

RISIKEN SORGFÄLTIG BEWERTEN. UND IHNEN TRANSPARENT BERICHTEN.

#MachenWirGern

Bericht über die Solvabilität und Finanzlage 2024
Barmenia Krankenversicherung AG



Fachliche Abkürzungen

Abkürzung	Beschreibung
a. G.	Auf Gegenseitigkeit
AG	Aktiengesellschaft
BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
BSCR	Basic Solvency Capital Requirement; deutsch: Basissolvenzkapitalanforderung
CF	Compliance-Funktion
DVO	Delegierte Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission
EG	Europäische Gemeinschaft
EIOPA	European Insurance and Occupational Pensions Authority; deutsch: Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung
ESG	Environmental, social and governance; deutsch: Umwelt, Soziales und Unternehmensführung
EU	Europäische Union
EZB	Europäische Zentralbank
f. e. R.	Für eigene Rechnung
FED	Federal Reserve System; US Zentralbank
FMA-Plan	Future Management Action Plan; deutsch: Plan für die künftigen Maßnahmen des Managements
GDV	Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
HGB	Handelsgesetzbuch
IAS	International Accounting Standards
IFRS	International Financial Reporting Standards
IKS	Internes Kontrollsystem
INBV	Inflationsneutrales Bewertungsverfahren
LM+	Leistungsmanagement + GmbH
LoB	Line of Business; deutsch: Geschäftsbereich
MCR	Minimum Capital Requirement; deutsch: Mindestkapitalanforderung
n. A. d.	Nach Art der
NBR	Neubewertete Alterungsrückstellung
NDR	Neudiskontierte Alterungsrückstellung
ORSA	Own Risk and Solvency Assessment; deutsch: Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung
PKV	Private Krankenversicherung
PPV	Private Pflegepflichtversicherung
RfB	Rückstellung für Beitragsrückerstattung
RfeuB	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung
SCR	Solvency Capital Requirement; deutsch: Solvenzkapitalanforderung
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
vt.	Versicherungstechnisch
VVG	Versicherungsvertragsgesetz
ZÜB	Zukünftige Überschussbeteiligung

Inhalt

Zusammenfassung	5
A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis	8
A.1 Geschäftstätigkeit	8
A.2 Versicherungstechnische Leistung	11
A.3 Anlageergebnis	13
A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten	14
A.5 Sonstige Angaben	14
B. Governance-System	16
B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System	16
B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit	19
B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung	20
B.4 Internes Kontrollsystem	23
B.5 Funktion der internen Revision	24
B.6 Versicherungsmathematische Funktion	25
B.7 Outsourcing	25
B.8 Sonstige Angaben	26
C. Risikoprofil	27
C.1 Versicherungstechnisches Risiko	27
C.2 Marktrisiko	32
C.3 Kreditrisiko	34
C.4 Liquiditätsrisiko	35
C.5 Operationelles Risiko	36
C.6 Andere wesentliche Risiken	37
C.7 Sonstige Angaben	37
D. Bewertung für Solvabilitätszwecke	38
D.1 Vermögenswerte	41
D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen	46
D.3 Sonstige Verbindlichkeiten	53
D.4 Alternative Bewertungsmethoden	54
D.5 Sonstige Angaben	55
E. Kapitalmanagement	56
E.1 Eigenmittel	56
E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung	58
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung	60
E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen	60
E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung	60
E.6 Sonstige Angaben	60
Anhang	61

Zusammenfassung

Seit dem 1. Januar 2016 gilt unter der Bezeichnung „Solvency II“ ein EU-weit einheitliches Finanzaufsichtssystem für Erst- und Rückversicherungsunternehmen. Solvency II basiert auf einem Drei-Säulen-Modell, wobei durch jede Säule unterschiedliche Anforderungen an die Versicherungsunternehmen gestellt und verschiedene aufsichtsrechtliche Ziele verfolgt werden. Der Bericht über die Solvabilität und Finanzlage beinhaltet eine risikoorientierte Berichterstattung, welche die ökonomischen Verhältnisse widerspiegelt. Er behandelt das Geschäftsjahr 2024 und ist in fünf aufsichtsrechtlich vorgegebene Kapitel untergliedert.

Die drei Säulen nach Solvency II



Die Richtlinien im Rahmen von Solvency II sind in drei Säulen unterteilt. Inhaltlich finden im Rahmen der ersten Säule quartalsweise und jährliche Solvenzberechnungen statt. Die zweite Säule beschreibt Anforderungen zu aufsichtsrechtlichen Überprüfungsverfahren. Dazu gehören der Own Risk and Solvency Assessment-Prozess (ORSA), aber auch das Governance-System inklusive einer Risikoinventur und der internen Kontrollsysteme (IKS). Die dritte Säule umfasst Vorschriften zur Offenlegung sowohl gegenüber der Öffentlichkeit als auch der Aufsichtsbehörde.

Aufgrund der Verwendung von Werten in Tsd. Euro können im Bericht Rundungsdifferenzen bei den sich mathematisch genau ergebenden Werten (Geldeinheiten/Prozentangaben) auftreten.

Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis (Kapitel A)

Die Barmenia Krankenversicherung AG betreibt die Krankenversicherung einschließlich der Pflegeversicherung in allen ihren Arten. Sie übt ihre Geschäftstätigkeit im Wesentlichen innerhalb der Bundesrepublik Deutschland aus. Die verdienten Beiträge für eigene Rechnung liegen mit 2.486.346 Tsd. Euro über dem Vorjahreswert. Insgesamt konnte im Geschäftsjahr 2024 ein versicherungstechnisches Ergebnis nach Handelsrecht in Höhe von 32.750 Tsd. Euro nach 62.831 Tsd. Euro im Vorjahr erzielt werden.

Werte in Tsd. Euro	2024	2023
Gebuchte Brutto-Beiträge	2.520.539	2.387.879
Verdiente Beiträge für eigene Rechnung	2.486.346	2.352.623
Versicherungstechnisches Ergebnis nach Handelsrecht	32.750	62.831
Kapitalanlageergebnis	443.862	466.829
Durchschnittsverzinsung	3,5%	3,1%
Nettoverzinsung	3,0%	3,3%

Das Kapitalanlageergebnis in Höhe von 443.865 Tsd. Euro liegt unter dem Vorjahreswert. Die Hauptursache liegt in deutlich geringeren Zuschreibungen als im Vorjahr. Die Durchschnittsverzinsung ist zwar von 3,1 % auf 3,5 % gestiegen, die Nettoverzinsung liegt aber aufgrund der geringeren Zuschreibung nur bei 3,0 % (Vj.: 3,3 %).

Der Zusammenschluss der Barmenia und Gothaer zur BarmeniaGothaer Versicherungsgruppe wurde in 2024 vollzogen.

Governance-System (Kapitel B)

Bei der Barmenia Krankenversicherung AG ist ein funktionierendes und wirksames Governance-System eingerichtet, das den unternehmensindividuellen Geschäftstätigkeiten und dem Risikoprofil entspricht. In Bezug auf die Ausgestaltung des Governance-Systems hat sich keine wesentliche Änderung im Berichtszeitraum ergeben.

Risikoprofil (Kapitel C)

Das Kapitel Risikoprofil beinhaltet eine nach Risikokategorien differenzierte Berichterstattung der Barmenia Krankenversicherung AG. Bei den Risiken wird zwischen dem versicherungstechnischen Risiko, Marktrisiko, Kreditrisiko, Liquiditätsrisiko, operationellen Risiko sowie anderen wesentlichen Risiken unterschieden.

Für die Barmenia Krankenversicherung AG ist die Risikoexponierung gegenüber dem krankensversicherungstechnischen Risiko nach Art der Lebensversicherung die bedeutendste innerhalb des versicherungstechnischen Risikos. Innerhalb des Marktrisikos besteht die größte Risikoexponierung gegenüber dem Spreadrisiko. Die weiteren im Bericht adressierten Risiken sind gegenüber den versicherungstechnischen und Marktrisiken von nachrangiger Bedeutung. Aufgrund des Geschäftsmodells der Barmenia Krankenversicherung AG wird den versicherungstechnischen Risiken vor allem durch das Korrektiv der Beitragsanpassung wirkungsvoll begegnet. Zur Stabilisierung der Kalkulationsgrundlagen wird des Weiteren das Leistungsmanagement intensiviert und ständig fortentwickelt. Zur Minderung von Kapitalanlagerisiken findet unter anderem eine laufende limitbasierte Überwachung statt. Die Solvenzkapitalanforderung (engl. Solvency Capital Requirement, SCR) liegt insgesamt bei 252.221 Tsd. Euro. Der untenstehenden Abbildung ist die SCR-Aufteilung auf die unterschiedlichen Risikokategorien vor Diversifikationseffekten, der Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern und der Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen zu entnehmen.

Die Stresstests und Szenarioanalysen einschließlich ihrer Ergebnisse wurden den intern vergebenen Limiten und Schwellenwerten gegenübergestellt. Die Ergebnisse fielen erwartungsgemäß aus. Die Solvabilitätslage der Barmenia Krankenversicherung AG stellt sich bei den betrachteten Stresstests als ungefährdet dar.

In Bezug auf das Risikoprofil haben sich keine wesentlichen Änderungen im Berichtszeitraum ergeben.

Bewertung für Solvabilitätszwecke (Kapitel D)

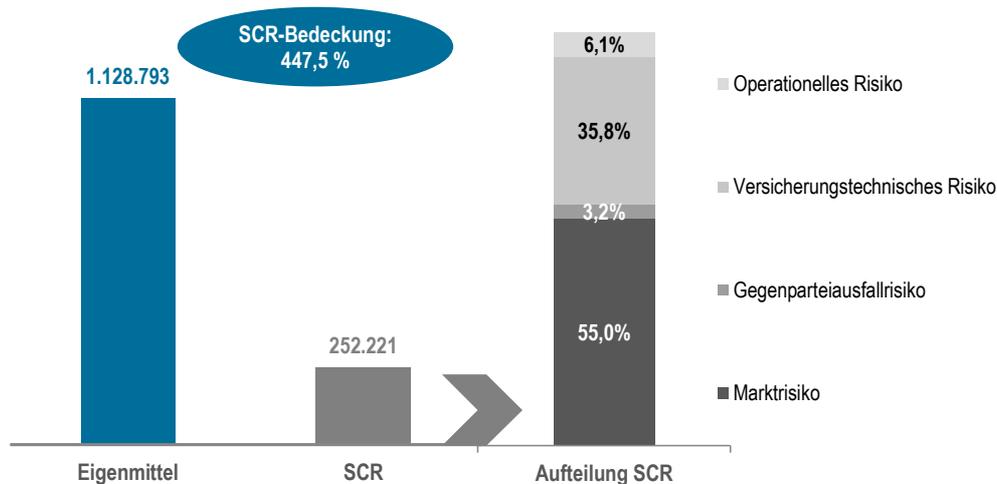
Bei der Bewertung für Solvabilitätszwecke werden die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten ökonomisch bewertet und der handelsrechtlichen Bewertung gegenübergestellt. Die Bewertungsmethoden der Vermögenswerte, der versicherungstechnischen Rückstellungen und der sonstigen Verbindlichkeiten werden beschrieben und die Unterschiede in den Bewertungsmethoden abgebildet.

Bei der Bewertung der Vermögensgegenstände und der Verbindlichkeiten werden die Bewertungsmethoden und die Bewertungshierarchie gemäß Artikel 10 der Solvency II-Durchführungsverordnung (DVO) eingehalten, sofern für einzelne Posten keine gesonderten Bestimmungen gelten. In den Fällen, in denen weder direkt noch indirekt Marktpreise auf aktiven Märkten ermittelt werden konnten, kommen alternative Bewertungsmethoden zur Anwendung, wie z. B. Discounted-Cashflow-Verfahren oder Optionspreismodelle. Die in den alternativen Bewertungsmethoden getroffenen Annahmen werden laufend auf ihre Angemessenheit geprüft.

Für die Kapitalanlagebewertung wird eine umfangreiche Datenbanklösung mit angeschlossenen Bewertungssystem zur Zeitwertberechnung verwendet. Zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen kommt im Wesentlichen das Inflationsneutrale Bewertungsverfahren zum Einsatz.

Bezüglich der Bewertungsmethoden und -annahmen der Vermögenswerte erfolgte eine Anpassung bei Hypothekendarlehen. Bei den versicherungstechnischen Rückstellungen und den sonstigen Verbindlichkeiten haben sich keine wesentlichen Änderungen im Berichtszeitraum ergeben.

Kapitalmanagement (Kapitel E)



