Interne Revision:** Die fachliche Eignung des Schlüsselfunktionsträgers erfordert neben einem abgeschlossenen Studium der Wirtschaftswissenschaften, der Betriebswirtschaftslehre oder vergleichbarer Ausbildung eine mehrjährige Berufserfahrung. Zudem sind Kenntnisse der Versicherungswirtschaft, Rechnungslegung und Betriebsorganisation notwendig. Es wird vorausgesetzt, dass die Revisionsstandards und die Revisionsmethodik sowie revisionsspezifische Software beherrscht werden.

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

Es obliegt der für die jeweilige Schlüsselfunktion verantwortlichen Person, die fachliche Eignung der für ihre Funktion tätigen Mitarbeiter beziehungsweise der Anwärter auf entsprechende Positionen anhand geeigneter Unterlagen beziehungsweise der vom Mitarbeiter in der täglichen Praxis gezeigten Leistungen zu beurteilen und sicherzustellen, dass die Mitarbeiter durch regelmäßige Fortbildungen dauerhaft das Know-how für die Durchführung ihrer jeweiligen Aufgabe besitzen. Daneben ist der Mitarbeiter 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 Mitarbeiter grundsätzlich inhaltlich derselbe Standard.

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

**Weiterbildung als kontinuierlicher Prozess**

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

**Anlässe für Neubewertung**

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

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

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

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

Als Versicherungsunternehmen ist die Übernahme von Risiken das Kerngeschäft der Gesellschaft. Daraus ergibt sich, dass bei der Umsetzung der strategischen Geschäftsziele naturgemäß Risiken eingegangen werden müssen, um den gewünschten Unternehmenserfolg zu erreichen. Für den Umgang mit diesen Risiken ist ein Risikomanagementsystem eingerichtet, dessen Bestandteile insbesondere 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 zum anderen die Grundlage für eine angemessene Risikokultur im Unternehmen. Ziel der Risikostrategie ist, die Rahmenbedingungen für die Aufbau- und Ablauforganisation des Risikomanagementsystems zu definieren. Sie ist so ausgestaltet, dass sich die operative Steuerung der Risiken daran anknüpfen lässt. Außerdem enthält die Risikostrategie Vorgaben zur Risikotragfähigkeit in Form von geschäftspolitischen Mindestbedeckungsquoten, die der Vorstand auf Basis seiner Risikoneigung festlegt. Auf Grundlage der Risikotragfähigkeit werden Limite für die operative Risikosteuerung abgeleitet. Die Risikosteuerungsprozesse sind in der Leitlinie zum Risikomanagementsystem erläutert.

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

### Risikotragfähigkeit und Limitsystem

Die Risikotragfähigkeit beschreibt, inwieweit mögliche Verluste aus den eingegangenen Risiken mit Eigenmitteln ausgeglichen werden können. Im aufsichtsrechtlichen Sinne ist die Risikotragfähigkeit gegeben, wenn die Solvenzkapitalanforderung den Wert der anrechnungsfähigen Eigenmittel nicht übersteigt, die sogenannte aufsichtsrechtliche Bedeckungsquote also mindestens 100,0 Prozent beträgt. Die geschäftspolitische Mindestbedeckungsquote gibt an, inwieweit die Gesellschaft maximal bereit ist, zur Erreichung der in der Geschäftsstrategie festgelegten Ziele Risiken einzugehen. Die ARAG Kranken hat sowohl aktuell als auch für den Zeitraum der strategischen Planung eine geschäftspolitische Mindestbedeckungsquote festgelegt. Diese Quote beträgt aufgrund der konservativen Risiko- und Solvabilitätspolitik der ARAG Kranken 150,0 Prozent. Somit beabsichtigt die Gesellschaft, jederzeit einen höheren Risikopuffer vorzuhalten, als aufsichtsrechtlich gefordert wird.

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

### **Risikomanagementfunktion**

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

Die operative Steuerung der Risiken wird von den Führungskräften und Prozessinhabern derjenigen Bereiche durchgeführt, in denen die Risiken entstehen. Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten aller handelnden Personen, wie der Mitglieder des Vorstands, der Führungskräfte und der dezentralen und zentralen Risikomanager, sind in der 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 dem Vorstand zur Entscheidung vorgelegt. Entsprechende Prozesse sind auch für neue Kapitalanlageprodukte und Rückversicherungsinstrumente implementiert. Ferner werden sie in die bestehenden Limit- und Überwachungsprozesse integriert.

### **Risikoanalyse**

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

### **Risikobewertung**

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

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

### **Risikosteuerung**

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

### **Risikoüberwachung und -berichterstattung**

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

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

### **Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung**

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

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

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

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

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

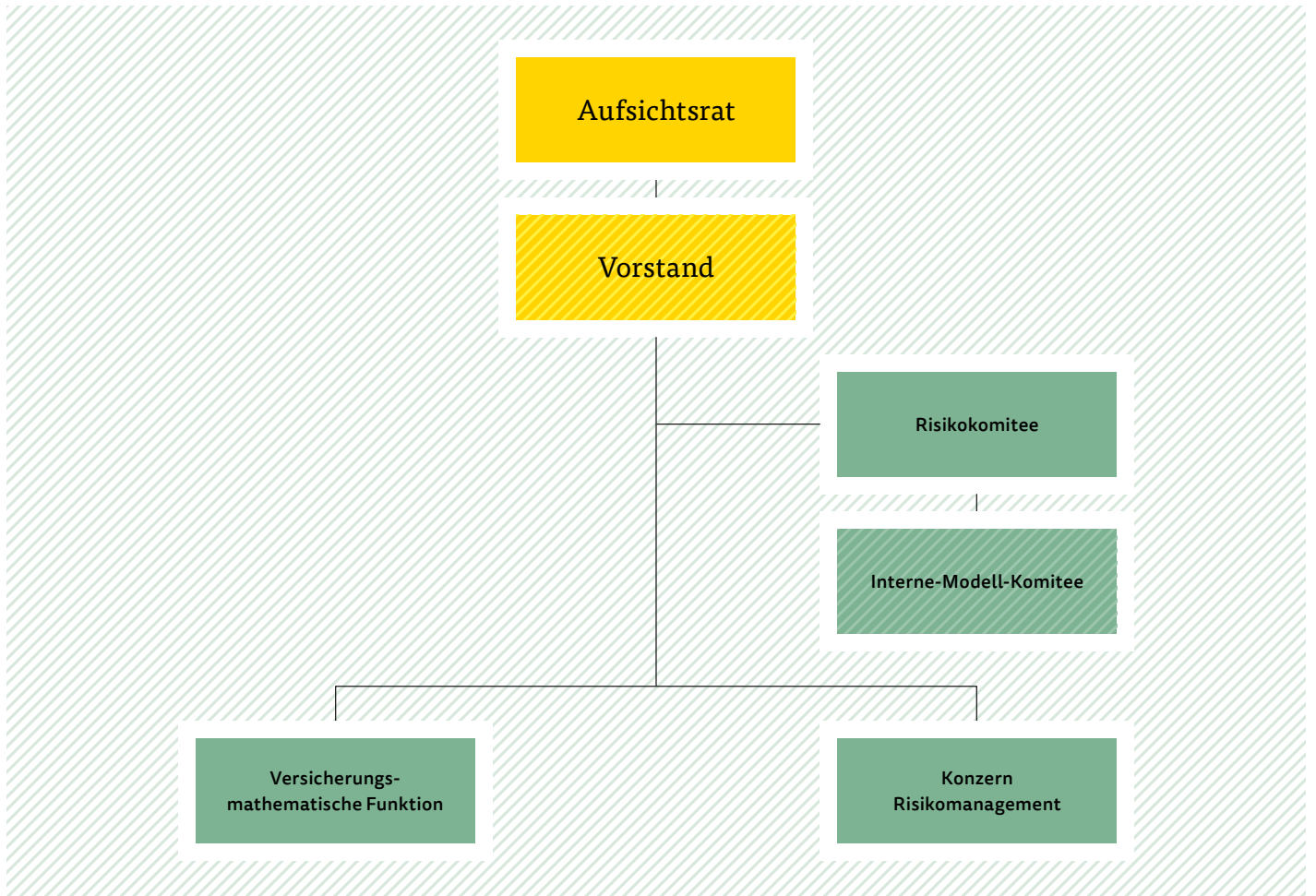
Der ORSA-Prozess ist das Bindeglied zwischen dem Risikomanagementsystem und dem Kapitalmanagement der Gesellschaft. Im ORSA-Bericht wird dargestellt, inwieweit das Unternehmen seine Risiken über den Planungshorizont tragen kann. Die Gegenüberstellung von Gesamtsolvabilitätsbedarf und anrechnungsfähigen 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 strategische Positionierung der Gesellschaft mit den Vorstandsmitgliedern diskutiert wird, entscheidet der Vorstand ebenfalls über wichtige Bestandteile des ORSA-Prozesses (zum Beispiel Stresstests und Sensitivitätsanalysen). Auf diese Weise besitzt der Vorstand jederzeit Kenntnis über und Einfluss auf relevante Entwicklungen des Risikoprofils. Bei einer signifikanten Änderung des Risikoprofils muss durch den Vorstand ein Ad-hoc-ORSA-Prozess angestoßen werden.