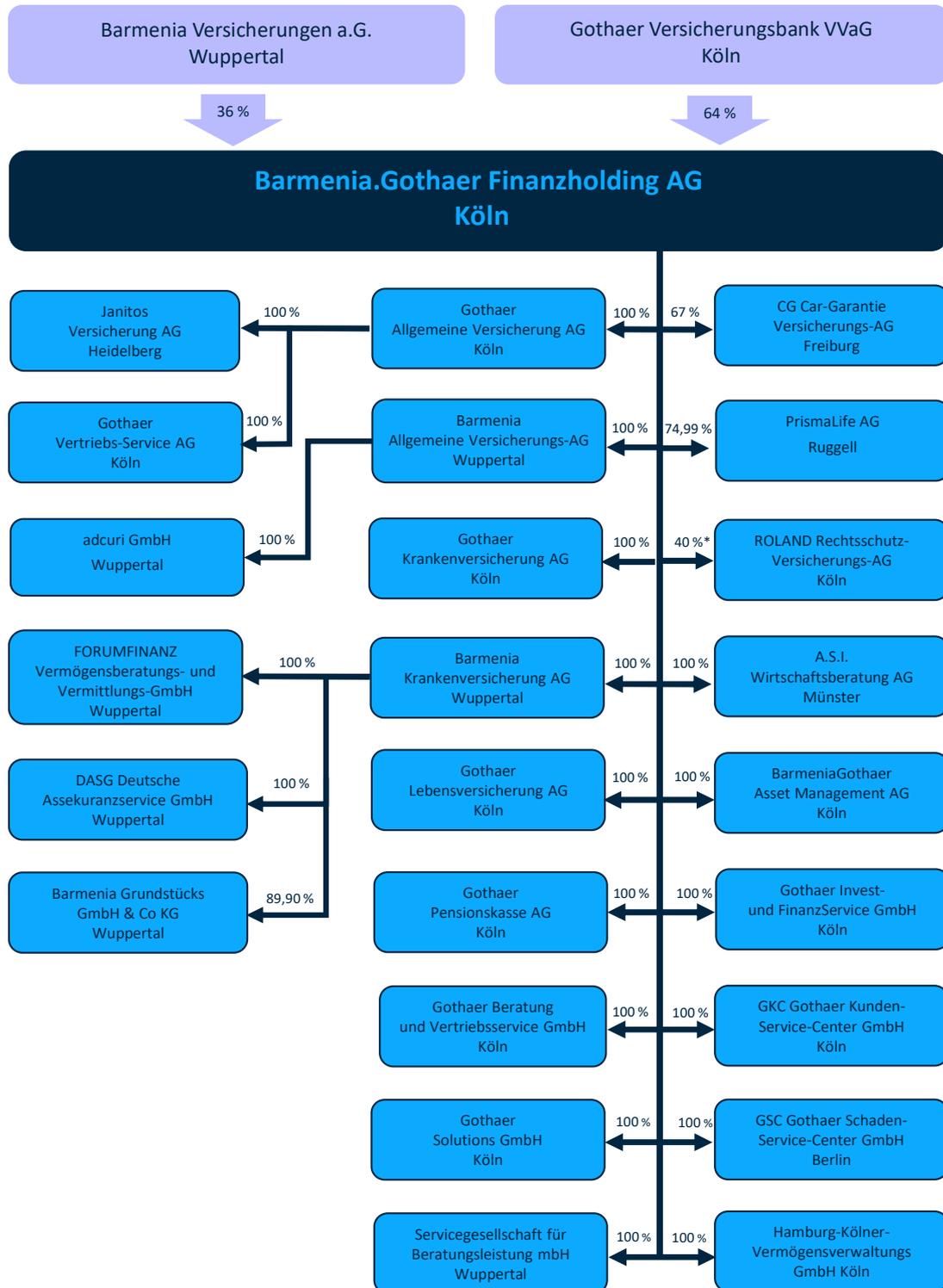
Die anrechnungsfähigen Eigenmittel in Höhe von 1.128.793 Tsd. Euro sind vollständig der höchsten Qualitätsstufe zuzuordnen und stehen in vollem Umfang zur Bedeckung der Risiken zur Verfügung. Die Solvenz- und Mindestkapitalanforderung werden anhand der sogenannten Standardformel ermittelt. Die anrechnungsfähigen Eigenmittel werden zu der Solvenzkapitalanforderung ins Verhältnis gesetzt, um die Bedeckungsquote zu errechnen. Für die Barmenia Krankenversicherung AG beträgt die Bedeckungsquote 447,5%. Die Solvenz- und die Mindestkapitalanforderung haben sich zum Bewertungsstichtag 31.12.2024 aufgrund einer erhöhten Verlustausgleichfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen gegenüber den Vorjahreswerten reduziert. Die Basissolvvenzkapitalanforderung ist hingegen gestiegen. In Bezug auf das Kapitalmanagement haben sich keine wesentlichen Änderungen im Berichtszeitraum ergeben.

A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

A.1 Geschäftstätigkeit

Unternehmensinformationen & Gruppenstruktur

Die Barmenia Krankenversicherung AG ist Teil der BarmeniaGothaer-Gruppe. Oberste Mutterunternehmen der Gruppe sind die Barmenia Versicherungen a. G. und die Gothaer Versicherungsbank VVaG. Die finanzielle Steuerung der Gruppe erfolgt über die Barmenia.Gothaer Finanzholding AG.



Sämtliche Aktien der Barmenia Krankenversicherung AG werden ausschließlich von der Barmenia.Gothaer Finanzholding AG gehalten, die somit eine qualifizierte Beteiligung an der Gesellschaft hält.

Angaben zu Haltern qualifizierter Beteiligungen		
Direkt		
Name	Sitz	Anteil
Barmenia.Gothaer Finanzholding AG	Köln, DE	100%
Indirekt		
Name	Sitz	Anteil
Barmenia Versicherungen a.G.	Wuppertal, DE	36%
Gothaer Versicherungsbank VVaG	Köln, DE	64%

Die Barmenia Krankenversicherung AG hält folgende Anteile an verbundenen Unternehmen. Dargestellt werden die verbundenen Unternehmen, bei denen der Anteil größer oder gleich 20 % ist. Die Anteilsangaben werden ohne Nachkommastellen angegeben:

Verbundene Unternehmen		
Direkt		
Name	Sitz	Anteil
BAR AI (Alternative Investments) 1 S.C.S. SICAV-FIS ALTERNATIVE B	Luxemburg, LU	98%
BAR AI (Alternative Investments) 1 S.C.S. SICAV-FIS ALTERNATIVE K	Luxemburg, LU	100%
BAR AI (Alternative Investments) 1 S.C.S. SICAV-FIS BKPD	Luxemburg, LU	100%
BAR AI (Alternative Investments) 1 S.C.S. SICAV-FIS BKRE	Luxemburg, LU	100%
Barmenia Grundstücks GmbH & Co. KG	Wuppertal, DE	90%
Barmenia IT+ GmbH	Wuppertal, DE	100%
Barmenia Next Strategies GmbH	Wuppertal, DE	50%
Barmenia Vermögensverwaltungs GmbH	Wuppertal, DE	100%
Barmenia Immobilienfonds II SCS SICAV-SIF	Luxemburg, LU	84%
DASG Deutsche Assekuranzservice GmbH	Wuppertal, DE	100%
FORUMFINANZ Vermögensberatungs- und Vermittlungs-GmbH	Wuppertal, DE	100%
LM+ - Leistungsmanagement GmbH	Köln, DE	25%
Indirekt		
Name	Sitz	Anteil
AbisDu Pflege GmbH i.L.	Köln, DE	50%
CARE24 GmbH i.L.	Köln, DE	35%
Care Rockets GmbH	Wuppertal, DE	50%

In der folgenden Tabelle sind die Namen und Kontaktdaten der für die Barmenia Krankenversicherung AG zuständigen Aufsichtsbehörde und des Wirtschaftsprüfers dargestellt.

Name und Kontaktdaten der für die Finanzaufsicht über die Gesellschaft zuständigen Aufsichtsbehörde	Externer Prüfer der Gruppe
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht Graurheindorfer Str. 108 53117 Bonn Postfach 1253 53002 Bonn Fon: 0228 / 4108 - 0 Fax: 0228 / 4108 - 1550 E-Mail: poststelle@bafin.de De-Mail: poststelle@bafin.de-mail.de	KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Barbarossaplatz 1A 50674 Köln Fon: +49 221 2073 00 Fax: +49 221 2073 6000 E-Mail: information@kpmg.de

Geschäftsbereiche

Die Barmenia Krankenversicherung AG betreibt die Krankenversicherung einschließlich der Pflegeversicherung in allen ihren Arten. Außerdem übernimmt sie Mit- und Rückversicherungen gleicher Art und betreibt Geschäfte, die mit der Versicherungstätigkeit in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Sie übt ihre Geschäftstätigkeit im Wesentlichen innerhalb der Bundesrepublik Deutschland aus. Die Versicherungszweige werden nach Solvency II ihren jeweils korrespondierenden Geschäftsbereichen (englisch: Lines of Business) zugewiesen.

Geschäftsbereich / Line of Business



In Geschäftsbereichen bzw. Lines of Business (Abkürzung LoB) werden gleichartige Versicherungsprodukte zusammengefasst. Für Solvency II werden die Geschäftsbereiche in Artikel 55 der Delegierten Verordnung 2015/35 definiert. Diese Einteilung besteht nur für Solvency II und muss nicht der internen Einteilung in Versicherungsarten oder Versicherungszweige entsprechen.

Versicherungszweig	LoB nach Solvency II
Selbst abgeschlossenes Geschäft	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Krankheitskosten-Vollversicherung ▪ Krankheitskosten-Ergänzungsversicherung ▪ Krankenhaustagegeldversicherung ▪ Krankentagegeldversicherung ▪ Pflegepflichtversicherung ▪ Pflegeergänzungsversicherung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Krankenversicherung, die nach Art der Lebensversicherung betrieben wird
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Auslandsreisekrankenversicherung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Krankheitskostenversicherung, die nach Art der Nichtlebensversicherung betrieben wird

Der Bereich „Krankenversicherung, die nach Art der Lebensversicherung“ betrieben wird, ist der vom Geschäftsvolumen her mit weitem Abstand dominierende Geschäftsbereich. Die Barmenia Krankenversicherung AG ist in diesem Bereich in der Einzel- und Gruppenversicherung am deutschen Markt vertreten.

Zum 1. Juli 2021 ist CareFlex Chemie, die bundesweit erste tarifliche Pflege-Absicherung für eine ganze Industriebranche, planmäßig gestartet. Basis dafür ist der aktuelle Tarifvertrag, den die Gewerkschaft IG BCE und der Arbeitgeberverband BAVC für alle Tarifbeschäftigten der Chemie- und Pharmaindustrie geschlossen haben. Gemeinsam mit der R+V Krankenversicherung AG bietet die Barmenia Krankenversicherung AG CareFlex Chemie in einem paritätisch geführten Konsortium an. Die Barmenia Krankenversicherung AG übernimmt hierbei die Konsortialführerschaft für Produkt und Bestandsführung. Seit Versicherungsbeginn wurden bis Ende 2024 rund 471.000

Tarifversicherte über CareFlex Chemie abgesichert. CareFlex Chemie ergänzt als Pflegemonatsgeldtarif die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung und hilft dabei, die bestehende Finanzierungslücke zu verringern.

Wesentliche Geschäftsvorfälle

Es haben sich keine weiteren wesentlichen Geschäftsvorfälle oder sonstige Ereignisse im Berichtszeitraum ergeben.

A.2 Versicherungstechnische Leistung

Das handelsrechtliche versicherungstechnische Ergebnis der Barmenia Krankenversicherung AG für das Geschäftsjahr 2024 beläuft sich auf 32.750 Tsd. Euro (Vorjahr 62.831 Tsd. Euro). Geschäftsbereichsübergreifend stellen sich die Bestandteile des versicherungstechnischen Ergebnisses wie folgt dar:

Werte in Tsd. Euro	2024	2023
Verdiente Beiträge für eigene Rechnung	2.486.346	2.352.623
Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R. (ohne Kosten)	-1.716.896	-1.564.127
Angefallene Aufwendungen für eigene Rechnung	-441.482	-418.830
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen und Erträge	-2.741	-9.001
Ergebnis gemäß Meldeformular S.05.01.02	325.227	360.665
Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung	94.503	188.228
Erträge aus Kapitalanlagen	561.338	602.830
Aufwendungen für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	-3.769	-5.043
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Netto-Rückstellungen	-736.306	-808.488
Nicht in S.05.01.02 enthaltene Aufwendungen für Kapitalanlagen	-101.840	-116.858
Aufwendungen für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	-106.403	-158.503
Versicherungstechnisches Ergebnis nach Handelsrecht	32.750	62.831

Der Meldebogen S.05.01.02 ist als Anlage im Anhang enthalten. Dort werden die wesentlichen versicherungstechnischen Ergebnispositionen nach Geschäftsbereichen aufgeteilt. Die gesamten versicherungstechnischen Erträge und Aufwendungen verteilen sich auf das Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung und das Geschäft nach Art der Nichtlebensversicherung (Krankheitskostenversicherung und Einkommensersatzversicherung, die nach Art der Nichtlebensversicherung betrieben wird).

Verdiente Beiträge

Von den verdienten Beiträgen entfällt im Geschäftsjahr 2024 der größte Teil (98,4 %) auf den Geschäftsbereich der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung. Insgesamt sind die verdienten Beiträge um 5,7 % gestiegen. Dies ist neben dem Neugeschäft zu einem wesentlichen Teil auf die vorgenommenen notwendigen Beitragsanpassungen zurückzuführen.

Geschäftsbereich (Nettowerte in Tsd. Euro)	2024	2023
nach Art der Lebensversicherung	2.445.586	2.314.166
Krankenversicherung	2.445.586	2.314.166
nach Art der Nichtlebensversicherung	40.760	38.457
Krankheitskostenversicherung	40.760	38.457
Gesamt	2.486.346	2.352.623

Aufwendungen für Versicherungsfälle

Mit einem Anteil von 98,0 % stammt der wesentliche Teil der Aufwendungen für Versicherungsfälle (ohne Schadenregulierungskosten) aus dem Geschäftsbereich Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung. Der Gesamtanstieg um 9,8 % resultiert im Wesentlichen aus gestiegenen Kosten im Gesundheitswesen (u. a. Inflation aufgrund des medizinischen Fortschritts, allgemeine Kostensteigerungen im Gesundheitswesen und gestiegene Inanspruchnahme bei höherem Krankenstand in Deutschland) und der positiven Neugeschäftsentwicklung. Eine gewisse Rolle spielt auch die Alterung des Bestandes, die zu einer Ausweitung bezüglich medizinisch notwendiger Behandlungen führt. Dieser Effekt wird größtenteils aus der Alterungsrückstellung finanziert.

Geschäftsbereich (Nettowerte in Tsd. Euro)	2024	2023
nach Art der Lebensversicherung	1.681.863	1.534.689
Krankenversicherung	1.681.863	1.534.689
nach Art der Nichtlebensversicherung	35.033	29.438
Krankheitskostenversicherung	35.033	29.438
Gesamt	1.716.896	1.564.127

Veränderung der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen

Bei der Veränderung der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen handelt es sich um die Veränderung der Deckungsrückstellung im Geschäftsbereich der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung. Sie setzt sich zusammen aus dem rechnungsmäßigen Aufbau der Deckungsrückstellung (inklusive Verzinsung und Bestandsveränderung, Netto), auf den 644.025 Tsd. Euro entfallen, sowie aus den Einmalbeiträgen aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung in Höhe von 92.280 Tsd. Euro, die der Finanzierung der Limitierung der Beitragsanpassung dienen.

Angefallene Aufwendungen

Die angefallenen Aufwendungen umfassen unter anderem Aufwendungen für die Schadenregulierung, Verwaltungsaufwendungen, Aufwendungen für Anlagenverwaltung und Abschlussaufwendungen, wobei Letztere den größten Einzelposten darstellen.

Geschäftsbereich (Nettowerte in Tsd. Euro)	2024	2023
nach Art der Lebensversicherung	430.520	407.780
Krankenversicherung	430.520	407.780
nach Art der Nichtlebensversicherung	10.962	11.051
Krankheitskostenversicherung	10.962	11.051
Gesamt	441.482	418.830

Der Anstieg der angefallenen Aufwendungen ergibt sich aus mehreren Einzeleffekten. Die Aufwendungen für Schadenregulierung sind im Rahmen des Wachstums von Leistungen gestiegen. Die Verwaltungsaufwendungen sind überproportional gestiegen, während die Aufwendungen für Anlagenverwaltung deutlich zurückgegangen sind. Des Weiteren sind die Abschlusskosten aufgrund des guten Neugeschäfts gestiegen.

Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen und Erträge

Gemäß der Taxonomie ist unter der Position „Bilanz - Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen/Einnahmen“ im Meldebogen S.05.01.02 der Saldo aus sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen und Erträgen zu berichten.

Die sonstigen Aufwendungen und Erträge betragen 2.741 Tsd. Euro (Vorjahr: 9.001 Tsd. Euro).