## Risiko-Governance

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

---

## Einbindung Risikokomitee in die Organisation



## B.4 Internes Kontrollsystem

### Internes Steuerungs- und Kontrollsystem

#### Definition und Aufgaben

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

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

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

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

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

#### Aufbauorganisation des ISKS

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



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

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

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

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

### Ablauforganisation des ISKS

Im Rahmen der Ablauforganisation erfolgt die Dokumentation sämtlicher Aktivitäten, Verantwortlichkeiten, beteiligter Funktionen und Kontrollhandlungen der für das ISKS relevanten Prozesse über das Prozess- und Kontrollsystem in ADONIS NP 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 folgenden Kriterien:

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

## Compliance

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

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

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

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

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

Aufgabe dieses Gremiums ist der fachübergreifende Austausch über compliance-relevante 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 Mitarbeiter 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 Mitarbeiter der Hauptabteilung nicht ausüben. Group Internal Audit selbst hat keine Weisungsbefugnis gegenüber Mitarbeitern außerhalb der Hauptabteilung.

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

## B.6 Versicherungsmathematische Funktion

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

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

## B.7 Outsourcing

Die ARAG definiert jegliche Form der Ausgliederung gemäß § 7 Nr. 2 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, welche den aufsichtsrechtlichen Anforderungen an das Outsourcing unterliegt. Erfasst werden hier von gemäß § 32 VAG Funktionen (Versicherungsmathematische Funktion, Compliance, Risikomanagement und Interne Revision) und Versicherungstätigkeiten (zum Beispiel Bestandsverwaltung oder Leistungsbearbeitung), wobei an das Outsourcing von Versicherungstätigkeiten, die als wichtig eingestuft werden, gesteigerte Anforderungen gestellt werden. Das Outsourcing von Funktionen ist immer als wichtig einzustufen. Ein Bezug der ausgegliederten Funktion oder Tätigkeit zum Versicherungsgeschäft ist für die Einordnung als Outsourcing immer notwendig. Dabei ist es unerheblich, ob der Dienstleister ein externes Unternehmen ist oder dem gemeinsamen Konzernverbund angehört. Dass die Ausgliederung konzernintern stattfindet, führt dabei grundsätzlich nicht dazu, dass weniger Sorgfalt auf das 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 Überwachung des Dienstleisters zu jedem Zeitpunkt gewährleistet.

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

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

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

## B.8 Sonstige Angaben

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

## C. Risikoprofil

<b>C.1 Versicherungstechnisches Risiko</b>	<b>48</b>
.....	.....
<b>C.2 Marktrisiko</b>	<b>51</b>
.....	.....
<b>C.3 Kreditrisiko</b>	<b>53</b>
.....	.....
<b>C.4 Liquiditätsrisiko</b>	<b>54</b>
.....	.....
<b>C.5 Operationelles Risiko</b>	<b>56</b>
.....	.....
<b>C.6 Andere wesentliche Risiken</b>	<b>58</b>
.....	.....
<b>C.7 Sonstige Angaben</b>	<b>58</b>
.....	.....

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

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

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

Derzeit leidet die globale Konjunktur unter der Kombination aus den noch spürbaren Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und denen des Offensiv-Kriegs der Russischen Föderation auf ukrainischem Staatsgebiet. Diese Entwicklungen können sich auf das Risikoprofil der Gesellschaft auswirken. Aus heutiger Sicht hat sich das Risikoprofil der Gesellschaft nicht signifikant verändert. Die Risikotragfähigkeit bleibt uneingeschränkt erhalten. Dies zeigen neben den regulären vierteljährlichen Risikorechnungen auch regelmäßige approximative Berechnungen der Eigenmittel und Solvenzkapitalanforderung.

Um mögliche Auswirkungen der geopolitischen Lage auf das Kapitalanlageportfolio über den Planungszeitraum zu untersuchen, wurden mehrere Szenarioanalysen durchgeführt. Das Ergebnis zeigt auch in diesen Szenarien eine komfortable Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung.

Von zunehmender Bedeutung und somit auch Teil des Risikomanagementprozesses sind Nachhaltigkeitsrisiken, wobei derzeit noch der Schwerpunkt auf Risiken im Zusammenhang mit dem Klimawandel gelegt wird. Für die ARAG Kranken können sich Risiken aus dem Klimawandel insbesondere bei den Kapitalanlagen realisieren. Hierzu hat die Gesellschaft im Berichtsjahr Szenarioanalysen durchgeführt.

## C.1 Versicherungstechnisches Risiko

### Risikoexponierung

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



1. Risiko aus Krankenversicherungen, die nach Art der Schadenversicherung betrieben werden:
    - Prämien- und Rückstellungsrisiko: Schwankungen in Bezug auf das Eintreten, die Häufigkeit und die Schwere der versicherten Ereignisse und in Bezug auf den Betrag der Schadenabwicklung
    - Stornorisiko (Schadenversicherung): frühzeitiges, über das erwartete Storno hinausgehendes Ausscheiden der Kunden aus dem Vertrag
  2. Risiko aus Krankenversicherungen, die nach Art der Lebensversicherung betrieben werden:
    - Sterblichkeitsrisiko: Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der Sterblichkeitsraten, wenn der Anstieg der Sterblichkeitsraten zu einem Anstieg des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten führt
    - Langlebighkeitsrisiko: Veränderungen in der Höhe, im Trend oder bei der Volatilität der Sterblichkeitsraten, wenn der Rückgang der Sterblichkeitsraten zu einem Anstieg des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten führt
    - Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko: Veränderungen in der Höhe, im Trend oder bei der Volatilität der Invaliditäts-, Krankheits- und Morbiditätsraten
    - Kostenrisiko: Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der bei den Verwaltungskosten von Versicherungs- und Rückversicherungsverträgen angefallenen Kosten
    - Stornorisiko (Lebensversicherung): Veränderungen in der Höhe oder in der Volatilität der Storno-, Kündigungs- und Verlängerungsraten von Versicherungspolicen
  3. Risiko aus Krankenversicherungen, die aufgrund von Katastrophen in Anspruch genommen werden:
    - Massenunfallrisiko: Viele Menschen befinden sich zur selben Zeit am selben Ort, was bei Schadeneintritt zu massenhaften Todes-, Invaliditäts- und Verletzungsfällen führt, die eine starke Auswirkung auf die Kosten für die in Anspruch genommene medizinische Versorgung haben.
    - Unfallkonzentrationsrisiko: Sehr viele der bei einem Unfall involvierten Personen sind Versicherte des jeweiligen Versicherungsunternehmens.
    - Pandemierisiko: Eine große Anzahl von Kunden macht Ansprüche wegen Invalidität, Einkommensersatz und Gesundheitsleistungen geltend, und die Opfer werden aufgrund einer Pandemie wahrscheinlich nicht genesen.
- Die Solvenzkapitalanforderung für das versicherungstechnische Risiko in der Krankenversicherung sank im Berichtszeitraum von 185.434 T€ um 48.735 T€ auf 136.699 T€, was einer Veränderung von –26,3 Prozent entspricht. Ursache dieses Rückgangs war ein niedrigeres Storno-, Invaliditäts-/Morbiditäts- und Sterblichkeitsrisiko. Die größten Subrisiken sind das Stornorisiko und das Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko.

### **Risikobewertung**

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

### **Risikokonzentration**

Im Fall der Risiken aus Krankenversicherungen, die aus Katastrophen resultieren, kann es zu Risikokonzentrationen kommen. 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 entsprechend begrenzt bleibt.

### **Risikominderung**

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

### **Risikosensitivität**

Um zu untersuchen, wie sich ein Neugeschäftseinbruch vor dem Hintergrund des aktuell sehr starken Neugeschäftsvolumens auf die Gesellschaft auswirken könnte, wurde im Berichtszeitraum im Rahmen des Own-Risk-and-Solvency-Assessment(ORSA)-Prozesses eine entsprechende Szenarioanalyse durchgeführt. Dazu wurde zunächst zum Stichtag 30. Juni 2022 ein Basisszenario mit den bestmöglichen Schätzungen für versicherungstechnische Parameter entwickelt. Davon ausgehend wurde das Szenario „Neugeschäftseinbruch“ mit entsprechend angepassten Parametern hergeleitet. Im Vergleich zum Basisszenario sank die Bedeckungsquote um 33,5 Prozentpunkte auf 578,1 Prozent und liegt damit weiterhin deutlich über der geschäftspolitischen Mindestbedeckungsquote von 150,0 Prozent.

## C.2 Marktrisiko

### Risikoexponierung

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

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

Die Solvenzkapitalanforderung für das Marktrisiko sank im Berichtszeitraum von 352.025 T€ um 68.891 T€ auf 283.135 T€, was einer Veränderung von –19,6 Prozent entspricht. Ursache ist eine Verringerung des Aktien-, Spread- und Zinsrisikos. Die größten Subrisiken sind das Aktienkursrisiko und das Zinsrisiko.