A.3 Anlageergebnis

Erträge aus und Aufwendungen für Anlagegeschäfte

Innerhalb der Kapitalanlagen wurde die Strategische Asset Allokation im Wesentlichen fortgeführt. Bewertungseffekte dominieren bei den leichten Verschiebungen in der Asset Allokation, lediglich die CLO-Bestände wurden vollständig abgebaut.

Beim segmentierten Wertpapierspezialfonds erfolgten Mittelumschichtungen aus Aktien und festverzinslichen Wertpapieren ins Collateral sowie eine Aufstockung der Dänischen Covered Bonds. Aufgrund einer positiven Wertentwicklung erfolgte eine Zuschreibung von 13,2 Mio. EUR.

Im Bereich der festverzinslichen Kapitalanlagen erfolgten, insb. im Segment der immobiliengedeckten Scheindarlehen/Inhaberschuldverschreibungen, Wertberichtigungen von 79,6 Mio. Euro. Dem stand eine Zuschreibung über 0,5 Mio. Euro bei Inhaberschuldverschreibungen gegenüber.

Das Portfolio Alternative Investments wurde über die Teilfonds der BAR AI leicht ausgebaut. In der Anlageklasse Private Debt gab es drei neue Kapitalzusagen über insgesamt 105 Mio. Euro, sowie die Aufstockung einer bestehenden Beteiligung um 25 Mio. Euro. Für die Assetklasse Private Equity wurden zwei neue Kapitalzusagen über 65 Mio. Euro abgegeben. Im Rahmen bisheriger Kapitalzusagen wurde der Bereich Infrastruktur Equity ebenfalls ausgebaut.

Die Strategie der Immobilienfonds wurde im Geschäftsjahr 2024 u.a. mit der sukzessiven Bedienung von Comittments in den USA fortgeführt, sodass diese über den Jahresverlauf vollständig erbracht wurden. Marktbedingt zeigten sich aufgrund der gestiegenen Zinsen Abwertungen auf Objektebene, welche im Vergleich zum Vorjahr geringer ausfielen. Insgesamt zeigte sich das Core-lastige Portfolio weiterhin stabil.

Der Immobiliendirektbestand reduzierte sich durch planmäßige und außerplanmäßige Abschreibungen von 77,4 Mio. Euro um 5,5 Mio. Euro auf 71,9 Mio. Euro.

Anlageergebnis (Werte in Tsd. Euro)				
			2024	2023
	Ertrag	Aufwand	Ergebnis	Ergebnis
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschl. Beteiligungen	9.073	-5.634	3.439	-2.489
Aktien	3.132	-29	3.103	3.110
Anleihen	134.948	-83.330	51.618	62.875
Investmentfonds	365.875	-5.511	360.364	386.230
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalente	1.001	-367	634	390
Immobilien	7.375	-11.307	-3.932	-4.418
Darlehen und Hypotheken	39.934	-11.298	28.636	21.131
Anlageergebnis	561.338	-117.476	443.862	466.829

Das Kapitalanlagenergebnis von insgesamt 444 Mio. Euro lag unter dem Vorjahreswert. Die nach den Empfehlungen des GDV berechnete Durchschnittsverzinsung erreichte 2024 einen Wert von 3,5 % (Vj.: 3,1 %). Die Nettoverzinsung liegt durch den negativen Saldo von Zu- und Abschreibungen mit 3,0 % (Vj.: 3,3 %) unterhalb der laufenden Durchschnittsverzinsung.

Direkt im Eigenkapital erfasste Gewinne und Verluste

Es lagen keine direkt im Eigenkapital erfassten Gewinne oder Verluste vor.

HGB-Eigenkapital

Das nach handelsrechtlichen Vorschriften ermittelte Eigenkapital beträgt zum Stichtag 549.750 Tsd. Euro.

HGB-Eigenkapital (Werte in Tsd. Euro)	2024	2023
Gezeichnetes Kapital	10.000	10.000
Kapitalrücklagen	422.000	422.000
Gewinnrücklagen	105.750	105.750
Bilanzgewinn	12.000	43.500
Gesamt	549.750	581.250

Ergänzende Informationen befinden sich im Geschäftsbericht.

Verbriefungen

Zum Jahresultimo befanden sich keine Verbriefungen im Direktbestand.

A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

Im Berichtszeitraum verzeichnete die Barmenia Krankenversicherung AG sonstige Erträge sowie sonstige Aufwendungen außerhalb der versicherungstechnischen Rechnung und des Anlageergebnisses:

Entwicklung sonstiger Tätigkeiten (in Tsd. Euro)	2024	2023
Sonstige Erträge	111.253	98.558
Sonstige Aufwendungen	117.446	108.981
Sonstige Steuern	5.916	910
Saldo	-12.109	-11.333

Im Wesentlichen handelt es sich um Erträge aus und Aufwendungen für Dienstleistungen, welche nicht als versicherungstechnische Erträge und Aufwendungen bzw. als Anlageerträge und Anlageaufwendungen einzustufen sind. Der Saldo aus sonstigen Erträgen und Aufwendungen sank im Jahr 2024 um 776 Tsd. Euro.

Leasingvereinbarungen im Sinne des IFRS 16 lagen bei der Gesellschaft im Geschäftsjahr 2024 vor. Im Wesentlichen handelt es sich um Operating-Leasingverhältnisse für angemietete Büro- bzw. Nutzflächen.

A.5 Sonstige Angaben

Die für den Zusammenschluss erforderlichen Schritte und Folgearbeiten wurden im Geschäftsjahr 2024 planmäßig und reibungslos abgeschlossen. Die kurze Zeitspanne von der Veröffentlichung der Fusionspläne am 29. September 2023 bis zur Handelsregistereintragung am 3. September 2024 verdeutlicht die Effizienz und Stringenz des Projektmanagements. Bereits zum 1. Oktober 2024 erfolgte der organisatorische Zusammenschluss der beiden Versicherungsgruppen, u. a. galten ab diesem Datum die neuen Organisations- und gemeinsamen Führungsstrukturen.

Mit der BarmeniaGothaer Versicherungsgruppe ist ein neuer Top 10-Versicherer in Deutschland entstanden mit einem Prämienvolumen von mehr als acht Mrd. Euro, ca. 7.600 Mitarbeitenden, rund 4.700 Exklusivvertretern und -vertreterinnen sowie in etwa 50 Mrd. Euro an Kapitalanlagen. Ein ausgewogener Spartenmix mit einer starken Markenpräsenz sowie vielseitige Marktzugänge im Firmen- wie Privatkundengeschäft ermöglichen eine besondere strategische Flexibilität. Der Zusammenschluss leistet somit einen entscheidenden Beitrag zur Sicherung und Steigerung des Wachstums, der Ertragskraft, der Wettbewerbsfähigkeit und der Arbeitsplätze beider Partner, wovon letztendlich alle Stakeholder der neuen Unternehmensgruppe profitieren.

Die neue Konzernstruktur ist die Basis für ein klares Geschäftsmodell. An der Spitze der BarmeniaGothaer stehen die beiden Vereine Barmenia Versicherungen a. G. und Gothaer Versicherungsbank VVaG. So bleibt der Grundsatz, dass die Vereine samt ihrer Beteiligungsgesellschaften den Mitgliedern gehören, erhalten. Die finanzielle Koordinierung des Konzerns erfolgt über die Barmenia.Gothaer Finanzholding AG. Das operative Geschäft betreiben die Risikoträger.

Als grundlegendes Prinzip des Zusammenschlusses galt, dass dieser auf Augenhöhe geschehen soll. Die Gewährleistung dieses Leitprinzips spiegelt sich in der neuen Konzernstruktur wider. Darüber hinaus wird ihm durch den Erhalt beider Standorte, dem Co-CEO-Modell, der teilweisen personenidentischen Besetzung der Vorstände und Aufsichtsräte sowie der paritätischen Einflussmöglichkeit der Stimmrechte in der Hauptversammlung der Barmenia.Gothaer Finanzholding AG Rechnung getragen. So ist in der Satzung der Barmenia.Gothaer Finanzholding AG

verankert, dass trotz der unterschiedlichen Anteile alle wichtigen Entscheidungen nur einstimmig durch die Vereine getroffen werden können.

Die Mitarbeitenden sind laufend über den aktuellen Stand des Zusammenschlusses informiert worden und waren in Teilen über die Projektarbeit unmittelbar eingebunden. Das hat dazu beigetragen, dass sie den Zusammenschluss mittragen und von der strategischen Intention überzeugt sind. Mit dem Start des Programms „Zusammen-Wachsen“ hat im Oktober 2024 die Phase der (Post-Merger-) Integration begonnen. Ziel ist es, die Verbindung der Stärken von Barmenia und Gothaer unmittelbar spürbar zu machen und das gleichermaßen für unsere Kundinnen und Kunden, Vertriebspartner und -partnerinnen sowie Mitarbeitenden. Parallel soll bis Mitte 2025 eine gemeinsame Unternehmensstrategie für die BarmeniaGothaer entwickelt werden, in die das Programm dann übergehen wird.

B. Governance-System

B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System

Bei der Barmenia Krankenversicherung AG ist ein funktionierendes und wirksames Governance-System eingerichtet, das den unternehmensindividuellen Geschäftstätigkeiten und dem Risikoprofil entspricht. Es definiert transparent die Rollen, Verantwortlichkeiten und Aufgaben. Neben der Hauptversammlung, dem Aufsichtsrat und dem Vorstand hat die Barmenia Krankenversicherung AG vier Schlüsselfunktionen eingerichtet. Diese sind die Risikomanagementfunktion, die Compliance-Funktion, die versicherungsmathematische Funktion sowie die interne Revision.

Governance-System



Das Governance-System bezeichnet die Aufbau- und Ablauforganisation eines Unternehmens. Ziel dieses Systems ist, eine Organisationsstruktur zu etablieren, in der klare Zuständigkeiten existieren.

Hauptversammlung

Das oberste Organ der Aktiengesellschaft ist die Hauptversammlung, die einmal im Jahr zur ordentlichen Sitzung zusammentritt, bei Bedarf auch mehrfach. Die wesentlichen Entscheidungsbefugnisse der Hauptversammlung sind in der Satzung festgelegt. Regelmäßig entscheidet sie über die Wahl des Aufsichtsrats sowie die Festlegung seiner Vergütung und die Entlastung der Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats. Dazu wird ihr ausführlich berichtet.

Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat der Barmenia Krankenversicherung AG setzt sich aus Vertretern der Arbeitgeber- und der Arbeitnehmerseite zusammen. Die Aufsichtsräte werden i. d. R. alle drei Jahre neu gewählt.

Im Rahmen der internen Organisation hat der Aufsichtsrat drei Ausschüsse eingerichtet. Der Kapitalanlagenausschuss ist namentlich für die Geschäfte zuständig, die der Vorstand in diesem Themenbereich nur mit Zustimmung des Aufsichtsrats vornehmen darf. Der Prüfungsausschuss erörtert zusammen mit den Wirtschaftsprüfern den Jahresabschluss und bereitet die entsprechende Aufsichtsratssitzung zur Prüfung des Jahresabschlusses vor. Auch überwacht er die Tätigkeit des Wirtschaftsprüfers und lässt sich von den Inhabern der Schlüsselfunktionen unmittelbar berichten. Der Personalausschuss bereitet die Entscheidungen vor, um Vorstände zu bestellen, zu entlassen, ihre Dienstverträge auszugestalten oder über die Tantieme zu befinden. In eigenem Recht entscheidet er über weitere personelle Angelegenheiten, die nicht der Zustimmungspflicht des gesamten Aufsichtsrats des Unternehmens unterfallen. Außerdem besteht ein Nachhaltigkeitsausschuss, der sich regelmäßig mit gesellschaftlichen und rechtlichen Entwicklungen von Nachhaltigkeitsthemen, die für die Geschäftstätigkeit des BarmeniaGothaer-Konzerns von Bedeutung sind, befasst. Über die Tätigkeit der Ausschüsse wird der gesamte Aufsichtsrat des Unternehmens im Rahmen der nächsten Sitzung informiert. Der Aufsichtsrat wird durch den Vorstand regelmäßig in den Sitzungen schriftlich und mündlich ausführlich über die Lage des Unternehmens sowie der Gruppe informiert.

Vorstand

Die Barmenia Krankenversicherung AG hat einen Vorstand, der aus acht Personen besteht. Die Hauptaufgaben des Vorstands liegen in der strategischen Steuerung des Unternehmens. Durch die Personenidentität der Vorstände innerhalb des BarmeniaGothaer Konzerns sind alle Mitglieder des Vorstands auch im Vorstand der obersten Mutterunternehmen vertreten und somit in die Lenkung des Konzerns eingebunden. Der Vorstand wird durch den Aufsichtsrat bestellt und vertritt die Gesellschaft nach außen gerichtlich und außergerichtlich.

Die Aufgabenfelder aller Vorstandsmitglieder sind in Ressorts aufgeteilt. Die folgende Tabelle zeigt die Zusammensetzung des Vorstands und die Ressortaufteilung zum 31.12.2024:

Christian Ritz Vorsitzender seit 03.09.2024	Gesundheit
Thomas Bischof seit 03.09.2024	Komposit
Alina vom Bruck seit 03.09.2024	Leben
Dr. Sylvia Eichelberg seit 03.09.2024	Operations
Harald Epple seit 03.09.2024	Finanzen
Dr. Andreas Eurich Vorsitzender bis 02.09.2024	Personal, Recht & Stab, Konzernrevision, Risikomanagement
Frank Lamsfuß stellv. Vorsitzender bis 02.09.2024	IT, Vertrieb
Oliver Schoeller seit 03.09.2024	Digitale Transformation & Innovation, Ertrags- und Kostencontrolling, Unternehmensentwicklung, Unternehmenskommunikation

Schlüsselfunktionen

Solvency II fordert vier Schlüsselfunktionen:

Unabhängige Risikocontrollingfunktion

Kernaufgaben der unabhängigen Risikocontrollingfunktion sind die ganzheitliche Koordination und Kontrolle der Risikomanagementaufgaben, die Erfassung und Beurteilung der Gesamtrisikosituation sowie die Berichterstattung an den Vorstand.

Compliance-Funktion

Die Compliance-Funktion ist Bestandteil des internen Kontrollsystems (IKS) und soll neben dessen Überwachung vor allem bei der Identifizierung, Bewertung und Überwachung von Compliance-Risiken sowie bei der Beratung gegenüber dem Vorstand tätig werden.

Funktion der internen Revision

Die Funktion der internen Revision hat die Aufgabe, die Funktionsfähigkeit und Angemessenheit des internen Kontrollsystems und der anderen Bestandteile des Governance-Systems zu prüfen.

Versicherungsmathematische Funktion

Die versicherungsmathematische Funktion gewährleistet die Angemessenheit der verwendeten Methoden und Annahmen bei der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Schlüsselfunktionen



Jedes Versicherungsunternehmen muss vier sogenannte Schlüsselfunktionen – für Risikomanagement, Compliance, Versicherungsmathematik und die interne Revision – einrichten. Für jede dieser Funktionen muss es in den Unternehmen eine verantwortliche Person geben. Die Schlüsselfunktionen stärken die Einhaltung und Umsetzung der Solvency II-Anforderungen.