### Risikobewertung

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

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

Im Berichtszeitraum erfolgten keine wesentlichen Änderungen der Methodik zur Risikobewertung.

### **Risikokonzentration**

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

### **Risikominderung**

Den Rahmen für die Maßnahmen zur Risikominderung bilden die aufsichtsrechtlichen Vorgaben zur Umsetzung des Grundsatzes unternehmerischer Vorsicht. Auf strategischer Ebene erfolgt die Risikobegrenzung dahin gehend, dass bereits bei der jährlichen Ermittlung der strategischen Asset-Allokation Marktrisikolimits 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 ist die dauerhafte Wirksamkeit dieser Risikominderungsmaßnahmen gewährleistet.

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

### **Risikosensitivität**

Im Rahmen des ORSA-Prozesses wurden Auswirkungen der geopolitischen Lage auf den Kapitalmarkt untersucht. Dazu wurde basierend auf dem Stichtag 30. Juni 2022 ein Basisszenario mit den bestmöglichen Schätzungen relevanter Parameter, wie zum Beispiel Kapitalmarkt und Kosten, entwickelt. Gegenüber dem Basisszenario wurde im Szenario „Kapitalanlage und Geopolitik“ insbesondere von einer länger anhaltenden erhöhten Inflation, einem zeitverzögerten Zinsanstieg und den entsprechenden Folgeeffekten auf dem Kapitalmarkt ausgegangen. Dabei zeigte sich für das Jahr 2023, dass diese Entwicklungen sowohl zu einem Rückgang der Eigenmittel als auch des SCR führen würden. Insgesamt ergäbe sich gegenüber dem Basisszenario eine Erhöhung der Bedeckungsquote um 33,3 Prozentpunkte auf 644,9 Prozent. Diese Quote liegt weiterhin deutlich über der geschäftspolitischen Mindestbedeckungsquote von 150,0 Prozent.

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 Klimarisiken bestehen zum Beispiel aus Kosten aufgrund politischer Entscheidungen zum CO<sub>2</sub>-Ausstoß sowie Kosten aufgrund extremer Wetterereignisse. Gleichzeitig können auch aufgrund technologischen Fortschritts Gewinne realisiert werden. Die Analyse wurde für mehrere Klimaszenarien 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 gibt das Verlustrisiko an, welches sich aus einem unerwarteten Ausfall von Gegenparteien und Schuldner während der nächsten zwölf Monate ergibt.

Die Solvenzkapitalanforderung für das Kreditrisiko stieg im Berichtszeitraum von 7.087 T€ um 983 T€ auf 8.070 T€.

#### Risikobewertung

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

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

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

Im Berichtszeitraum erfolgten keine wesentlichen Änderungen der Methodik zur Risikobewertung.

**Risikokonzentration**

Die Gegenparteien mit einem signifikanten Exposure sind Versicherungsnehmer und -vermittler. Durch den Fokus der Gesellschaft auf das kleinteilige Privat- und 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 (Vermögensgegenstände sind nicht liquide) und zum anderen als Ausprägung des versicherungstechnischen Risikos (fällige Versicherungsleistungen übersteigen die liquiden Mittel).

**Risikobewertung**

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

**Risikokonzentration**

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

**Risikominderung**

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

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

**Risikosensitivität**

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

**In künftigen Prämien enthaltene Gewinne**

Die in den künftigen Prämien enthaltenen erwarteten Gewinne stellen einen sehr illiquiden Bestandteil der Basiseigenmittel dar. Deshalb ist mit diesem Gewinn ein potenzielles Liquiditätsrisiko verbunden. Auch bei Nichtberücksichtigung der in den künftigen Prämien enthaltenen erwarteten Gewinne in den Basiseigenmitteln wird das sich ergebende Liquiditätsrisiko aufgrund der hohen Überdeckung als sehr gering eingestuft. Die Höhe der in künftigen Prämien enthaltenen erwarteten Gewinne beträgt 156.067 T€.

## C.5 Operationelles Risiko

### Risikoexponierung

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

Die Solvenzkapitalanforderung für das operationelle Risiko stieg im Berichtszeitraum von 19.355 T€ um 2.393 T€ auf 21.749 T€.

### Risikobewertung

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

Im Berichtszeitraum erfolgten keine wesentlichen Änderungen der Methodik zur Risikobewertung.

### Risikokonzentration

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



### **Risikominderung**

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

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

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

Vor dem Hintergrund der aktuellen Unsicherheiten bei der Energieversorgung ist ein gegebenenfalls längerfristiger Ausfall der Stromversorgung nicht vollständig auszuschließen. Zur Abmilderung der kurzfristigen betrieblichen Auswirkungen sind die erforderlichen Handlungen in Notfallhandbüchern dokumentiert. Um die finanziellen Folgen zu begrenzen, hat die ARAG eine Betriebsunterbrechungsversicherung abgeschlossen.

### **Risikosensitivität**

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

## C.6 Andere wesentliche Risiken

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

### **Strategische Risiken**

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

### **Reputationsrisiken**

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

### **Emerging Risks**

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

## C.7 Sonstige Angaben

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

## D. Bewertung für Solvabilitätsszwecke

<b>D.1 Vermögenswerte</b>	<b>61</b>
<b>D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen</b>	<b>68</b>
<b>D.3 Sonstige Verbindlichkeiten</b>	<b>73</b>
<b>D.4 Alternative Bewertungsmethoden</b>	<b>77</b>
<b>D.5 Sonstige Angaben</b>	<b>78</b>

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

In der nachfolgenden Tabelle wird zunächst ein Überblick gegeben:

### Summe Vermögenswerte, versicherungstechnische Rückstellungen und sonstige Verbindlichkeiten

(in Tausend Euro)	SII 2022	HGB 2022	Bewertungsunterschied	SII 2021	Veränderung SII
Vermögenswerte	2.725.362	2.879.945	-154.582	3.014.914	-289.552
Versicherungstechnische Rückstellungen	2.086.531	2.729.635	-643.104	2.281.271	-194.739
Sonstige Verbindlichkeiten	134.466	56.457	78.010	173.758	-39.292
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten</b>	<b>504.365</b>	<b>93.853</b>	<b>410.512</b>	<b>559.885</b>	<b>-55.520</b>

### 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 solvenzrechtlicher Bewertung für die Gesellschaft nicht wesentlich sind, werden kurz erläutert. Es werden keine Angaben zu Veränderungen des SII-Werts zum Vorjahr gemacht, da diese als unwesentlich eingestuft werden.
- Abweichend vom vorgenannten Vorgehen werden alle **übrigen Posten**, die solvenzrechtlich nicht angesetzt oder zum Stichtag nicht vorhanden sind, nicht weiter beschrieben. In den vorangestellten Übersichtstabellen zu Beginn jedes Unterkapitels werden diese mit Null dargestellt.

## Wesentliche Änderungen zum Vorjahr

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

Durch die erstmalige Berücksichtigung der Kosten für die Kapitalanlageverwaltung ergab sich gegenüber dem Vorjahr eine Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellungen von 17.000 T€. Daneben wurden im Berichtszeitraum keine Bewertungs- oder Ausweisänderungen vorgenommen.

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

## D.1 Vermögenswerte

### Gegenüberstellung Solvabilitätsübersicht – Handelsgesetzbuch: Vermögensgegenstände

#### Vermögenswerte zum 31. Dezember 2022

(in Tausend Euro)	Solvabilität II 2022	Handelsgesetz- buch 2022	Bewertungs- unterschied	Solvabilität II 2021	Veränderung SII
Geschäfts- oder Firmenwert	0	0	0	0	0
Abgegrenzte Abschlusskosten	0	0	0	0	0
Immaterielle Vermögenswerte	0	13	-13	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	584	584	0	480	103
<b>Anlagen</b>					
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	103.550	76.355	27.195	95.200	8.350
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	129.620	103.882	25.737	102.882	26.738
Aktien	2.588	744	1.844	2.594	-7
Anleihen	1.682.596	1.882.435	-199.839	1.929.355	-246.759
Organismen für gemeinsame Anlagen	745.932	755.438	-9.507	840.286	-94.355
Derivate	0	0	0	0	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	22.000	22.000	0	11.000	11.000
Sonstige Anlagen	0	0	0	0	0
	<b>2.686.869</b>	<b>2.841.451</b>	<b>-154.582</b>	<b>2.981.797</b>	<b>-294.928</b>
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 Rückversicherungs- verträgen	0	0	0	0	0
Depotforderungen	0	0	0	0	0
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	19.937	19.937	0	16.078	3.860
Forderungen gegenüber Rückversicherern	0	0	0	0	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	10.084	10.084	0	10.436	-352
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	4.816	4.816	0	2.913	1.903
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	356	356	0	390	-34
<b>Summe der Vermögenswerte</b>	<b>2.725.362</b>	<b>2.879.945</b>	<b>-154.582</b>	<b>3.014.914</b>	<b>-289.552</b>

## Latente Steueransprüche

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

Nach der 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 82.114 T€, die unter 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. Somit unterscheidet sich die Vorgehensweise beim Ausweis der latenten Steueransprüche nach Solvency II und Handelsrecht nicht.

## Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf

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

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

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

## Immobilien (außer zur Eigennutzung)

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

Die Wertermittlung nach Solvency II erfolgt zu Zeitwerten. Die Überprüfung der ökonomischen Werte erfolgt einmal jährlich durch eine interne Untersuchung auf Basis der Fortschreibung des letzten externen Gutachtens. Im Abstand von 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 103.550 T€ ergibt sich durch Addition der Grundstücks- und der Gebäudewerte. Für Solvency-II-Zwecke erfolgt eine Aufteilung in eigengenutzte und fremdvermietete Grundstücke. Es ergibt sich eine Veränderung des Marktwerts von 8.350 T€ zum Vorjahr. Diese ist auf Marktwert erhöhungen 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 höheren 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 2022 hält die Gesellschaft insbesondere die unter Kapitel A.1 „Geschäftstätigkeit“ aufgeführten verbundenen Unternehmen, einschließlich weiterer 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 und ergibt zum 31. Dezember 2022 einen Solvency-II-Wert in Höhe von 129.620 T€.

Die Veränderung des Solvency-II-Werts zum Vorjahr um 26.738 T€ ist insbesondere auf die handelsrechtlichen Zugänge in den gehaltenen Anteilen sowie den gestiegenen Net Asset Values (NAV) einzelner verbundener Unternehmen 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

<i>(in Tausend Euro)</i>	SII 2022	HGB 2022	Bewertungs- unterschied	SII 2021	Veränderung SII
Aktien – notiert	0	0	0	0	0
Aktien – nicht notiert	2.588	744	1.844	2.594	-7
<b>Summe</b>	<b>2.588</b>	<b>744</b>	<b>1.844</b>	<b>2.594</b>	<b>-7</b>

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

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

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

## Anleihen

<i>(in Tausend Euro)</i>	SII 2022	HGB 2022	Bewertungs- unterschied	SII 2021	Veränderung SII
Staatsanleihen	716.410	788.230	-71.821	834.163	-117.753
Unternehmensanleihen	954.220	1.081.209	-126.988	1.069.118	-114.898
Strukturierte Schuldtitel	11.966	12.996	-1.030	26.074	-14.108
Besicherte Wertpapiere	0	0	0	0	0
<b>Summe</b>	<b>1.682.596</b>	<b>1.882.435</b>	<b>-199.839</b>	<b>1.929.355</b>	<b>-246.759</b>

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 Disagioträgen erfolgt nicht.



Die Solvency-II-Wertveränderung gegenüber dem Vorjahr im Umfang von –246.759 T€ ist im Wesentlichen auf Kursrückgänge bei den Staats- und Unternehmensanleihen zurückzuführen. Gegen diesen deutlichen Rückgang wirkte in geringerem Umfang insbesondere eine Erhöhung des Bestands an Unternehmensanleihen.

Der Bewertungsunterschied resultiert einerseits aus der Bewertung nach dem gemilderten Niederstwertprinzip nach der Entscheidung, die Wertpapiere bis zur Endfälligkeit im Bestand zu halten, im handelsrechtlichen Abschluss und andererseits aus den Marktwerten in der Solvabilitätsübersicht.

## Organismen für gemeinsame Anlagen

<i>(in Tausend Euro)</i>	SII 2022	HGB 2022	Bewertungsunterschied	SII 2021	Veränderung SII
Aktien	245.709	209.706	36.003	283.960	–38.251
Anleihen	391.516	443.084	–51.568	466.805	–75.289
Sonstige	108.706	102.648	6.058	89.521	19.185
<b>Summe</b>	<b>745.932</b>	<b>755.438</b>	<b>–9.507</b>	<b>840.286</b>	<b>–94.355</b>

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 Berichtsjahr 2022 beträgt der SII-Wert der Organismen für gemeinsame Anlagen 745.932 T€. Die ökonomische Veränderung zum Vorjahr beträgt -94.355 T€ und ist insbesondere auf starke Kursrückgänge im Aktien- und Anleihensegment 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

<i>(in Tausend Euro)</i>	SII 2022	HGB 2022	Bewertungsunterschied	SII 2021	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
<b>Summe</b>	<b>3.300</b>	<b>3.300</b>	<b>0</b>	<b>3.300</b>	<b>0</b>

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

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

Es gab keine Veränderungen zum Vorjahr.

## Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern

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

Für Forderungen gegenüber Versicherungen<sup>1)</sup> 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.

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.

<sup>1)</sup> Forderungen gegenüber Versicherungen sind im Wesentlichen als Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern zu verstehen.

## D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

### Gegenüberstellung Solvabilitätsübersicht – Handelsgesetzbuch: Versicherungstechnische Rückstellungen

#### Versicherungstechnische Rückstellungen zum 31. Dezember 2022

(in Tausend Euro)	Solvabilität II 2022	Handelsgesetz- buch 2022	Bewertungs- unterschied	Solvabilität II 2021	Veränderung SII
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung</b>					
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenver- sicherung)					
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0	0	0	0
Bester Schätzwert	0	0	0	0	0
Risikomarge	0	0	0	0	0
	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebens- versicherung)					
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	1.013	-1.013	0	0
Bester Schätzwert	807	0	807	699	108
Risikomarge	206	0	206	238	-32
	<b>1.013</b>	<b>1.013</b>	<b>0</b>	<b>937</b>	<b>76</b>
	<b>1.013</b>	<b>1.013</b>	<b>0</b>	<b>937</b>	<b>76</b>
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und index- gebundenen Versicherungen)</b>					
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebens- versicherung)					
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	2.725.857	-2.725.857	0	0
Bester Schätzwert	2.069.286	0	2.069.286	2.253.493	-184.207
Risikomarge	16.232	0	16.232	26.840	-10.608
	<b>2.085.518</b>	<b>2.725.857</b>	<b>-640.339</b>	<b>2.280.334</b>	<b>-194.815</b>
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversiche- rungen 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
	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>2.085.518</b>	<b>2.725.857</b>	<b>-640.339</b>	<b>2.280.334</b>	<b>-194.815</b>
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen</b>					
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0	0	0	0
Bester Schätzwert	0	0	0	0	0
Risikomarge	0	0	0	0	0
	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>2.086.531</b>	<b>2.726.870</b>	<b>-640.339</b>	<b>2.281.271</b>	<b>-194.739</b>
<b>Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen</b>	<b>0</b>	<b>2.765</b>	<b>-2.765</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Summe der Rückstellungen</b>	<b>2.086.531</b>	<b>2.729.635</b>	<b>-643.104</b>	<b>2.281.271</b>	<b>-194.739</b>

## Versicherungstechnische Rückstellungen

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

Die handelsrechtlichen versicherungstechnischen Rückstellungen betragen zum Stichtag 2.729.635 T€ (Vj. 2.568.989 T€). Neben den Beitragsüberträgen in Höhe von 17.730 T€ (Vj. 16.676 T€) sind unter den handelsrechtlichen versicherungstechnischen Rückstellungen auch die Deckungsrückstellung in Höhe von 2.350.383 T€ (Vj. 2.205.050 T€), die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle in Höhe von 86.535 T€ (Vj. 79.478 T€), die Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung in Höhe von 272.221 T€ (Vj. 264.720 T€) sowie die sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von 2.765 T€ (Vj. 3.065 T€) zusammengefasst.

Die Berechnung der Deckungsrückstellung erfolgt nach versicherungsmathematischen Grundsätzen, die in den technischen Berechnungsgrundlagen festgelegt sind, für jeden Versicherungsvertrag einzeln unter Zugrundelegung der jeweiligen versicherungsvertraglichen Daten. Die in der Deckungsrückstellung enthaltenen Übertragungswerte werden gemäß aufsichtsrechtlicher Verordnung über die Geschäftstätigkeit in der privaten Krankenversicherung (PKV) bestimmt. Der durchschnittliche Rechnungszins betrug im Berichtsjahr 2,22 Prozent (Vj. 2,39 Prozent).

Die Rückstellung für die bis zum Abschlussstichtag eingetretenen, aber noch nicht abgewickelten Versicherungsfälle wird auf der Grundlage der Schadenzahlungen im Berichtsjahr für Vorjahre unter Einbeziehung einer Volumensteigerung bestimmt. Sonderinflüsse 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

<i>(in Tausend Euro)</i>	<b>Bester Schätzwert 2022</b>	<b>Risikomarge 2022</b>	<b>Bester Schätzwert 2021</b>	<b>Risikomarge 2021</b>
Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	807	206	699	238
Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	2.069.286	16.232	2.253.493	26.840
<b>Summe</b>	<b>2.070.093</b>	<b>16.439</b>	<b>2.254.192</b>	<b>27.078</b>

## Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)

(in Tausend Euro)	SII 2022	HGB 2022	Bewertungs- unterschied	SII 2021	Veränderung SII
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	1.013	-1.013	0	0
Bester Schätzwert	807	0	807	699	108
Risikomarge	206	0	206	238	-32
<b>Summe</b>	<b>1.013</b>	<b>1.013</b>	<b>0</b>	<b>937</b>	<b>76</b>

In den Geschäftsbereich Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung) fallen nur 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. Übergangsmaßnahmen oder eine Volatilitätsanpassung finden bei der ARAG Kranken im Berichtszeitraum keine Anwendung.

## Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)

(in Tausend Euro)	SII 2022	HGB 2022	Bewertungs- unterschied	SII 2021	Veränderung SII
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	2.725.857	-2.725.857	0	0
Bester Schätzwert	2.069.286	0	2.069.286	2.253.493	-184.207
Risikomarge	16.232	0	16.232	26.840	-10.608
<b>Summe</b>	<b>2.085.518</b>	<b>2.725.857</b>	<b>-640.339</b>	<b>2.280.334</b>	<b>-194.815</b>

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 Erwartungswert-rückstellung zuzüglich der Risikomarge zusammen. Die Arbeitsgruppe Solvency II des Verbands der PKV hat mit dem INBV einen Ansatz zur Berechnung der Erwartungswert-rückstellung entwickelt. Dieser beruht auf der Annahme, dass die zusätzlich ausgehenden Zahlungsströme aufgrund der Krankheitskosteninflation durch die zusätzlich eingehenden Zahlungsströme aufgrund von Beitragsanpassungen kompensiert werden. Das Verfahren ist aufgrund des konservativ ausgerichteten Modellierungsansatzes angemessen. Das INBV stellt eine Vereinfachung gemäß Artikel 60 DVO dar. Der Ansatz berücksichtigt die gesetzlichen Vorgaben zur Beteiligung der Versicherungsnehmer an den Überschüssen. Die sich ergebende Erwartungswert-rückstellung 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 Erwartungswert-rückstellung und der Risikomarge als angemessen erachtet.

Übergangsmaßnahmen oder eine Volatilitätsanpassung finden bei der ARAG Kranken im Berichtszeitraum keine Anwendung. Im Vergleich zum Vorjahr hat es im Rahmen des INBV keine Änderungen gegeben. Der Bewertungsunterschied bei der versicherungstechnischen Rückstellung für den Bereich Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) zwischen dem handelsrechtlichen Ansatz und der Behandlung in der Solvabilitätsübersicht beträgt –640.339 T€. Dieser resultiert aus der Verwendung einer

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

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

Bei der steuerlichen Berechnung (latente Steuern) unter Solvency II wird für die versicherungstechnischen Rückstellungen beim Bewertungsunterschied der Überschussfonds (175.549 T€) mitberücksichtigt.

Im Vergleich zum Vorjahr hat sich der Gesamtwert der versicherungstechnischen Rückstellung – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) gemäß Solvency II um –194.815 T€ verändert. Der Rückgang des besten Schätzwerts der Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) resultiert insbesondere aus dem deutlichen Anstieg der EIOPA-Zinsstrukturkurve.

Die Verminderung der Risikomarge für die Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung) um 10.608 T€ ist im Wesentlichen auf den Rückgang des Referenz-SCR und den Anstieg der risikolosen Zinskurve zurückzuführen.

## Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen

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

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

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

Daraus resultiert der Bewertungsunterschied zwischen dem handelsrechtlichen Ansatz und der Behandlung in der Solvabilitätsübersicht von –2.765 T€.

<sup>1)</sup> Gemäß SII-Struktur



## D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

### Gegenüberstellung der sonstigen Verbindlichkeiten in Handelsbilanz und Solvabilitätsübersicht

#### Sonstige Verbindlichkeiten zum 31. Dezember 2022

(in Tausend Euro)	Solvabilität II 2022	Handelsgesetz- buch 2022	Bewertungs- unterschied	Solvabilität II 2021	Veränderung SII
Eventualverbindlichkeiten	0	0	0	0	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	17.052	17.291	- 239	23.487	- 6.435
Rentenzahlungsverpflichtungen	7.966	11.831	- 3.865	11.976	- 4.009
Depotverbindlichkeiten	0	0	0	0	0
Latente Steuerschulden	82.114	0	82.114	115.977	- 33.863
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	22.438	22.438	0	19.135	3.302
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	0	0	0	0	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	4.883	4.883	0	3.158	1.725
Nachrangige Verbindlichkeiten	0	0	0	0	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	14	14	0	25	- 11
Summe der Verbindlichkeiten	134.466	56.457	78.010	173.758	- 39.292

#### Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen

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

Die Bewertung der Jubiläumsszuwendungen, 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 1,45 Prozent, wohingegen ökonomisch eine IAS-19-Kurve verwendet wird und damit den Bewertungsunterschied begründet.

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

## Rentenzahlungsverpflichtungen

Rentenzahlungsverpflichtungen sind Nettoverpflichtungen für das Versorgungssystem der Mitarbeiter 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 Industriefinanzen erzielt werden. Berücksichtigt werden erwartete Einkommenssteigerungen (2,5 Prozent), ein Rententrend (2,3 Prozent) sowie unternehmensinterne Fluktuationswahrscheinlichkeiten (1,5 Prozent). Der so ermittelte Betrag entspricht dem ökonomischen Wert. Der handelsrechtliche Rechnungszins beträgt 1,79 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, nach der unter D.1 „Latente Steueransprüche“ genannten Leitlinie, nach Saldierung 82.114 T€. Ausschlaggebend hierfür sind die latenten Steuern aus den versicherungstechnischen Rückstellungen – unter Berücksichtigung des Überschussfonds – in Höhe von 152.324 T€ sowie die der Kapitalanlagen (saldiert) mit 70.895 T€. Die latenten Steuerschulden werden nicht diskontiert.

## Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern

In den Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen<sup>1)</sup> und Vermittlern werden alle fälligen Beträge im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft gegenüber Versicherungen, Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern ausgewiesen.

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

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

## Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)

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

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

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

<sup>1)</sup> Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen sind im Wesentlichen als Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern zu verstehen.

## Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten

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

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

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

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

## D.4 Alternative Bewertungsmethoden

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

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

Im Rahmen der alternativen Bewertungsmethoden werden zudem sogenannte Vereinfachungsverfahren angewendet. Artikel 9 Abs. 4 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 Tausend Euro)	Level 1	Level 2	Level 3
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	0	0	103.550
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	0	0	129.620
Anleihen	1.024.858	0	657.738
Organismen für gemeinsame Anlagen	661.095	0	84.837
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	0	0	2.085.518
Latente Steuerschulden	0	0	82.114
<b>Summe</b>	<b>1.685.953</b>	<b>0</b>	<b>3.143.377</b>

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, welches regelmäßig überprüft wird.

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

## D.5 Sonstige Angaben

Veränderungen aus den 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 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. Die Entwicklung der Kapitalmärkte in 2022 hatte zum Stichtag auch, insbesondere zinsinduziert, wesentliche Auswirkungen auf den Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten.

Weitere Auswirkungen auf die Bewertung für Solvabilitätszwecke, insbesondere durch den Offensiv-Krieg der Russischen Föderation, lassen sich auch für die Zukunft schwer abschätzen.

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

## E. Kapitalmanagement

E.1 Eigenmittel	80
E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung	82
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung	84
E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen	85
E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung	85
E.6 Sonstige Angaben	85

## E.1 Eigenmittel

### Ziele, Leitlinien und Verfahren zum Management der Eigenmittel

Im Geschäftsjahr 2022 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 die interne ARAG Leitlinie „Kapitalmanagement“. Diese regelt die erforderlichen Maßnahmen zur Steuerung der Kapitalausstattung, zur Sicherstellung der Solvenzbedeckung und der 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, 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 unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung“) und der regulatorischen Anforderung. Ein Absinken der Bedeckungsquote unter die interne Mindestbedeckungsquote oder sogar unter die regulatorische Anforderung ist in jedem Fall zu vermeiden.

Sollte wider Erwarten ein zu starkes 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 2022 kein Bedarf zur Verstärkung von Basiseigenmittelbestandteilen identifiziert. Bei der ARAG Kranken besteht für das Berichtsjahr kein Handlungsbedarf.

### Eigenmittelbestandteile und Qualität der Eigenmittel

Die Gesellschaft verfügt zum 31. Dezember 2022 über einen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten gemäß Solvabilitätsübersicht in Höhe von 504.365 T€ (Vj. 559.885 T€). Zum Stichtag beträgt die Mindestkapitalanforderung (MCR) an die Gesellschaft 20.725 T€ (Vj. 24.639 T€), die Solvenzkapitalanforderung (SCR) 82.901 T€ (Vj. 98.554 T€).



Die anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenz- und Mindestkapitalanforderung in Höhe von 500.265 T€ (Vj. 555.285 T€) sind vollständig als Eigenmittel der ersten Qualitätsstufe (Tier 1) eingestuft. Die weiteren Qualitätsstufen (Tier 2 und Tier 3) der Eigenmittel sind bei der Gesellschaft nicht vorhanden. Eine zukünftige Veränderung der Zuordnung der Eigenmittelbestandteile wird nicht erwartet.