Die vier Schlüsselfunktionen sind dezentral organisiert. Alle Schlüsselfunktionen sind direkt dem jeweiligen Vorstand unterstellt und verfügen im Konzern über die erforderlichen Befugnisse und Ressourcen, um ihre Aufgaben optimal wahrzunehmen.

Veränderungen des Governance-Systems

Das gesamthafte Governance-System unterliegt einer ständigen Überprüfung und Kontrolle.

Vergütungspolitik

Die Vergütungspolitik der Barmenia Krankenversicherung AG ist auf die Geschäfts- und Risikostrategie abgestimmt. Sie ist so ausgestaltet, dass sie der internen Organisation sowie Art, Umfang und Komplexität der Risiken, die mit ihrer Geschäftstätigkeit verbunden sind, Rechnung trägt.

Das Vergütungssystem der Barmenia Krankenversicherung AG wird gemäß aufsichtsrechtlichen Vorgaben jährlich auf seine Angemessenheit überprüft und gegebenenfalls angepasst. Bei der Überprüfung wird gemäß § 25 Abs. 1 VAG sichergestellt, dass die Vergütungssysteme für Aufsichtsräte, Vorstände und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angemessen, transparent und auf eine nachhaltige Entwicklung ausgerichtet sind. Zudem soll die Ausgestaltung der Vergütungssysteme die in der Geschäfts- und Risikostrategie festgelegten Ziele unterstützen und negative Anreize, Interessenkonflikte sowie das Eingehen unangemessen hoher Risiken verhindern. Insbesondere soll vermieden werden, dass im Zusammenhang mit variablen Vergütungsbestandteilen Fehlanreize geschaffen werden, die einer langfristig positiven Entwicklung der Barmenia-Gruppe sowie der einzelnen Gesellschaften entgegenstehen könnten. Die variablen und festen Vergütungsbestandteile stehen in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander. Der feste Bestandteil berücksichtigt die Position und die Zuständigkeiten des Einzelnen unter Einbeziehung des Marktumfelds und macht einen ausreichend hohen Anteil an der Gesamtvergütung aus, so dass Mitarbeiter nicht auf die variable Vergütung angewiesen sind.

Die Vergütung der Aufsichtsräte wird von der Hauptversammlung festgesetzt. Die Mitglieder der Aufsichtsräte erhalten eine jährliche Festvergütung. Die Aufsichtsräte gestalten die Vorstands-Anstellungsverträge im Einklang mit der Geschäfts- und Risikostrategie unter Berücksichtigung der Ziele und langfristigen Interessen der Unternehmen. Sie überprüfen regelmäßig, mindestens aber einmal im Jahr, ob die Vorstandsbezüge angemessen sind.

Die vor dem Zusammenschluss der Barmenia Versicherungsgruppe und der Gothaer Versicherungsgruppe in Vorständen von Unternehmen der Gothaer Versicherungsgruppe vertretenen Vorstandsmitglieder sind zentral bei der BarmeniaGothaer Finanzholding AG angestellt und beziehen dort ihre gesamte Vergütung.

Die vor dem Zusammenschluss in Vorständen von Unternehmen der Barmenia Versicherungsgruppe vertretenen Vorstandsmitglieder haben jeweils Anstellungsverträge mit den verschiedenen Gesellschaften der Barmenia. Diese Vorstände erhalten als Vergütung ein festes Jahresgrundgehalt, eine variable Vergütung und eine betriebliche Altersversorgung. Das Jahresgrundgehalt wird in gleichen monatlichen Raten gezahlt und entsprechend dem jeweiligen Tarifabschluss angepasst. Die variable Vergütung wird in Form einer Tantieme auf Basis der Erreichung der Individual- bzw. Geschäftsbereichsziele (kurz- / mittelfristige Anreizmechanismen) und der jährlichen Unternehmensziele (langfristige Anreizmechanismen) gezahlt. Die Unternehmensziele sind zwischen Vorstand und Aufsichtsrat aus der abgestimmten Jahresplanung abgeleitet und vereinbart. Die Unternehmenstantieme setzt sich aus den erreichten Ergebnissen der mit der Zielvereinbarung festgelegten Kennzahlen zusammen. Alle als Zielgröße vereinbarten Kennzahlen sind hierbei gleich gewichtet. Die individuellen Ziele werden zwischen den Vorständen und dem Aufsichtsrat vereinbart. Die individuelle Tantieme besteht aus wenigstens drei Zielen für die individuelle Leistung bzw. die des Geschäftsbereiches.

Die variable Vergütung hat als Bezugsgröße das jeweilige Jahresgrundgehalt und ist abhängig vom Grad der Zielerreichung. Bei einer 100 %-igen Zielerreichung entspricht die variable Vergütung dem im Basisjahr aktuellen Grundgehalt. Bei der Gewichtung der Zielerreichung entfallen 50 % auf die Individual- bzw. Geschäftsbereichsziele (individuelle Tantieme) und 50 % auf die Erreichung der Unternehmensziele (Unternehmenstantieme). Die Unternehmenstantieme wird gemäß § 275 Abs. 2 c DVO grundsätzlich erst nach drei Jahren ausgezahlt. Damit ist sichergestellt, dass ein wesentlicher Teil des variablen Vergütungsbestandteils als flexible und aufgeschobene Komponente vorliegt, die der Art und dem Zeithorizont der Geschäftstätigkeit der Versicherungsunternehmen Rechnung trägt. Die gewählte Aufteilung zwischen fixer und variabler Vergütung in Kombination mit der Zurückbehaltung von aktuell 50 % der variablen Vergütung für einen Zeitraum von drei Jahren stellt auf der einen Seite sicher, dass keine signifikante Abhängigkeit von der variablen Vergütung besteht. Auf der anderen Seite setzt die gewählte Aufteilung einen Anreiz, wie die Ergebnisse der letzten Jahre gezeigt haben.

Die vor dem Zusammenschluss in Vorständen von Unternehmen der Barmenia Versicherungsgruppe vertretenen Vorstandsmitglieder erhalten eine Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung. Dazu werden bei neuen

Vorständen Versorgungsbeiträge an eine Unterstützungskasse entrichtet, welche diese in eine Rückdeckungsversicherung einzahlt. Der jährliche Beitrag hat als Bemessungsgrundlage das feste Jahresgrundgehalt und ist darüber hinaus auf einen Maximalwert begrenzt. Vorruhestandsregelungen bestehen nicht.

Die verantwortlichen Inhaber der Schlüsselfunktionen und die weiteren Mitarbeiter der ersten Verantwortungsebene erhalten wie die Tarifmitarbeiter der Barmenia-Unternehmen 14 Brutto-Monatsgehälter. Darüber hinaus kann dieser Personenkreis ebenfalls eine jährliche variable Vergütung erhalten. Die Basis für die variable Vergütung ist ein Zielbonus, der in Abhängigkeit von dem jeweiligen Gehaltsband und der Erfahrung in der Funktion durch die Vorstände festgelegt wird. 50 % des Zielbonus entfallen auf die individuellen Leistungen (Leistungsfaktor) und 50 % auf die Unternehmensziele (Ergebnisfaktor), wobei die Ergebnis- und Leistungsfaktoren gedeckelt sind. Der Ergebnisfaktor aus den Unternehmenszielen ist von verschiedenen Kennzahlen abhängig, die gleich gewichtet werden. Sie entsprechen den Unternehmenszielen, die zwischen Vorstand und Aufsichtsrat aus der abgestimmten Jahresplanung abgeleitet und vereinbart wurden. Die prozentuale Über-/Unterschreitung der Zielgrößen bestimmt die Höhe des Ergebnisfaktors. Die individuellen Ziele werden zwischen den Vorständen und den Hauptabteilungsleitern vereinbart. Sie sind aus den Unternehmenszielen abgeleitet und orientieren sich damit am langfristigen Erfolg der Barmenia.

Das variable Vergütungssystem für die erste Verantwortungsebene existiert in dieser Form seit 2003. Es hat sich in dieser Ausgestaltung bewährt und das Eingehen unangemessener Risiken verhindert.

Die Innendienstmitarbeiterinnen und -mitarbeiter ohne Leitungsfunktion werden auf Basis des Gehaltstarifvertrags und des Manteltarifvertrags der privaten Versicherungswirtschaft sowie auf Basis, der zwischen Vorstand und Gesamtbetriebsrat abgeschlossenen Betriebsvereinbarungen vergütet. Die Vergütung der Auszubildenden basiert ebenfalls auf den genannten Tarifverträgen und Vereinbarungen.

Informationen über wesentliche Transaktionen im Berichtszeitraum

Im Berichtszeitraum haben keine wesentlichen Transaktionen mit Anteilseignern, Personen, die maßgeblichen Einfluss auf die Unternehmen oder Gruppe ausüben, und Mitgliedern des Vorstands oder Aufsichtsrats stattgefunden.

B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit

Personen, die die Barmenia Krankenversicherung AG tatsächlich leiten oder andere Schlüsselaufgaben wahrnehmen, sind die jeweiligen Aufsichtsräte, der Vorstand und die verantwortlichen Inhaber der gesetzlich vorgeschriebenen Schlüsselfunktionen.

Bei den Angaben zu den Strategien und Verfahren der Barmenia Krankenversicherung AG zur Gewährleistung der fachlichen Qualifikation und persönlichen Zuverlässigkeit wird in Anlehnung an die entsprechende Hierarchie über die fachliche Eignung und Zuverlässigkeit von Personen mit Schlüsselaufgaben unterschieden. Die Beurteilung erfolgt für:

- Aufsichtsratsmitglieder durch den Mitgliedervertreterausschuss der Barmenia Versicherungen a.G. im Rahmen der Vorbereitung der Wahl von Aufsichtsratsmitgliedern
- Vorstandsmitglieder durch den jeweiligen Aufsichtsrat
- Verantwortliche Inhaber einer Schlüsselfunktion durch den Vorstand
- Mitarbeiter in einer Schlüsselfunktion durch den verantwortlichen Inhaber der Schlüsselfunktion
- Alle weiteren Mitarbeiter durch die Hauptabteilung Personal und Zentrale Services

Hinsichtlich der fachlichen Qualifikation der Aufsichtsratsmitglieder wird ebenfalls darauf geachtet, dass diese aufgrund ihrer Tätigkeit außerhalb ihres Aufsichtsratsmandats über entsprechende Kenntnisse zur Ausübung des Mandats verfügen. Darüber hinaus erfolgen regelmäßige Schulungen der Aufsichtsratsmitglieder.

Die fachliche Qualifikation für die Vorstandsmitglieder wird entsprechend den Ausführungen der aufsichtsrechtlichen Dokumentation fixiert. Aus der Berufserfahrung und der Ausbildung der jeweiligen Vorstandsmitglieder müssen daher Kenntnisse in den Bereichen Versicherungs- und Finanzmärkte, Geschäftsstrategie und Geschäftsmodell, Governance-System, Finanzanalyse und versicherungsmathematische Analyse sowie regulatorischer Rahmen i. V. m. den dazugehörigen Anforderungen vorliegen. Diese Anforderungen müssen mindestens kollektiv im Vorstand abgebildet werden. Dementsprechend muss nicht jedes Vorstandsmitglied Kenntnisse in sämtlichen Bereichen haben.

Fachliche Kenntnisse der verantwortlichen Inhaber einer Schlüsselfunktion sind bezogen auf die jeweilige Schlüsselfunktion gefordert und in der jeweiligen Leitlinie definiert. Folgende Unterlagen dienen der Beurteilung, ob die Anforderungen zur Ausübung der Tätigkeit durch die betreffende Funktion erfüllt werden:

- Detaillierter, lückenloser und eigenhändig unterzeichneter Lebenslauf, in dem insbesondere die fachliche Vorbildung und Stationen des Berufslebens mit Monatsangaben eingehend dargestellt sind mit entsprechenden Arbeitszeugnissen und Weiterbildungsnachweisen
- Soweit für die betroffene Funktion Leitungserfahrung oder Vorkenntnisse erforderlich sind, müssen sich diese ebenfalls aus dem Lebenslauf ergeben
- Stellungnahme zu Interessenkonflikten oder möglichen Interessenkonflikten
- Vorlage eines polizeilichen Führungszeugnisses
- Erklärung „Angaben zur persönlichen Zuverlässigkeit“

Die Erhaltung der fachlichen Qualifikation erfolgt anlassbezogen im jeweils erforderlichen Umfang durch geeignete Maßnahmen (z. B. entsprechende Schulungen bei den Verbänden, Literaturstudium). Die fortlaufende Beurteilung der fachlichen Qualifikation und der persönlichen Zuverlässigkeit erfolgt durch regelmäßige Beurteilungs-, Qualifizierungs-, Zielvereinbarungs- und individuelle Jahresgespräche. Der gesamte Vorstand beurteilt die fachliche Qualifikation darüber hinaus anhand der jeweiligen Leitlinie, die der verantwortliche Inhaber einer Schlüsselfunktion jährlich überprüft und ggf. anpasst, und anhand der jeweiligen Jahresberichte, die der verantwortliche Inhaber einer Schlüsselfunktion erstellt.

Für die Beurteilung der persönlichen Zuverlässigkeit muss alle fünf Jahre erneut ein polizeiliches Führungszeugnis vorgelegt werden. Sollte sich vorher ein Anlass zu einer Neubeurteilung ergeben, ist eine frühere Vorlage erforderlich.

B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

Risikomanagementsystem

Der BarmeniaGothaer Konzern verfügt über ein übergreifend etabliertes Risikomanagementsystem.



Risikomanagement

Das Risikomanagement umfasst sämtliche Maßnahmen zur systematischen Erkennung, Analyse, Bewertung, Überwachung und Kontrolle von Risiken.

Das Risikomanagement wird als Prozess verstanden, welcher sich in fünf Phasen unterteilt:

- Risikoidentifikation
- Risikoanalyse
- Risikobewertung und -steuerung
- Risikoüberwachung
- Risikoberichterstattung



Risiko

Ein Risiko beschreibt die Abweichung von der Erwartung. Die Abweichung kann sowohl positiv als auch negativ sein. Eine positive Abweichung ist eine Chance, eine negative Abweichung eine Gefahr. Jede unternehmerische Tätigkeit ist mit Risiken verbunden. Sie resultieren aus der Unsicherheit zukünftiger Ereignisse.

Gegenstand der Betrachtung im Risikomanagementprozess sind zunächst die Risiken der Standardformel. Darunter fallen das Marktrisiko, das versicherungstechnische Risiko, das Gegenparteiausfallrisiko sowie das operationelle Risiko. Neben den Risiken der Standardformel werden weitere Risiken geprüft. Hierbei sind z. B. das strategische Risiko, das Reputationsrisiko sowie rechtliche Risiken zu nennen, die im Rahmen einer Risikoinven-

tur erfasst, überprüft und bewertet werden. Dafür wurden in den Organisationseinheiten dezentrale Risikoverantwortliche ernannt. Die Kritikalität der von ihnen gemeldeten Risiken ergibt sich aus der Höhe des zu erwartenden Schadens und der Eintrittswahrscheinlichkeit.