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

### Überleitung handelsbilanzielles Eigenkapital zu den anrechnungsfähigen Eigenmitteln

<i>(in Tausend Euro)</i>	2022	2021
<b>Eigenkapital zum 31. Dezember gemäß Handelsbilanz</b>	<b>93.853</b>	<b>90.253</b>
Neubewertung der Anlagen mit Berücksichtigung latenter Steuern	-83.675	214.701
Neubewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen mit Berücksichtigung latenter Steuern	490.780	253.419
Neubewertung der Rentenzahlungsverpflichtungen mit Berücksichtigung latenter Steuern	5.022	1.073
Neubewertung der sonstigen Positionen mit Berücksichtigung latenter Steuern	-1.616	440
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten gemäß Solvabilitätsübersicht</b>	<b>504.365</b>	<b>559.885</b>
Dividendenausschüttung (vorhersehbare Dividende)	-4.100	-4.600
<b>Gesamte anrechnungsfähige Eigenmittel zum 31. Dezember zur Erfüllung der Solvenzkapitalanforderung</b>	<b>500.265</b>	<b>555.285</b>

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, in materieller Höhe ergeben. Eine verlässliche Schätzung zu den langfristigen Folgen der sonstigen Ereignisse für die Eigenmittel lässt sich zum Zeitpunkt der Fertigstellung dieses Berichts nicht vornehmen.

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

In der Tabelle „Überleitung handelsbilanzielles Eigenkapital zu den anrechnungsfähigen Eigenmitteln“ werden in Summe latente Steuerschulden in Höhe von 82.114 T€ berücksichtigt. Demnach liegt keine Eigenmittelposition vor, die mit Tier 3 zu klassifizieren wäre. Bei der Berechnung der latenten Steuern werden die gültigen Steuergesetzgebungen und -sätze berücksichtigt.

### Eigenmittel Ausgleichsrücklage

(in Tausend Euro)	Gesamt	Eigenmittel- klasse 1	Eigenmittel- klasse 2	Eigenmittel- klasse 3
Grundkapital	16.974	16.974	0	0
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	0	0	0	0
Überschussfonds	175.549	175.549	0	0
Ausgleichsrücklage	307.741	307.741	0	0
<b>Basiseigenmittel</b>	<b>500.265</b>	<b>500.265</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Ergänzende Eigenmittel	0	0	0	0
<b>Anrechnungsfähige Eigenmittel zum 31. Dezember zur Erfüllung der Solvenzkapitalanforderung</b>	<b>500.265</b>	<b>500.265</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

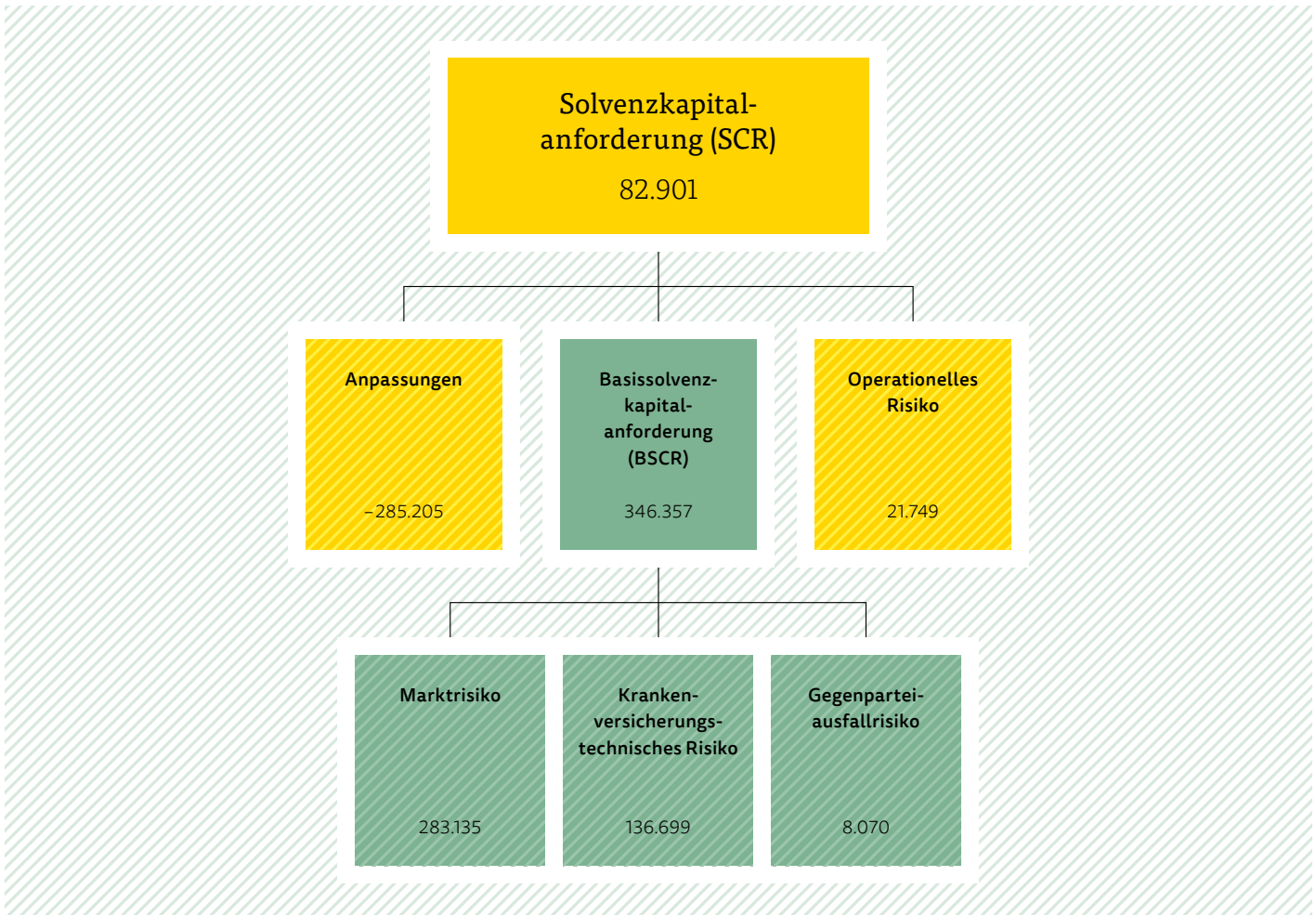
Die Ausgleichsrücklage in Höhe von 307.741 T€ besteht aus der handelsrechtlichen Gewinnrücklage in Höhe von 72.778 T€ sowie Bewertungsdifferenzen von 647.208 T€. Die anrechnungsfähigen Eigenmittel der Gesellschaft fielen im Berichtsjahr im Vergleich zum Vorjahr um 55.020 T€. Dieser Rückgang lässt sich auf die Veränderung der Vermögenswerte (vergleiche Kapitel D.1 „Vermögenswerte“) zurückführen.

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

## E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

Die ARAG Kranken verwendet für die Berechnung der Solvenzkapitalanforderung das Standardmodell, was zu einer Solvenzkapitalanforderung von 82.901 T€ führt, welche gegenüber dem Vorjahr um 15.653 T€ (15,9 Prozent) gesunken ist. Für die Entwicklung der Einzelrisiken wird auf Kapitel C. „Risikoprofil“ verwiesen. Die Bedeckungsquote liegt mit

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



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

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

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

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

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

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

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

603,4 Prozent deutlich über den aufsichtsrechtlichen Vorgaben und stellt aus Sicht der Gesellschaft insbesondere für die Kunden einen sehr hohen Risikopuffer dar. Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Bedeckungsquote von 563,4 Prozent im Berichtsjahr um 40,0 Prozentpunkte. Dieser Anstieg ergab sich aus einem gegenüber den Eigenmitteln proportional stärker sinkenden SCR. Um auch den Einfluss aktueller Entwicklungen, wie zum Beispiel der COVID-19-Pandemie oder des Ukraine-Kriegs, auf die Solvenzsituation abzuschätzen, werden zusätzlich zu den regulären vierteljährlichen Risikorechnungen wöchentlich approximative Berechnungen der Solvenzlage vorgenommen. Auch bei diesen Berechnungen zeigte sich jederzeit eine komfortable Bedeckung.

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

Die Mindestkapitalanforderung berechnet sich aus versicherungstechnischen Rückstellungen ohne Risikomarge sowie gebuchten Nettoprämien der letzten zwölf Monate je Geschäftsbereich, wobei die Mindestkapitalanforderung mindestens 25,0 Prozent und maximal 45,0 Prozent der Solvenzkapitalanforderung beträgt. Zum 31. Dezember 2022 bestand eine Mindestkapitalanforderung in Höhe von 20.725 T€ (Vj. 24.639 T€), was 25,0 Prozent der aktuellen Solvenzkapitalanforderung entspricht und eine Bedeckungsquote für die Mindestkapitalanforderung von 2.413,8 Prozent (Vj. 2.253,7 Prozent) bedeutet. Der Rückgang der Mindestkapitalanforderung um 15,9 Prozent ist aufgrund der Berechnungsmethodik mit dem entsprechenden Rückgang der Solvenzkapitalanforderung zu begründen.