Die Barmenia Krankenversicherung AG ist in dem auf Konzernebene installierten Risikoforum vertreten. Zu dessen Aufgaben zählen u. a. die Risikoüberwachung aus Konzernsicht mittels eines kennzahlenbasierten Frühwarnsystems sowie die Weiterentwicklung von konzernweitlichen Methoden und Prozessen zur Risikobewertung und -steuerung. Die Grundsätze, Methoden, Prozesse und Verantwortlichkeiten des Risikomanagements sind im Rahmen der Risikomanagementleitlinie dokumentiert.

Daneben besteht bei der Barmenia Krankenversicherung AG ein Asset Liability Management Komitee (ALM-Komitee), in dem Vertreter aus den Bereichen Risikomanagement, Kapitalanlage und Versicherungstechnik gemeinsam über ein ausgewogenes Verhältnis zwischen den Kapitalanlagen und den versicherungstechnischen Rückstellungen sprechen. Das ALM-Komitee erarbeitet Entscheidungsvorschläge für den Vorstand.

Der implementierte Risikomanagementprozess umfasst eine jährliche, systematische Risikoinventur, eine qualitative und quantitative Bewertung der Risikolage, vielfältige risikosteuernde Maßnahmen sowie die Risikoüberwachung durch die operativen Geschäftsbereiche und das Risikomanagement. Zur Minderung operationeller Risiken ist ein internes Kontrollsystem (IKS) installiert. Eine regelmäßige Risikoberichterstattung sowie anlassbezogene Ad-hoc-Meldungen schaffen Transparenz über die Risikolage und geben Hinweise für eine zielkonforme Risikosteuerung.

Die Einhaltung der Anforderungen an das Risikomanagementsystem wird regelmäßig durch die Konzernrevision geprüft und bewertet. Die Prüfung des Risikofrüherkennungssystems als Teil des Risikomanagementsystems ist zudem Bestandteil der durch den Abschlussprüfer durchgeführten Prüfung des handelsrechtlichen Jahresabschlusses.

Die drei Säulen nach Solvency II

I

Im Rahmen der ersten Säule finden quartalsweise und jährliche Solvenzberechnungen statt. Die zweite Säule beinhaltet den Own Risk and Solvency Assessment-Prozess (ORSA) sowie das Governance-System als Ganzes, in welches sowohl die Risikoinventur als auch das interne Kontrollsystem fallen. Im Rahmen der dritten Säule findet die Berichterstattung an die Öffentlichkeit sowie die Aufsicht statt.

Das Risikomanagement ist im Ressort der beiden Vorstandsvorsitzenden der Barmenia.Gothaer Finanzholding AG untergebracht und damit direkt dem Konzernvorstand unterstellt. Die unabhängige Risikocontrollingfunktion bekleidet dabei der Chief Risk Officer des Konzerns. Die unabhängige Risikocontrollingfunktion wird unterstützt von Mitarbeitenden aus dem Bereich Risikomanagement und Unternehmensplanung, die über die dafür erforderliche Qualifikation verfügen. Das Risikomanagement wird durch die mathematische Abteilung der Barmenia Krankenversicherung AG und das Middle und Back Office der BarmeniaGothaer Asset Management AG unterstützt.

Das zentrale Risikomanagement ist im Bereich Risikomanagement und Unternehmensplanung angesiedelt, sodass eine enge Verzahnung der Solvency II-Berechnungen und Prognosen mit der Konzernplanung nach Handelsrecht gegeben ist. Vertreter des Risikomanagements nehmen darüber hinaus an risikorelevanten Komitees teil, um eine bereichsübergreifende Vernetzung sicherzustellen. Eine aktive Einbindung in die Organisationsstruktur und die Entscheidungsprozesse findet somit statt.

Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

Im Rahmen des Risikomanagementsystems führt die Barmenia Krankenversicherung AG eine unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung durch. Das Own Risk and Solvency Assessment fließt in die Entscheidungen des Vorstandes ein.

ORSA

I

ORSA steht für Own Risk and Solvency Assessment und ist die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung. Unter Solvabilität versteht man die Ausstattung eines Versicherers mit Eigenmitteln. Die Eigenmittel dienen dazu, sich realisierende Risiken abzudecken.

Zu diesem Zweck führen die Unternehmen und die BarmeniaGothaer Gruppe jährlich einen Prozess zur Analyse des unternehmenseigenen Risikoprofils durch. Die Ergebnisse werden im ORSA-Bericht festgehalten. Der Betrachtungsstichtag ist, wie auch in den Jahresabschlussarbeiten, der letzte Bilanzstichtag. Der Prozess wird jährlich im Frühjahr vom Vorstand initiiert. Ziel ist es, im Anschluss an die Jahresendberechnungen der Standardformel den Gesamtsolvabilitätsbedarf zum Bilanzstichtag zu ermitteln. Den Ausgangspunkt bilden die Jahresendberechnungen sowie die zu Jahresbeginn aktualisierte Risikoinventur.

Für die zukunftsgerichtete Perspektive dient die zu diesem Zeitpunkt aktuelle Unternehmensplanung. Diese stammt aus der mittelfristigen operativen Planung des Unternehmens, welche im Mai/Juni des Geschäftsjahres auf die neuesten Erkenntnisse aktualisiert und mit dem Aufsichtsrat abgestimmt wird. Die für den ORSA relevanten Stresse und Szenarien werden zu Jahresbeginn durch den Vorstand festgelegt.

Die Ergebnisse des ORSA werden im Rahmen einer Vorstandssitzung diskutiert und verabschiedet. Diese findet geplant im August statt. Im Anschluss wird der ORSA-Bericht finalisiert und vom Vorstand als Ergebnis des ORSA-Prozesses gebilligt. Da die Ergebnisse des ORSA-Berichts im Rahmen der 1. Planungskonferenz vorliegen, können die Erkenntnisse bereits in die Unternehmensplanung aufgenommen werden. Der ORSA-Bericht bildet somit einen wichtigen Bestandteil des Planungs- und Entscheidungsprozesses. Nach der Verabschiedung des ORSA-Berichts wird dieser an die Aufsichtsbehörde übersendet.

Die Barmenia Krankenversicherung AG prüft laufend die Einhaltung der Risikotragfähigkeit. Quartalsweise wird die aufsichtsrechtliche Risikotragfähigkeit neu gemessen und an den Vorstand berichtet. Bei allen relevanten Entscheidungen des Vorstandes stehen die resultierenden Änderungen des Risikoprofils im Fokus (insbesondere bei Strategieänderungen, Bestandsaktionen, der operativen Planung und der Festlegung der strategischen Asset Allocation).

Neben dem regelmäßigen ORSA ist bei einer wesentlichen Änderung des Risikoprofils unverzüglich eine Aktualisierung des ORSA in Form eines Ad-hoc-ORSA durchzuführen. Der Ad-hoc-ORSA-Prozess wird durch das Eintreten eines Ereignisses ausgelöst, welches die Neueinschätzung der Risikosituation erforderlich macht. Wesentliche Änderungen des Risikoprofils stellen beispielsweise folgende Ereignisse dar:

- Kauf/Verkauf eines wesentlichen Versicherungsbestands
- Wesentliche Änderungen in der Asset Allocation
- Deutlich über oder unter Plan liegendes Wachstum in einzelnen Sparten oder im gesamten Portfolio
- Wesentliche Änderung der Rückversicherungsstruktur
- Wesentliche Änderung in den aktivseitigen Sicherungsstrategien
- Wesentliche Änderungen im Marktumfeld oder anderer externer Faktoren

Diese Auflistung ist nicht als abschließende Aufzählung zu betrachten.

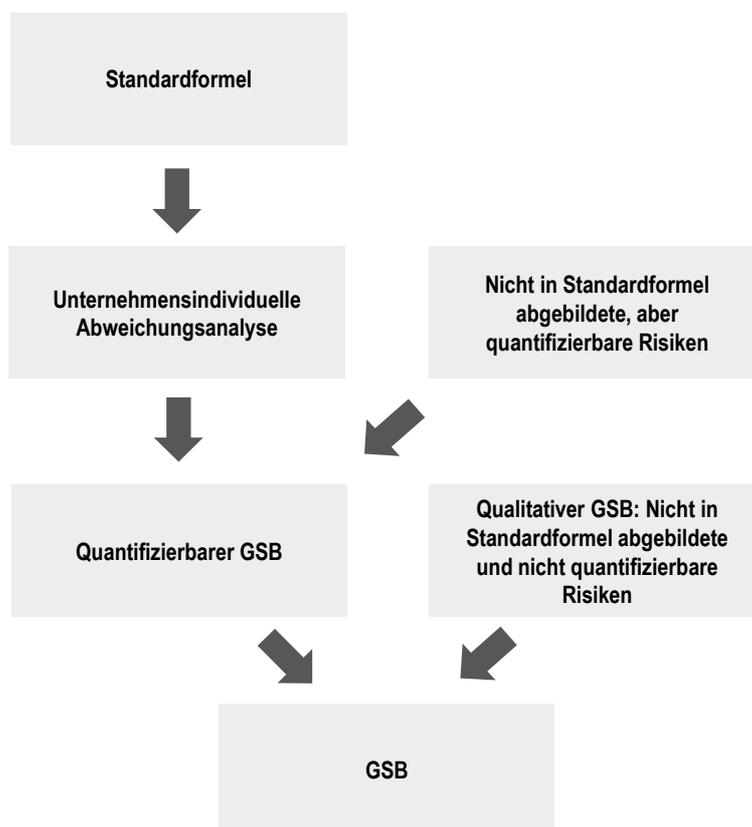
Ausgangspunkt zur Ermittlung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs auf Gesellschaftsebene sind die Risikoidentifikationen und -klassifikationen. Als Basis für die Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs wird die Standardformel herangezogen.

Gesamtsolvabilitätsbedarf (GSB)

I

Der Gesamtsolvabilitätsbedarf ist eine Abwandlung der Standardformel. Während die Standardformel ein brancheneinheitlicher Ansatz zur Bewertung von Risiken ist, wird beim Gesamtsolvabilitätsbedarf das unternehmensspezifische Risikoprofil in die Bewertung mit einbezogen. Die Standardformel wird zu diesem Zweck unternehmensindividuell angepasst.

Um eine vollständige Bewertung der unternehmensindividuellen Kapitalanforderungen zu erreichen, wurde ein mehrstufiger Plan aufgestellt, der einen Übergang bzw. eine Überleitung von den aufsichtsrechtlichen Kapitalanforderungen zum Gesamtsolvabilitätsbedarf herstellt.



Ein Austausch zwischen Risikomanagement und Kapitalmanagement findet im Rahmen der strategischen Asset Allocation (SAA) statt, wobei ein besonderes Augenmerk auf das Risikoprofil gerichtet wird.

B.4 Internes Kontrollsystem

Internes Kontrollsystem

Die Barmenia versteht das interne Kontrollsystem (IKS) als Instrument zur Identifizierung und Vermeidung von Risiken und zur nachhaltigen Steigerung der Qualität ihrer Geschäftsprozesse. Dabei verfolgt sie das Ziel, das Vermögen zu schützen sowie Vermögensschäden aufzudecken und zu vermeiden. Ein weiteres Ziel ist es, sicherzustellen, dass Geschäftsvorfälle in Übereinstimmung mit den gesetzlichen und regulatorischen Vorschriften vollständig, zeitnah und richtig erfasst, verarbeitet und dokumentiert werden. Das interne Kontrollsystem stellt dabei sicher, dass die für die einzelnen Versicherungsunternehmen als auch die für die Gruppe relevanten Gesetze und Verordnungen, die regulatorischen Vorschriften und internen Vorgaben bekannt sind und in die Unternehmensprozesse und Entscheidungen so integriert sind, dass sie eingehalten werden. Der Aufbau des Systems orientiert sich in seiner Struktur an dem Modell der drei Verteidigungslinien.

Das Modell der drei Verteidigungslinien

I

Das Modell der drei Verteidigungslinien beschreibt eine systematische Herangehensweise an auftretende Risiken. Die erste Verteidigungslinie bildet das operative Management. Hier werden Probleme des Tagesgeschäfts bewertet, beobachtet und ggf. behoben. Die zweite Verteidigungslinie bilden die Bereiche der Schlüsselfunktionen (Risikomanagement, Versicherungsmathematik, Compliance) und der Sonderbeauftragten (Business-Continuity, Datenschutz, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Geldwäsche, Informationssicherheit). Diese dienen der Überwachung und Unterstützung der ersten Verteidigungslinie. Die letzte Verteidigungslinie bildet die interne Revision. Diese ist unabhängig von den anderen Bereichen und überprüft regelmäßig das gesamte Governance-System und sonstige Aktivitäten im Unternehmen.

Inhaltlich wird durch die Zuweisung von Funktionen zu drei verschiedenen Ebenen unterhalb von Aufsichtsrat und Vorstand sichergestellt, dass Risiken identifiziert, beurteilt, kontrolliert und vermieden werden können. Die 1. Ebene ist die prozessintegrierte Überwachung insbesondere in den Fachbereichen, auf der 2. Ebene erfolgt die Steue-

rung, integrierte und unabhängige Überwachung und schließlich auf der 3. Ebene die prozessunabhängige Überwachung der einzelnen Maßnahmen. Regelungen zur Dokumentation und Kommunikation runden das Modell ebenso ab wie Informationen und Schulungen zu einzelnen Bereichen.

Außerhalb des Modells sind die Treuhänder, die verantwortlichen Aktuarien, die Verbandsprüfer, der Abschlussprüfer, die Aufsichts- / Finanzbehörden und die Bundesbank angesiedelt. Sie finden durch die stark ausgeprägte „Regulatorik“ in der Branche als externe Überwachungseinheiten Berücksichtigung.

Compliance-Funktion (CF)

Bei der Barmenia besteht seit vielen Jahren ein dezentrales Compliance System. Die CF setzt sich jeweils aus dem verantwortlichen Inhaber der CF (inkl. dem bis zum 30.09.2024 bestehenden Competence Center IKS & Compliance) und den sogenannten Compliance-Beauftragten in den Fachbereichen/zu Fachthemen zusammen. Fachthemen innerhalb des CMS stellen das auf die Einhaltung steuerlicher Vorschriften ausgerichtete Thema „Steuern“ (sog. Tax-CMS) und der Bereich „Vertriebsgovernance“ dar. Die Compliance-Beauftragten in den Fachbereichen / zu Fachthemen berichten unmittelbar an den verantwortlichen Inhaber der CF.

Aufgabe der CF ist es, die Einhaltung aller externen Anforderungen, also aller zu beachtenden Gesetze, Verordnungen und aufsichtsbehördlichen Anordnungen zu überwachen. Die CF ist präventiv tätig, indem sie Risiken im Vorfeld identifiziert und durch geeignete Maßnahmen möglichst vermeidet. Darüber hinaus greift sie Rechtsverstöße auf und verfolgt sie. Ziel der Arbeit ist es, Haftungsansprüche, Rechtsnachteile, Reputationsschäden oder finanzielle Folgen von Regelverstößen für die Unternehmen, Mitarbeiter und Organe zu verhindern. Dazu überwacht die CF, ob die Einhaltung der externen Anforderungen durch angemessene und wirksame interne Verfahren gefördert wird und entwickelt dazu schriftliche Hinweise und Anweisungen. Ferner berät sie die Geschäftsleitung in Bezug auf die Einhaltung der Gesetze und Verwaltungsvorschriften, die für den Betrieb des Versicherungsgeschäfts gelten. Sie unterstützt die Geschäftsleitung dabei, die Compliance-Themen bewusst zu machen, indem sie u. a. ein Compliance-Lernprogramm anbietet und die Fachbereiche darüber hinaus individuell berät. Die CF beurteilt auch mögliche Auswirkungen von Änderungen des Rechtsumfelds. Im Rahmen der Risikokontrolle identifiziert und beurteilt sie regelmäßig Compliance-Risiken. Die CF berichtet an den Gesamtvorstand. Darüber hinaus findet ein enger Austausch mit den anderen Schlüsselfunktionen statt.

B.5 Funktion der internen Revision

Umsetzung der Funktion der internen Revision

Die Funktion der internen Revision ist zentral innerhalb des BarmeniaGothaer Konzerns bei der Barmenia.Gothaer Finanzholding AG angesiedelt. Der Leiter der Konzernrevision ist Inhaber der Schlüsselfunktion und nimmt die Funktion im Rahmen einer Ausgliederung wahr. Die Konzernrevision ist bei der Barmenia.Gothaer Finanzholding AG direkt einem der Vorstandsvorsitzenden zugeordnet. Sie berichtet dem gesamten Vorstand der Barmenia.Gothaer Finanzholding AG in schriftlicher Form über die durchgeführten Prüfungen und darüber hinaus jährlich zusammenfassend über die wesentlichen Prüfungsfeststellungen des vergangenen Geschäftsjahres sowie die geplanten Prüfungsthemen.

Die Tätigkeit der Konzernrevision basiert auf einer fortzuschreibenden Prüfungsplanung, die alle Unternehmensbereiche umfasst und grundsätzlich nach risikoorientierten Gesichtspunkten erfolgt. Des Weiteren wird der Prüfungsprozess hinsichtlich der Planung, Methodik und Qualität laufend überprüft und weiterentwickelt.

Zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben hat die Konzernrevision jederzeit ein unbeschränktes Prüfungs- und Informationsrecht. Ihr sind insoweit unverzüglich die angeforderten Informationen zu erteilen, die notwendigen Unterlagen zur Verfügung zu stellen und Einblick in die Aktivitäten und Prozesse sowie die IT-Systeme zu gewähren, soweit dies mit den gesetzlichen Vorschriften vereinbar ist.

Sicherstellung der Objektivität und Unabhängigkeit

Für die Konzernrevision gelten die Grundsätze der Unabhängigkeit, der Objektivität sowie des vollständigen Informations- und Prüfungsrechtes. Die Konzernrevision erledigt ihre Aufgaben eigenverantwortlich und ohne unangemessene Einflüsse (Kontrollen, Einschränkungen oder sonstige Einflüsse), etwa durch andere Schlüsselfunktionen, die Geschäftsleitung oder den Aufsichtsrat. Dies gilt für die Leitung und alle Mitarbeitenden der internen Revision und bedeutet auch, dass der Geschäftsleitung Ergebnisse, Erkenntnisse, Bedenken, Verbesserungsempfehlungen etc. ohne vorherige ändernde Einflussnahme mitgeteilt werden können.

Die Mitarbeitenden der Konzernrevision unterliegen den berufsethischen Grundsätzen der Rechtschaffenheit, der Objektivität, der Vertraulichkeit und der Fachkompetenz und dürfen grundsätzlich nicht mit revisionsfremden Aufgaben betraut werden. Unter der Maßgabe, dass die Unabhängigkeit gewährleistet bleibt, sind beratende Tätigkeiten jedoch erlaubt. Sie müssen unparteiisch und unvoreingenommen sein und jeden Interessenkonflikt vermeiden. Insofern sind die Mitarbeitenden der Konzernrevision verpflichtet, der Revisionsleitung jede Situation mitzuteilen, in der eine tatsächliche oder mögliche Beeinträchtigung der Unabhängigkeit oder Objektivität begründet angenommen werden kann. Diese entscheidet dann darüber, ob eine Beeinträchtigung vorliegt, ob gegebenenfalls flankierende Maßnahmen erforderlich sind oder eine andere Aufgabe zugeteilt werden muss.

B.6 Versicherungsmathematische Funktion

Die versicherungsmathematische Funktion koordiniert die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Solvency II und gewährleistet die Angemessenheit der verwendeten Methoden, Annahmen und Daten. Darüber hinaus gehört die Formulierung von Stellungnahmen zur generellen Zeichnungs- und Annahmepolitik sowie zur Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen zu ihren Aufgaben. Zusätzlich leistet sie einen Beitrag zur wirksamen Umsetzung des Risikomanagementsystems.

Die versicherungsmathematische Funktion erstellt jährlich einen versicherungsmathematischen Bericht, um den Vorstand und den Aufsichtsrat über seine Einschätzung zur Zuverlässigkeit und Angemessenheit der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zu informieren. Der Bericht enthält alle in der Berichtsperiode absolvierten Aktivitäten sowie deren Ergebnisse. Hierbei werden Optimierungspotenziale besonders hervorgehoben und ggf. Mängel benannt und Handlungsempfehlungen zu deren Behebung gegeben.

Bei der Barmenia Krankenversicherung AG wird die versicherungsmathematische Funktion seit dem 01.01.2021 durch einen Mitarbeiter des mathematischen Bereiches des Ressorts Gesundheit ausgeübt. Er ist den Mitarbeitern, die die Berechnung und die Validierung durchführen, weisungsbefugt.

Der Inhaber der versicherungsmathematischen Funktion berichtet unmittelbar an den Vorstand und unterliegt keinen Weisungen anderer Schlüsselfunktionen. Darüber hinaus findet ein enger Austausch mit den anderen Schlüsselfunktionen statt.

B.7 Outsourcing

Eine Ausgliederung (Outsourcing) bezeichnet gemäß § 7 Nr. 2 VAG 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 würde. Bei dem Dienstleister kann es sich um ein beaufsichtigtes oder nicht beaufsichtigtes Unternehmen handeln.

Die Barmenia Krankenversicherung AG gliedert wenige Tätigkeiten auf Dienstleister aus. Dabei handelt es sich im Wesentlichen um kleinere Teilausgliederungen. Mit den Ausgliederungen verfolgt das Unternehmen das Ziel, Prozesse effizient und kostengünstig zu gestalten, ohne dabei Qualität und Sicherheit einzubüßen. Durch eine Leitlinie zum Thema Ausgliederung soll erreicht werden, dass ausgegliederte Funktionen oder Versicherungstätigkeiten ordnungsgemäß ausgeführt werden und nicht zu einer Beeinträchtigung der Steuerungs- und Kontrollmöglichkeiten sowie der Prüfung und Kontrollrechte führen. Ferner wird darauf geachtet, dass wesentliche Beeinträchtigungen der Qualität der Geschäftsorganisation, eine übermäßige Steigerung des operationellen Risikos sowie eine Gefährdung der kontinuierlichen und zufriedenstellenden Dienstleistung vermieden werden.

Ein besonderer Prüfprozess bei der Ausgliederung stellt sicher, dass der potenzielle Dienstleister die Anforderungen erfüllt und zuverlässig ist. Die einzelnen Prüfungsschritte dazu, wie zum Beispiel finanzielle Ausstattung, Interessenkonflikte, Datenschutz, Zuverlässigkeit und fachliche Eignung, sind in der Leitlinie festgelegt und werden dokumentiert. Bei der inhaltlichen Gestaltung der Ausgliederungsverträge wird durch standardisierte Regelungen sichergestellt, dass die aufsichtsrechtlich notwendigen Weisungs-, Informations- und Prüfungsrechte gegenüber dem Dienstleistungsunternehmen durchgesetzt werden können. Im Rahmen des Ausgliederungsprozesses wird überprüft, ob der Dienstleister über ein ausreichendes Notfallmanagement verfügt. Ferner wird dokumentiert, wie die ausgegliederte Dienstleistung beispielsweise bei einem Ausfall des Dienstleisters wieder selbst durchgeführt werden kann. Die ausgegliederte Aufgabe wird regelmäßig überwacht. In der Leitlinie dazu ist festgelegt, welche Risikoanalysen nicht nur vor, sondern auch während des Outsourcings durchgeführt werden müssen. Die ausgegliederten Aufgaben gehen ins Risikomanagement und interne Kontrollsystem ein.

Die Barmenia Krankenversicherung AG hat vereinzelte Teilausgliederungen vorgenommen, die beispielsweise die Bestandsverwaltung oder das Inkasso einzelner besonderer Bestandsgruppen betrifft.

Zum 01.10.2024 hat das Unternehmen die Kapitalanlagefunktion auf die BarmeniaGothaer Asset Management AG ausgegliedert.

Nach dem Zusammenschluss mit der Gothaer-Gruppe hat die Gesellschaft verschiedene Tätigkeiten insb. an die Barmenia.Gothaer Finanzholding AG, die Gothaer Solutions GmbH und die Hamburg-Kölner Vermögensverwaltungsgesellschaft mbH teilweise und im sehr geringen Umfang ausgegliedert.

B.8 Sonstige Angaben

Alle wesentlichen Informationen zum Governance-System sind bereits in den Abschnitten B.1 bis B.7 beschrieben.

C. Risikoprofil

C.1 Versicherungstechnisches Risiko

Risikoexponierung

Das krankenversicherungstechnische Risiko ist unterteilt nach dem versicherungstechnischen Risiko nach Art der Lebensversicherung, dem versicherungstechnischen Risiko nach Art der Nichtlebensversicherung (Prämien- und Reserverisiko) und dem Katastrophenrisiko. Den wesentlichen Teil nimmt dabei das versicherungstechnische Risiko nach Art der Lebensversicherung ein. Dies ist in der Bestandszusammensetzung begründet, da der Großteil der Versicherungen dem krankenversicherungstechnischen Risiko nach Art der Lebensversicherung zugeordnet wird. Die Risikoexponierung des krankenversicherungstechnischen Risikos gemäß Standardformel zum 31.12.2024 beträgt 591.484 Tsd. Euro.

Krankenversicherungstechnisches Risiko nach Art der Lebensversicherung

Das versicherungstechnische Risiko setzt sich aus den im Folgenden beschriebenen Risikoszenarien zusammen.

Risiko	Beschreibung
Sterblichkeitsrisiko	Das Sterblichkeitsrisiko entspricht dem Risiko aus Beitragseinbußen durch einen Anstieg der erwarteten Sterberaten.
Langlebigkeitsrisiko	Das Langlebigkeitsrisiko entspricht dem Risiko von Mehrbelastungen für das Versichertenkollektiv, welche durch niedrigere als die kalkulatorisch zugrunde gelegten Sterberaten entstehen.
Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko (Krankheitskostenrisiko)	Das Krankheitskostenrisiko ist das Risiko von Verlusten oder nachteiligen Veränderungen der Verbindlichkeiten, die sich aus einer geänderten Leistungsanspruchnahme ergeben. Es wird hierbei zwischen Kostenersatz- und Einkommensersatzversicherungen differenziert. Kostenersatzversicherungen dienen der Deckung von Kosten bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit. Hierzu zählen mit Ausnahme von Krankentagegeldversicherung alle Versicherungen dieses Geschäftsbereiches. Krankentagegeldversicherungen sind Einkommensersatzversicherungen, die der Deckung eines Einkommensausfalls im Fall von Krankheit dienen.
Kostenrisiko	Für die Beitragskalkulation ist es notwendig, die Kosten für den Abschluss des Vertrages (z. B. Provision, Antragsbearbeitung) sowie für die Vertragsverwaltung und Schadenregulierung festzusetzen. Das Kostenrisiko umfasst das Risiko, dass die bei der Beitragskalkulation zugrunde gelegten Kostenannahmen nicht eintreten und höhere tatsächliche Kosten anfallen.
Stornorisiko	Das Stornorisiko ist das Risiko von Verlusten oder nachteiligen Veränderungen der Verbindlichkeiten, die sich aus einer geänderten Inanspruchnahme der Nichtweiterführungs- oder Weiterführungsoptionen in Versicherungspolicen ergeben. Es wird hierbei zwischen den Szenarien Stornoanstieg, Stornorückgang und Massenstorno differenziert. Relevante Optionen im Stornoanstiegs- bzw. Massenstornoszenario sind alle gesetzlichen oder vertraglichen Rechte der Versicherungsnehmer, Versicherungsschutz ganz oder teilweise zu beenden, herabzusetzen, einzuschränken, ruhen zu lassen oder den Versicherungsvertrag zu stornieren. Relevante Optionen im Stornorückgangsszenario sind alle gesetzlichen oder vertraglichen Rechte der Versicherungsnehmer, den Versicherungsschutz ganz oder teilweise zu verlängern, zu erhöhen, zu erweitern oder wiederaufzunehmen.

Das **Sterblichkeitsrisiko** ist das drittgrößte Risiko innerhalb des versicherungstechnischen Risikos. Es ist von großer Bedeutung, da sich aus dem Anstieg der Sterbewahrscheinlichkeiten die folgenden zwei Effekte ergeben.

Zum einen werden in den höheren Altern, in denen Sterblichkeit wesentlich ist, weniger Beiträge eingenommen. Es können somit weniger Eigenmittel aufgebaut werden. Zum anderen sinkt die Prämie der jüngeren Personen durch eine Beitragsanpassung aufgrund der höheren Sterbequoten. Da die Verträge bei einer privaten Krankenversicherung grundsätzlich lebenslang geschlossen werden und somit die Vertragslaufzeiten sehr lang sind, entstehen sehr hohe Beitragsverluste und damit auch hohe Eigenmitteleinbußen. Aus diesem Grund ist das Sterblichkeitsrisiko auch in seiner absoluten Höhe als signifikantes Risiko zu sehen.

Im Hinblick auf die dauernde Erfüllbarkeit der Leistungsverpflichtungen und den Verzicht auf das ordentliche Kündigungsrecht werden jährlich für jeden Tarif die erforderlichen mit den in den Technischen Berechnungsgrundlagen kalkulierten Sterbewahrscheinlichkeiten verglichen. Ergibt diese Gegenüberstellung für eine Beobachtungseinheit eines Tarifs eine Abweichung von mehr als dem gesetzlich oder tariflich festgelegten Vomhundertsatz, werden alle Beiträge einer Beobachtungseinheit vom Versicherer überprüft und, soweit erforderlich, mit Zustimmung des Treuhänders angepasst. Im Rahmen einer erforderlichen Beitragsanpassung werden alle Rechnungsgrundlagen, d. h. neben dem Schadenbedarf unter anderem die Ausscheideordnung (Sterblichkeit, Storno) und der Rechnungszins überprüft und bei Bedarf angepasst. Somit wird dem Risiko mit dem Korrektiv der Beitragsanpassung wirkungsvoll begegnet.