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

Beim Übergang von der Basissolvenzkapitalanforderung (BSCR) zum SCR wird eine risikomindernde Wirkung aus latenten Steuern in Höhe von 40.795 T€ angesetzt. Sie resultiert ausschließlich aus der saldierten latenten Steuerverbindlichkeit. Es werden keine zukünftigen projizierten Gewinne für die Zwecke der Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern angesetzt. Weitere Informationen zu latenten Steuern finden sich in den Kapiteln D.1, D.3 und E.1.

## E.3 Verwendung des durationsbasierten

### **Untermoduls Aktienrisiko** bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung

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

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

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

## E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung

Die Solvenzkapitalanforderung und die Mindestkapitalanforderung wurden im Berichtszeitraum jederzeit eingehalten.

## E.6 Sonstige Angaben

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

# Anhang

## S.02.01.02

### Bilanz

		Solvabilität-II- Wert C0010
<b>Vermögenswerte</b>		
Immaterielle Vermögenswerte	R0030	0
Latente Steueransprüche	R0040	0
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	R0050	0
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	R0060	584
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	R0070	2.686.285
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	R0080	103.550
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	R0090	129.620
Aktien	R0100	2.588
Aktien – notiert	R0110	0
Aktien – nicht notiert	R0120	2.588
Anleihen	R0130	1.682.596
Staatsanleihen	R0140	716.410
Unternehmensanleihen	R0150	954.220
Strukturierte Schuldtitel	R0160	11.966
Besicherte Wertpapiere	R0170	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	R0180	745.932
Derivate	R0190	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	R0200	22.000
Sonstige Anlagen	R0210	0
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	R0220	0
Darlehen und Hypotheken	R0230	3.300
Policendarlehen	R0240	0
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	R0250	0
Sonstige Darlehen und Hypotheken	R0260	3.300
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	R0270	0
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0280	0
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	R0290	0
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0300	0
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen		
außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0310	0
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0320	0
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0330	0
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	R0340	0
Depotforderungen	R0350	0
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0360	19.937
Forderungen gegenüber Rückversicherern	R0370	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	R0380	10.084
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	4.816
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	R0420	356
<b>Vermögenswerte insgesamt</b>	<b>R0500</b>	<b>2.725.362</b>

## S.02.01.02

## Bilanz

		Solvabilität-II- Wert
		C0010
<b>Verbindlichkeiten</b>		
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0510	1.013
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	1.013
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	0
Bester Schätzwert	R0580	807
Risikomarge	R0590	206
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	2.085.518
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	2.085.518
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	0
Bester Schätzwert	R0630	2.069.286
Risikomarge	R0640	16.232
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	17.052
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	7.966
Depotverbindlichkeiten	R0770	0
Latente Steuerschulden	R0780	82.114
Derivate	R0790	0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	0
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	22.438
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	4.883
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	14
<b>Verbindlichkeiten insgesamt</b>	R0900	<b>2.220.997</b>
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten</b>	R1000	<b>504.365</b>

## S.05.01.02

## Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

		Krankheits- kosten- versicherung C0010	Einkommens- ersatz- versicherung C0020
<b>Gebuchte Prämien</b>			
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	3.818	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130	-	-
Anteil der Rückversicherer	R0140	15	0
Netto	R0200	3.803	0
<b>Verdiente Prämien</b>			
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	3.839	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230	-	-
Anteil der Rückversicherer	R0240	15	0
Netto	R0300	3.824	0
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>			
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	1.550	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330	-	-
Anteil der Rückversicherer	R0340	0	0
Netto	R0400	1.550	0
<b>Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen</b>			
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0410	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0420	0	0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0430	-	-
Anteil der Rückversicherer	R0440	0	0
Netto	R0500	0	0
<b>Angefallene Aufwendungen</b>	R0550	<b>2.266</b>	<b>0</b>
<b>Sonstige Aufwendungen</b>	R1200	-	-
<b>Gesamtaufwendungen</b>	R1300	-	-





## S.05.01.02

## Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

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

				Geschäftsbereich für:		Gesamt
				in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft		
Krankheit	Unfall	See, Luftfahrt und Transport	Sach			
C0130	C0140	C0150	C0160	C0200		
-	-	-	-	3.818		
-	-	-	-	0		
-	-	-	-	-		
0	0	0	0	15		
0	0	0	0	3.803		
-	-	-	-	3.839		
-	-	-	-	0		
0	0	0	0	-		
0	0	0	0	15		
0	0	0	0	3.824		
-	-	-	-	1.550		
-	-	-	-	0		
0	0	0	0	-		
0	0	0	0	0		
0	0	0	0	1.550		
-	-	-	-	0		
-	-	-	-	0		
0	0	0	0	-		
0	0	0	0	0		
0	0	0	0	0		
<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.266</b>		
-	-	-	-	<b>0</b>		
-	-	-	-	<b>2.266</b>		

## S.05.01.02

## Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

		Kranken- versicherung	Versicherung mit Überschuss- beteiligung
		C0210	C0220
<b>Gebuchte Prämien</b>			
Brutto	R1410	542.254	0
Anteil der Rückversicherer	R1420	334	0
Netto	R1500	541.920	0
<b>Verdiente Prämien</b>			
Brutto	R1510	541.179	0
Anteil der Rückversicherer	R1520	334	0
Netto	R1600	540.845	0
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>			
Brutto	R1610	267.654	0
Anteil der Rückversicherer	R1620	0	0
Netto	R1700	267.654	0
<b>Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen</b>			
Brutto	R1710	- 145.703	0
Anteil der Rückversicherer	R1720	0	0
Netto	R1800	- 145.703	0
<b>Angefallene Aufwendungen</b>	R1900	<b>139.086</b>	<b>0</b>
<b>Sonstige Aufwendungen</b>	R2500	-	-
<b>Gesamtaufwendungen</b>	R2600	-	-



## S.12.01.02

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

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

Index- und fondsgebundene Versicherung		Sonstige Lebensversicherung			Renten aus Nichtlebens- versicherungs- verträgen und im Zusam- menhang mit anderen Ver- sicherungs- verpflichtun- gen (mit Aus- nahme von Krankenver- sicherungsver- pflichtungen)	In Rück- deckung über- nommenes Geschäft	Gesamt (Lebens- versicherung außer Kranken- versicherung, einschl. fonds- gebundenes Geschäft)
Verträge ohne Optionen und Garantien C0040	Verträge mit Optionen oder Garantien C0050	C0060	Verträge ohne Optionen und Garantien C0070	Verträge mit Optionen oder Garantien C0080	C0090	C0100	C0150
-	-						
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
		-					
		-					
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-
-	-		-	-			

## S.12.01.02

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

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



	Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)		Renten aus Nicht- lebensversicherungs- verträgen und im Zusammenhang mit Kranken- versicherungs- verpflichtungen	Krankenrück- versicherung (in Rückdeckung übernommenes Geschäft)	Gesamt (Kranken- versicherung nach Art der Lebens- versicherung)	
	Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien				
	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
	0	0	0			0
	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-
	0		2.069.286			2.069.286
	0		0			0
	0		2.069.286			2.069.286
	16.232	0	0			16.232
	-	-	-	-	-	-
	0	0	0			0
	0		0			0
	0	0	0			0
	2.085.518	0	0			2.085.518

## S.17.01.02

## Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung

		Krankheits- kosten- versicherung C0020	Einkommens- ersatz- versicherung C0030
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet</b>	R0010	0	-
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0050	-	-
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge</b>			
Bester Schätzwert			
Prämienrückstellungen			
Brutto	R0060	487	-
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0140	0	-
Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen	R0150	487	-
<b>Schadenrückstellungen</b>			
Brutto	R0160	319	-
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0240	0	-
<b>Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen</b>	R0250	319	-
<b>Bester Schätzwert gesamt – brutto</b>	R0260	807	-
<b>Bester Schätzwert gesamt – netto</b>	R0270	807	-
<b>Risikomarge</b>	R0280	206	-
<b>Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen</b>			
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0290	0	-
Bester Schätzwert	R0300	0	-
Risikomarge	R0310	0	-
<b>Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt</b>			
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0320	1.013	-
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen – gesamt	R0330	-	-
Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0340	1.013	-



## S.17.01.02

**Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung**

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



## S.19.01.21

## Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen

**Nichtlebensversicherungsgeschäft gesamt**Schadenjahr/Zeichnungsjahr                      Z0010                      Schadenjahr**Bezahlte Bruttoschäden (nicht kumuliert)***(absoluter Betrag)*

		Entwicklungsjahr					
	Jahr	0	1	2	3	4	5
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060
Vor	R0100	–	–	–	–	–	–
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0
N-5	R0200	0	0	0	0	0	0
N-4	R0210	0	0	0	0	0	0
N-3	R0220	0	0	0	0		
N-2	R0230	793	118	17			
N-1	R0240	744	218				
N	R0250	1.187					

**Beste Schätzwert (brutto) für nicht abgezinste Schadenrückstellungen***(absoluter Betrag)*

		Entwicklungsjahr					
	Jahr	0	1	2	3	4	5
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250
Vor	R0100	–	–	–	–	–	–
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0
N-6	R0190	0	0	0	0	0	0
N-5	R0200	0	0	0	0	0	0
N-4	R0210	0	0	0	0	0	0
N-3	R0220	0	0	0	0		
N-2	R0230	202	45	0			
N-1	R0240	146	23				
N	R0250	296					