Des Weiteren überwacht der PKV-Verband fortlaufend und systematisch die Sterblichkeitsentwicklung in der PKV. Die resultierende PKV-Sterbetafel, welche Grundlage für die Kalkulation ist, wird von der Aufsichtsbehörde jährlich veröffentlicht. Der Verantwortliche Aktuar erhebt keine Bedenken zur Angemessenheit der eingerechneten Sterbewahrscheinlichkeiten. Die Sterbewahrscheinlichkeiten sind zudem im Zeitablauf in den letzten Jahren nicht sehr volatil, so dass eine sprunghafte Veränderung von signifikanter Größe, nicht sehr wahrscheinlich ist. So ist das Sterblichkeitsrisiko von seiner Höhe her sehr bedeutend, wird allerdings als nicht sehr wahrscheinlich angesehen.

Das **Langlebigkeitsrisiko** ist im krankenversicherungstechnischen Risiko nach Art der Lebensversicherung das am schwächsten ausgeprägte Risiko. Der Grund hierfür ist, dass durch die längere Lebenserwartung länger als kalkuliert der Beitrag eingenommen werden kann und durch eine Beitragsanpassung steigende Prämien die Folge sind. Beides führt zu einem Eigenmittelzuwachs. Ein Eigenmittelverlust entsteht im Langlebigkeitsrisiko dadurch, dass weniger Rückstellung an das Kollektiv vererbt werden kann. Gerade bei jüngeren Personen sind aber die Gewinne bei den Eigenmitteln durch höhere Prämien höher als der Verlust durch Rückstellung, so dass viel weniger Personen als im Sterblichkeitsrisiko von diesem Risiko betroffen sind.

Es gilt der gleiche Beitragsanpassungsmechanismus, wie er bereits beim Sterblichkeitsrisiko beschrieben wurde. Somit wird dem Risiko mit dem Korrektiv der Beitragsanpassung wirkungsvoll begegnet. Die Ausführungen zur PKV-Sterbetafel und die Rolle des Verantwortlichen Aktuars gelten analog dem Sterblichkeitsrisiko. Der Eintritt des Langlebigkeitsrisikos wird als nicht sehr wahrscheinlich angesehen.

Gegenüber dem **Krankheitskostenrisiko** besteht die zweitgrößte Risikoexponierung der Barmenia Krankenversicherung AG innerhalb des versicherungstechnischen Risikos. Bei der Kostenersatzversicherung wird zwischen einem Anstieg und einem Rückgang der Leistungsanspruchnahme unterschieden. Es wird das Risiko mit der höheren Kapitalanforderung verwendet. Bei der Barmenia Krankenversicherung AG ist zum 31.12.2024 der Anstieg der Leistungsanspruchnahme das größere Risiko.

Die Veränderung der Krankheitskosten ist aufgrund des medizinischen und technischen Fortschritts sehr wahrscheinlich und hat somit eine wesentliche Bedeutung für die Barmenia Krankenversicherung AG. Die Vergangenheit hat gezeigt, dass mit einem Krankheitskostenanstieg zu rechnen ist. Dementsprechend wird diesem Risiko mit mehreren Risikominderungstechniken entgegengewirkt.

Im Hinblick auf die dauernde Erfüllbarkeit der Leistungsverpflichtungen und den Verzicht auf das ordentliche Kündigungsrecht werden jährlich für jeden Tarif die erforderlichen mit den in den Technischen Berechnungsgrundlagen kalkulierten Versicherungsleistungen verglichen. Ergibt diese Gegenüberstellung für eine Beobachtungseinheit eines Tarifs eine Abweichung von mehr als dem gesetzlich oder tariflich festgelegten Vomhundertsatz, werden alle Beiträge einer Beobachtungseinheit vom Versicherer überprüft und, soweit erforderlich, mit Zustimmung des Treuhänders angepasst. Im Rahmen einer erforderlichen Beitragsanpassung werden alle Rechnungsgrundlagen, d. h. neben dem Schadenbedarf unter anderem die Ausscheideordnung (Sterblichkeit, Storno) und der Rechnungszins überprüft und bei Bedarf angepasst. Somit wird den Risiken mit dem Korrektiv der Beitragsanpassung wirkungsvoll begegnet. Der Verantwortliche Aktuar bestätigt im Rahmen einer Beitragsanpassung, dass die in den Technischen Berechnungsgrundlagen dokumentierten Rechnungsgrundlagen den gesetzlichen Vorgaben gemäß VVG und VAG sowie den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik entsprechen. Zusätzlich werden alle Krankenversicherungstarife, die nach Art der Lebensversicherung betrieben werden (gemäß Kapitel A.1) und die in der

Anpassung sind, dem unabhängigen Treuhänder zur Prüfung vorgelegt. Der Treuhänder stimmt den verwendeten Rechnungsgrundlagen zu und bestätigt die Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen. Des Weiteren bestätigt der Treuhänder, dass die Kalkulation im Einklang mit den bestehenden Rechtsvorschriften steht. Darüber hinaus werden sämtliche Technischen Berechnungsgrundlagen der substitutiven Krankheitskostenvollversicherungstarife vor Inkrafttreten einer Beitragsanpassung bzw. bei Einführung an die BaFin gesendet.

Zur Stabilisierung der Kalkulationsgrundlagen wird bei der Barmenia Krankenversicherung AG das Leistungsmanagement (Unterstützung durch eigene qualifizierte Mediziner und einem integrierten Gesundheitservice) intensiviert und ständig fortentwickelt. Verbindliche Annahmerichtlinien und eine sorgfältige Risikoselektion sorgen darüber hinaus für eine risikoadäquate Bestandsstruktur. Durch die beschriebenen Maßnahmen wird dem Krankheitskostenrisiko effektiv entgegengewirkt.

Nach dem Sterblichkeitsrisiko, Stornorisiko und dem Krankheitskostenrisiko ist das **Kostenrisiko** das viertgrößte Risiko innerhalb der Versicherungstechnik. Eine Änderung der Kostenstruktur betrifft den gesamten Bestand. Durch die im Inflationsneutralen Bewertungsverfahren unterstellte Beitragsanpassung nach 3 Jahren wird das Risiko aber minimiert. Dennoch hat das Risiko eine große Bedeutung, da die Änderung von Kostenstrukturen als wahrscheinlich angesehen wird. Allerdings kann diese durch interne Maßnahmen selbst effektiv gesteuert und überwacht werden.

Es erfolgt einmal jährlich eine Überarbeitung der Technischen Berechnungsgrundlagen, in denen ein Nachweis der Deckung der einzurechnenden Kostenzuschläge erbracht wird. Somit wird die Kostenentwicklung regelmäßig überwacht. Die Angemessenheit wird durch den Verantwortlichen Aktuar bestätigt.

Beim **Stornorisiko**, welches die größte Risikoexposition innerhalb des versicherungstechnischen Risikos bei der Barmenia Krankenversicherung AG aufweist, werden drei Szenarien untersucht: Ein Rückgang des Stornos, ein Anstieg des Stornos und ein Massenstorno. Ein Stornorückgang entspricht hierbei, in Bezug auf Gewinn und Verluste, dem Langlebigkeitsrisiko und ein Stornostieg dem Sterblichkeitsrisiko. Allerdings ist das Storno nur in jüngeren Altern relevant. Somit hat eine Änderung der Stornowahrscheinlichkeit, im Gegensatz zur Veränderung der Sterbewahrscheinlichkeiten, von der alle Altersgruppen betroffen wären, fast ausschließlich Relevanz bei jüngeren Versicherten. Dementsprechend ist das Risiko auch geringer als die Risiken, welche aus Schwankungen der Sterbewahrscheinlichkeiten resultieren. Eine Ausnahme bildet hierbei das Massenstorno. Hier wird unterstellt, dass 40 % des Bestandes unmittelbar kündigen. Dies bedeutet einen massiven Verlust der Prämieinnahmen über einen langen Zeitraum, welcher bei Jüngeren nicht durch die freiwerdende Deckungsrückstellung kompensiert wird. Bei älteren Versicherten ist dies der Fall. Bei der Barmenia Krankenversicherung AG ist das Massenstornoszenario das Szenario, das die höchste Kapitalanforderung mit sich bringt.

Der Eintritt eines Massenstornos ist nicht abzusehen und wird als sehr unwahrscheinlich eingeschätzt. Wegen der Pflicht zur Versicherung ist insbesondere in den substitutiven Krankheitskostenvollversicherungstarifen ein Massenstorno so gut wie auszuschließen. Zudem bietet die Barmenia ihren Kunden einen hohen Service und attraktive Produkte. Notwendige Beitragsanpassungen werden zudem durch den Einsatz von Mitteln aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung abgemildert, so dass die Anreize zu einer Kündigung gemindert werden. Diese Faktoren sorgen für eine hohe Zufriedenheit und Kundenbindung an das Unternehmen. Darüber hinaus erleichtern die in 2016 in Kraft getretenen Tarifwechselleitlinien des PKV-Verbandes den Versicherten, ggf. in andere Tarife zu wechseln und bei Bedarf ihre Beiträge zu reduzieren. Somit ist eine Kündigung oder ein Wechsel zu anderen Versicherern weniger wahrscheinlich.

Einmal jährlich wird in den Technischen Berechnungsgrundlagen „Stornonachweise“ ein Nachweis der einzurechnenden Stornowahrscheinlichkeiten durch den Verantwortlichen Aktuar erbracht. Tendenzen können so frühzeitig erkannt werden. Im Rahmen einer Beitragsanpassung können auch die Stornowahrscheinlichkeiten angepasst werden. Einer Änderung wird somit rechtzeitig und angemessen entgegengewirkt.

Krankenversicherungstechnisches Risiko nach Art der Nichtlebensversicherung

Das versicherungstechnische Risiko für die Geschäftsbereiche, die nach Art der Nichtlebensversicherung betrieben werden, ergibt sich aus der Aggregation des Prämien- und Reserverisikos.

Risiko	Beschreibung
Prämienrisiko	Das Prämienrisiko ist das Risiko, dass die Versicherungsprämie des kommenden Jahres nicht ausreicht, um die bei diesem Geschäft zukünftig anfallenden Schadenkosten und sonstigen Kosten abzudecken.
Reserverisiko	Unter Reserverisiko wird das Risiko verstanden, dass die für in der Vergangenheit liegende Schadenfälle gebildete Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle nicht ausreichend ist. Dabei wird wie beim Prämienrisiko auf den Zeitraum von einem Jahr abgestellt.

Zu den Tarifen, die nach Art der Nichtlebensversicherung kalkuliert werden, zählen bei der Barmenia nur Reiseversicherungstarife und Auslandskrankenversicherungstarife. Die Prämien dieser Versicherungen machen an den Gesamtprämieeinnahmen weniger als 3 % aus.

Aufgrund seiner Höhe ist das Prämien- und Reserverisiko eher unbedeutend. Dennoch werden regelmäßig die Prämien der oben genannten Bereiche überprüft. Im Gegensatz zu den Tarifen nach Art der Lebensversicherung handelt es sich hier um Tarife mit einjähriger Laufzeit, deren Prämien jedes Jahr angepasst werden können. Daher kann das Prämienrisiko durch regelmäßige Überwachung minimiert werden. Auch das Reserverisiko wird durch eine mit ausreichenden Sicherheiten versehenden Schadenrückstellung minimiert.

Insgesamt lässt sich sagen, dass die eingesetzten Risikominderungstechniken angemessen sind und für eine effektive Steuerung des Risikos sorgen.

Krankenversicherungskatastrophenrisiko

Im Katastrophenszenario werden die Auswirkungen folgeschwerer Ereignisse auf die Eigenmittel untersucht. In diesem Zusammenhang werden das Massenunfallrisiko, das Unfallkonzentrationsrisiko und das Risiko einer Pandemie betrachtet.

Risiko	Beschreibung
Massenunfallrisiko	Das Massenunfallrisiko ist das Risiko, dass von einem Unfall sehr viele Personen gleichzeitig betroffen sind.
Unfallkonzentrationsrisiko	Das Unfallkonzentrationsrisiko ist das Risiko, dass unter den von einem Unfall betroffenen Personen sehr viele zu den Versicherten des Versicherungsunternehmens gehören.
Pandemierisiko	Das Pandemierisiko ist das Risiko, dass erhöhte Zahlungen zu leisten sind, die aufgrund von Invalidität oder Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen durch Infektionskrankheiten entstehen.

Das Massenunfall- und das Unfallkonzentrationsrisiko bleiben aufgrund ihrer Größe unbedeutend. Das Pandemierisiko dominiert die anderen beiden Katastrophenrisiken deutlich, auch wenn es in seiner absoluten Höhe gegenüber den versicherungstechnischen Risiken deutlich geringer ausfällt.

Risikokonzentrationen

Die versicherungstechnischen Risiken sind angemessen diversifiziert. Die Barmenia Krankenversicherung AG verfügt zudem über eine breite Produktpalette. Der Zeichnung von Risiken liegen strikte Annahmerichtlinien zugrunde. Darüber hinaus werden die Tarife laufend überwacht und bei Bedarf angepasst. Gründe hierfür können z. B. Beitragsanpassungen oder Tarifänderungen sein. Risikokonzentrationen sind daher nicht vorhanden.

Risikominderungsmaßnahmen

Die Barmenia Krankenversicherung AG verwendet verschiedene Risikominderungstechniken, um das versicherungstechnische Risiko insgesamt sowie einzelne Bestandteile des Risikos zu reduzieren. Risikominderungen werden vor der Umsetzung hinsichtlich Kosten und Nutzen überprüft.

Risikominderungstechnik	Beschreibung
Beitragsanpassung aufgrund von auslösenden Faktoren	Im Hinblick auf die dauernde Erfüllbarkeit der Leistungsverpflichtungen und den Verzicht auf das ordentliche Kündigungsrecht werden jährlich für jeden Tarif die erforderlichen mit den in den Technischen Berechnungsgrundlagen kalkulierten Versicherungsleistungen und Sterbewahrscheinlichkeiten verglichen. Ergibt diese Gegenüberstellung für eine Beobachtungseinheit eines Tarifs eine Abweichung von mehr als dem gesetzlich oder tariflich festgelegten Vomhundertsatz, werden alle Beiträge einer Beobachtungseinheit vom Versicherer überprüft und, soweit erforderlich, mit Zustimmung des Treuhänders angepasst. Im Rahmen einer erforderlichen Beitragsanpassung werden alle Rechnungsgrundlagen, d. h. neben dem Schadenbedarf unter anderem die Ausscheideordnung (Sterblichkeit, Storno) und der Rechnungszins überprüft und bei Bedarf angepasst. Somit wird den Risiken mit dem Korrektiv der Beitragsanpassung wirkungsvoll begegnet.
Leistungsmanagement	Zur Stabilisierung der Kalkulationsgrundlagen wird bei der Barmenia Krankenversicherung AG das Leistungsmanagement (Unterstützung durch eigene qualifizierte Mediziner und einen integrierten Gesundheitsservice) intensiviert und ständig weiterentwickelt.
Annahmerichtlinien	Verbindliche Annahmerichtlinien und eine sorgfältige Risikoselektion sorgen darüber hinaus für eine risikoadäquate Bestandsstruktur.
Rückversicherung	Es besteht im Bereich der Krankenversicherung nach Art der Leben eine Quotenrückversicherung.