Entwicklungsjahr						im laufenden Jahr	Summe der Jahre (kumuliert)
6	7	8	9	10 & +			
C0070	C0080	C0090	C0100	C0110		C0170	C0180
-	-	-	-	0	R0100	0	0
0	0	0	0		R0160	0	0
0	0	0			R0170	0	0
0	0				R0180	0	0
0					R0190	0	0
					R0200	0	0
					R0210	0	0
					R0220	0	0
					R0230	17	928
					R0240	218	961
					R0250	1.187	1.187
				<b>Gesamt</b>	R0260	<b>1.421</b>	<b>3.075</b>

Entwicklungsjahr						Jahresende (abgezinste Daten)
6	7	8	9	10 & +		
C0260	C0270	C0280	C0290	C0300		C0360
-	-	-	-	0	R0100	0
0	0	0	0		R0160	0
0	0	0			R0170	0
0	0				R0180	0
0					R0190	0
					R0200	0
					R0210	0
					R0220	0
					R0230	0
					R0240	23
					R0250	296
				<b>Gesamt</b>	R0260	<b>319</b>

**S.23.01.01****Eigenmittel****Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen an anderen Finanzbranchen im Sinne von Artikel 68 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35**

Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen
Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit
Überschussfonds
Vorzugsaktien
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio
Ausgleichsrücklage
Nachrangige Verbindlichkeiten
Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche
Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden

**Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen**

Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen
---

**Abzüge**

Abzug für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten
---

**Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen****Ergänzende Eigenmittel**

Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können
Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können
Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen
Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG
Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG
Sonstige ergänzende Eigenmittel

**Ergänzende Eigenmittel gesamt****Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel**

Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel

**SCR****MCR****Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR****Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR****Ausgleichsrücklage**

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

**Ausgleichsrücklage****Erwartete Gewinne**

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

**Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)**



	Gesamt	Tier 1 - nicht gebunden	Tier 1 - gebunden	Tier 2	Tier 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
	-	-	-	-	-
R0010	16.974	16.974	-	0	-
R0030	0	0	-	0	-
R0040			-	-	0
R0050		0	-	-	-
R0070	175.549	175.549	-	-	-
R0090		0	-	-	-
R0110		0	-	-	-
R0130	307.741	307.741	-	0	-
R0140	0	0	0	0	0
R0160	0	0	-	-	0
R0180	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-
R0220	0	0	0	0	0
	-	-	-	-	-
R0230	0	0	0	0	0
R0290	<b>500.265</b>	<b>500.265</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	-	-	-	-	-
R0300	-	0	0	-	0
R0310	-	0	0	-	0
R0320	-	0	0	-	-
R0330	-	0	0	-	-
R0340	-	0	0	-	0
R0350	-	0	0	-	-
R0360	-	0	0	-	0
R0370	-	0	0	-	-
R0390	-	0	0	-	-
R0400	-	<b>0</b>	<b>0</b>	-	-
R0500	500.265	500.265	0	0	0
R0510	500.265	500.265	0	0	0
R0540	500.265	500.265	0	0	0
R0550	500.265	500.265	0	0	0
R0580	<b>82.901</b>	-	-	-	-
R0600	<b>20.725</b>	-	-	-	-
R0620	<b>6,03</b>	-	-	-	-
R0640	<b>24,14</b>	-	-	-	-
	<b>C0060</b>				
R0700	504.365				
R0710	0				
R0720	4.100				
R0730	192.524				
R0740	0				
R0760	<b>307.741</b>				
R0770	156.067				
R0780	0				
R0790	<b>156.067</b>				

## S.25.01.21

## Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel verwenden

		Brutto-Solvenz- kapitalanfor- derung	USP	Verein- fachungen
		C0040	C0090	C0100
Marktrisiko	R0010	283.135	-	
Gegenparteiausfallrisiko	R0020	8.070	-	-
Lebensversicherungstechnisches Risiko	R0030	-		
Krankenversicherungstechnisches Risiko	R0040	136.699		
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	R0050	-		
Diversifikation	R0060	-81.547	-	-
Risiko immaterieller Vermögenswerte	R0070	0	-	-
<b>Basissolvenzkapitalanforderung</b>	<b>R0100</b>	<b>346.357</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>Berechnung der Solvenzkapitalanforderung</b>		<b>C0100</b>		
Operationelles Risiko	R0130	21.749		
Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	R0140	-244.410		
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	R0150	-40.795		
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG	R0160	-		
<b>Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag</b>	<b>R0200</b>	<b>82.901</b>		
Kapitalaufschlag bereits festgesetzt	R0210	-		
<b>Solvenzkapitalanforderung</b>	<b>R0220</b>	<b>82.901</b>		
<b>Weitere Angaben zur SCR</b>		<b>-</b>		
Kapitalanforderung für das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko	R0400	-		
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für den übrigen Teil	R0410	-		
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände	R0420	0		
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Matching-Adjustment-Portfolios	R0430	0		
Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach Artikel 304	R0440	0		
<b>Vorgehensweise beim Steuersatz</b>		<b>C0109</b>		
Zugrundelegung des Durchschnittssteuersatzes (ja/nein)	R0590	ja		
<b>Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern</b>		<b>C0130</b>		
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	R0640	-40.795		
Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern wegen Umkehrung latenter Steuerverbindlichkeiten	R0650	-40.795		
Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern wegen wahrscheinlicher künftiger steuerpflichtiger Gewinne	R0660	-		
Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern wegen Rücktrag, laufendes Jahr	R0670	-		
Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern wegen Rücktrag, künftige Jahre	R0680	-		
Maximale Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern	R0690	-82.114		

## S.28.01.01

**Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder  
nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit**
**Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und  
Rückversicherungsverpflichtungen**

		C0010
MCRNL-Ergebnis	R0010	216

		Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückver- sicherung/Zweckgesell- schaft) und versicherungs- technische Rückstellun- gen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug der Rück- versicherung) in den letzten zwölf Monaten
		C0020	C0030
Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung	R0020	807	3.798
Einkommensersatzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0030	0	0
Arbeitsunfallversicherung und proportionale Rückversicherung	R0040		
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0050		
Sonstige Kraftfahrtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0060		
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung und proportionale Rückversicherung	R0070		
Feuer- und andere Sachversicherungen und proportionale Rückversicherung	R0080		
Allgemeine Haftpflichtversicherung und proportionale Rückversicherung	R0090		
Kredit- und Kautionsversicherung und proportionale Rückversicherung	R0100		
Rechtsschutzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0110		
Beistand und proportionale Rückversicherung	R0120		
Versicherung gegen verschiedene finanzielle Verluste und proportionale Rückversicherung	R0130		
Nichtproportionale Krankenrückversicherung	R0140		
Nichtproportionale Unfallrückversicherung	R0150		
Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung	R0160		
Nichtproportionale Sachrückversicherung	R0170		

## S.28.01.01

**Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder  
nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit**
**Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und  
Rückversicherungsverpflichtungen**

		<b>C0040</b>
MCRL-Ergebnis	R0200	- 2.856

		<b>Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückver- sicherung/Zweckgesell- schaft) und versicherungs- technische Rückstellun- gen als Ganzes berechnet</b>	<b>Gesamtes Risikokapital (nach Abzug der Rückversicherung/ Zweckgesellschaft)</b>
		<b>C0050</b>	<b>C0060</b>
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – garantierte Leistungen	R0210	1.176.928	-
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – künftige Überschussbeteiligungen	R0220	892.358	-
Verpflichtungen aus index- und fondsgebundenen Versicherungen	R0230	0	-
Sonstige Verpflichtungen aus Lebens(rück)- und Kranken(rück)versicherungen	R0240	0	-
Gesamtes Risikokapital für alle Lebens(rück)- versicherungsverpflichtungen	R0250	-	0

**Berechnung der Gesamt-MCR**

		<b>C0070</b>
Lineare MCR	R0300	- 2.640
SCR	R0310	82.901
MCR-Obergrenze	R0320	37.305
MCR-Untergrenze	R0330	20.725
Kombinierte MCR	R0340	20.725
Absolute Untergrenze der MCR	R0350	2.500
		<b>C0070</b>
Mindestkapitalanforderung	R0400	20.725

## Weitere Informationen

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

Aktuelle **Informationen zum Konzern** erhalten Sie unter folgender Adresse:

**ARAG**  
**Konzernkommunikation/Marketing**  
**ARAG Platz 1**  
**40472 Düsseldorf**  
**Telefon 0211 963-3488**  
**Telefax 0211 963-2025**  
**0211 963-2220**  
**E-Mail medien@ARAG.de**

**Wünschen Sie ein individuelles Angebot?** Per Telefon, Fax oder Mail sind wir stets für Sie erreichbar:

**Telefon 0211 98 700 700**  
**Telefax 0211 963-2850**  
**E-Mail service@ARAG.de**

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

**[www.ARAG.com](http://www.ARAG.com)**

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.

### Impressum

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

# ARAG 5-30