Risikosensitivitäten

Die Barmenia Krankenversicherung AG führt regelmäßig Stresstests und Szenarioanalysen durch, um konkrete Gefahrenpotenziale darzustellen. In Gremien- und Ausschusssitzungen werden die Auswirkungen diskutiert und ggf. strategische Entscheidungen abgeleitet. Im Rahmen einer verbandsweiten Szenarioanalyse wurde die dauerhafte Erfüllbarkeit der Verträge in der PPV untersucht. Die PPV kann selbst in schwierigen Situationen ihre Aufgabe als Absicherung des Pflegerisikos unter limitierenden gesetzlichen Bedingungen ohne Weiteres erfüllen. Darüber hinaus wurde aufgrund der geringen Steuerungsrelevanz auf eine Betrachtung eines reinen passivseitigen Szenarios verzichtet. Die Barmenia Krankenversicherung AG zeigte sich in der Vergangenheit insbesondere aufgrund der Beitragsanpassung als sehr robust gegenüber passivseitigen Stressen. Die Herleitung und Auswahl steuerungsrelevanter Szenarien erfolgt in jedem Geschäftsjahr im Rahmen eines Abstimmprozesses zwischen RMF und dem mathematischen Bereich der BK. Es wurde darüber hinaus ein Zinsszenario betrachtet, welches den gleichzeitigen aktiv- und passivseitigen Effekt veränderter Zinsen analysiert. Die Ergebnisse dieses Szenarios finden sich in Kapitel C.2 Marktrisiko wieder.

C.2 Marktrisiko

Die Barmenia Krankenversicherung AG definiert das Marktrisiko als einen finanziellen Verlust durch eine Marktwertveränderung, die aus Zinsänderungen und Preisänderungen an Kapitalmärkten resultiert. Dem Marktrisiko werden in diesem Zusammenhang Aktien-, Spread-, Immobilien-, Zins-, Währungs- sowie Konzentrationsrisiken zugeordnet. Die Risikoexponierung gemäß Standardformel zum 31.12.2024 beträgt ohne Berücksichtigung risikomindernder Effekte 908.888 Tsd. Euro.

Aufgrund des Kapitalanlagebestands stehen für die Barmenia Krankenversicherung AG die Aktienkursentwicklung im Fokus. Darüber hinaus werden dem Spread-, Zins- und Immobilienrisiko eine bedeutende Rolle beigemessen.

Unter Berücksichtigung des Kapitalanlagebestands besteht die größte Risikoexponierung gegenüber dem Aktienkursrisiko. Das Aktienrisiko resultiert grundsätzlich aus Marktpreisschwankungen von Aktien. Zusätzlich werden im Rahmen von Solvency II nicht ausschließlich Aktieninvestitionen dem Aktienrisiko zugeordnet, sondern auch Private Equity-Mandate oder Beteiligungen. Unter Berücksichtigung der Umschichtung von liquiden Aktien in Alternative Equity Investments und Infrastruktur nimmt die Bedeutung des Aktienrisikos mit dem Wachstum der Barmenia Krankenversicherung AG entsprechend zu.

Das Spreadrisiko besteht in Wertveränderungen durch die Schwankung bonitätsabhängiger Marktzinsaufschläge (Spreads) bei begebenen Darlehen und gehaltenen Wertpapieren. Die Bonität wird in diesem Zusammenhang über das Rating der jeweiligen Wertpapiere abgebildet. Im Berichtsjahr bleibt das Spreadrisiko auf einem konstanten Niveau. Dank des auskömmlichen Zinsniveaus konnten (Re-)Investitionen im Direktbestand in bonitätsstarke Staatsanleihen erfolgen. Im Direktbestand wurden aufgrund der insgesamt hohen Portfolioqualität nur vereinzelt Downgrades verzeichnet. Mit der Optimierung des Portfolios wird das Spreadrisiko mittelfristig stabil bis leicht sinkend erwartet.

Das Zinsrisiko resultiert aus Wertveränderungen von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten aufgrund von Veränderungen in der Zinskurve oder aufgrund der Volatilität der Zinssätze. Bei der Barmenia Krankenversicherung AG ist das Zinsanstiegsszenario schlagend. Bei steigenden Zinsen erfolgt eine Rechnungszinserhöhung in der zweiten Periode im Inflationsneutralen Bewertungsverfahren. Daraus resultieren geminderte Beiträge, die zu höheren versicherungstechnischen Rückstellungen und geringeren versicherungstechnischen Überschüssen führen.

Das Immobilienrisiko besteht in einer Verschlechterung der Rentabilität bzw. in der Verringerung der Marktwerte des Immobilienbestandes. Dabei können verschiedene Ursachen zu geringeren Mieteinnahmen, Leerständen, steigenden Kosten und sinkenden Verkehrswerten führen. Sowohl in Fondsmandaten als auch im Direktbestand, bzw. über eine Beteiligungstochter werden Immobilieninvestitionen gehalten. Im Fondsbestand sind diese über Europa sowie dem Asia-Pazifik Raum diversifiziert. Vor dem Hintergrund der steigenden Finanzierungskosten werden die Objektrenditen beobachtet. Trotz der Unsicherheit im Markt wird die Preisentwicklung des Barmenia Portfolios stabil erwartet. Der Großteil der Immobilien im Direktbestand wurde bereits im Vorjahr in die Beteiligungsgesellschaft Barmenia Grundstücks GmbH + Co KG überführt. Hierbei handelt es sich vor allem um deutsche Wohn- und Büroimmobilien. Das Währungsrisiko und das Konzentrationsrisiko sind für die Barmenia Krankenversicherung AG nahezu unbedeutend. In Bezug auf das Währungsrisiko ist das Exposure in Fremdwährungen passivseitig nicht existent und auf der Aktivseite weitestgehend abgesichert. Gehaltene Fremdwährungen umfassen im Wesentlichen Investitionen in US-Dollar und europäischen Fremdwährungen wie dem britischen Pfund oder dänischen Kronen. Generell besteht das Währungsrisiko in schwankenden Wechselkursen, die zu Wertveränderungen der in Fremdwährungen gehaltenen Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten führen. Kapitalanlagen in Fremdwährungen werden ausschließlich über Fondsmandate gehalten. Die Absicherung des Fremdwährungsexposures erfolgt durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft.

Risikokonzentrationen

Der gesamte Kapitalanlagebestand unterliegt grundsätzlich dem Konzentrationsrisiko. Dieses Risiko spiegelt die Diversifikation des Kapitalanlageportfolios oder die Exponierung gegenüber einzelnen Wertpapieremittenten beziehungsweise einer Gruppe verbundener Emittenten wider. Die Kapitalanlagen der Barmenia Krankenversicherung AG sind gut diversifiziert und weisen gemäß interner Schwellenwerte keine Risikokonzentration auf. Unter Solvency erzeugt ein Subfonds in der BAR AI ohne Durchschau ein geringes Konzentrationsrisiko unter Solvency. Hierbei handelt es sich ökonomisch gesehen um ein diversifiziertes Vehikel. Konzentrationen im Portfolio werden mit der Zielsetzung diese zu vermeiden im Rahmen interner Limite überwacht und gesteuert.

Risikominderungsmaßnahmen

Die Barmenia Krankenversicherung AG verwendet verschiedene Risikominderungstechniken, um das Marktrisiko insgesamt sowie einzelne Bestandteile des Risikos zu reduzieren. Risikominderungstechniken werden vor der Umsetzung hinsichtlich Kosten und Nutzen überprüft und sind nachfolgend abgebildet.

Risikominderungstechnik	Beschreibung
Derivate	Derivate werden zur Absicherung des Währungs- und des Aktienrisikos innerhalb der Fondsmandate von der Kapitalverwaltungsgesellschaft verwendet. Die Abhängigkeit von schwankenden Wechselkursen wird durch entsprechende Gegenpositionen vermindert.
Vorprüfung der Investitionen	Der Investition in Kapitalanlagen sind Prüfmechanismen vorgeschaltet, die die Einhaltung der internen Kapitalanlagenrichtlinie gewährleisten sollen. Beispielsweise werden Ratings verifiziert, mögliche Konzentrationen beachtet oder interne Limits überprüft.
Laufende Überwachung	Der Kapitalanlagebestand unterliegt einer laufenden limitbasierten Überwachung. Die entsprechenden internen Limits sind im Rahmen der Kapitalanlagenrichtlinie festgelegt und berücksichtigen u. a. Anlageklassen, Währungen, Konzentrationen und Liquidität.

Die Risikominderungstechniken werden hinsichtlich ihrer dauerhaften Wirksamkeit regelmäßig überprüft. Die rollierende Absicherung des Fremdwährungsexposures mittels Derivaten wird im Rahmen eines Overlaymanagements innerhalb des jeweiligen Fondsbestandes durchgeführt. Seitens der Barmenia findet zusätzlich eine limitbasierte Auswertung auf einer saldierten Basis der abgesicherten Fremdwährungsexposures statt. Innerhalb der Vorprüfung der Investitionen werden die in der Kapitalanlagenrichtlinie implementierten Vorgaben berücksichtigt. Hierzu zählt u. a. die Prüfung auf Zulassung der Investition (Negativliste) und diverse limitbasierte Pre-Trade Checks bezogen auf Bonität, Konzentration, Liquidität, Anlagequoten und Fremdwährungsrisiko. Die operativen Grenzwerte der Kapitalanlagenrichtlinie werden hinsichtlich ihrer Angemessenheit in Verbindung mit der Risikotragfähigkeit jährlich überprüft.

Risikosensitivitäten

Die Barmenia Krankenversicherung AG führt regelmäßig Stresstests und Szenarioanalysen durch. Die Ergebnisse werden zur Einschätzung von Sensitivitäten gegenüber verschiedenen Einflussfaktoren verwendet. In Gremien- und Ausschusssitzungen werden die Auswirkungen diskutiert und finden somit Berücksichtigung in der Strategie und Planung des Unternehmens. Unter anderem wurden folgende Stresstests und Szenarioanalysen in Bezug auf das Marktrisiko untersucht.

Stresstest	Annahme	Änderung	
		Marktrisiko (brutto) in Tsd. Euro	Bedeckungsquote in Prozentpunkte
Aktienstress	Die Marktwerte von liquiden Aktien verringern sich um 20 %, Marktwerte von alternative Equity und Infrastruktur reduzieren sich um 10 %. Hiervon ausgenommen sind strategische Beteiligungen an verbundenen Unternehmen.	-16.149	-20,6
Immobilienstress	Die Marktwerte der Immobilien verringern sich um 10 %.	-14.540	-110,5
Spreadausweitung	Das Spreadniveau der Anleihen erhöht sich um 50 Basispunkte.	-14.281	-20,4

Zinsanstieg	Zinsanstieg in Höhe von insgesamt 100 Basispunkten über den Hochrechnungszeitraum.	-196.017	+66,6
-------------	--	----------	-------

Grundsätzlich sinkt das Risiko aufgrund der unterstellten niedrigeren Marktwerte im Stressfall. Gleichzeitig wirkt der Eigenmittelverlust einem Anstieg der Solvabilität entgegen. Die Spreadausweitung um 50 Basispunkte führt zu einem Rückgang der Bedeckungsquote um 20,4 Prozentpunkte. Das Zinsanstiegsszenario führt erwartungsgemäß zu einer Verbesserung der Bedeckungsquote um 66,6 Prozentpunkte. Der Anstieg begründet sich insbesondere durch die sinkende Solvenzkapitalanforderung.

Die Ergebnisse der Stresstests und Szenarioanalysen wurden den intern vergebenen Limiten und Schwellenwerten gegenübergestellt. Die Ergebnisse fielen erwartungsgemäß aus. Die Solvabilitätslage der Barmenia Krankenversicherung AG stellt sich bei den betrachteten Stresstests als ungefährdet dar.

Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht

Die Anlage der Vermögenswerte im BarmeniaGothaer Konzern erfolgt nach dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht. Die Verankerung dieses Leitsatzes erfolgt mit der Leitlinie Prudent Person Principle. Durch die Leitlinie werden Vorgaben zur Erfüllung des Prudent Person Principles gemacht, wie z. B. dem Umgang mit Interessenkonflikten oder zur Mischung und Streuung innerhalb der Kapitalanlage. Hinzu kommen weitere konzerninterne Vorgaben in der Leitlinie zur Kapitalanlage, zu wesentlichen Prozessen und Verhaltensregeln sowie zu den Anlagezielen.

Die Gothaer Versicherungsbank VVaG, Barmenia Versicherungen VVaG, die Gothaer Finanzholding AG, die Gothaer Allgemeine Versicherung AG, die Gothaer Lebensversicherung AG, die Gothaer Krankenversicherung AG, die Barmenia Krankenversicherung AG, die Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG und die Janitos Versicherung AG haben die Verwaltung der Kapitalanlagen an die Gothaer Asset Management AG ausgelagert. Die durch den BarmeniaGothaer Konzern gemachten Vorgaben sowie die zur Erfüllung des Prudent Person Principles notwendigen Maßnahmen werden von der Gothaer Asset Management AG durch innerbetriebliche Richtlinien zu den einzelnen Asset Klassen sowie zum Kapitalanlagerisikomanagement umgesetzt. Außerdem vervollständigen die Compliance Dokumentation und die Prozessbeschreibungen zu wesentlichen Arbeitsabläufen und Kontrollprozessen die Umsetzung der Anforderungen.

C.3 Kreditrisiko

Risikoexponierung

Die Barmenia Krankenversicherung AG definiert das Kreditrisiko als einen finanziellen Verlust aufgrund eines Forderungsausfalls oder einer Bonitätsverschlechterung einer Gegenpartei. Die Risikoexponierung gemäß Standardformel zum 31.12.2024 beträgt 52.428 Tsd. Euro. Das Gegenparteiausfallrisiko der Barmenia Krankenversicherung AG umfasst insbesondere:

- Rückversicherung
- Derivate
- Bankguthaben (in Fonds und direkt gehalten)
- Hypothekendarlehen
- Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Vermittlern

Innerhalb des Kreditrisikos wird zwischen Typ 1- und Typ 2-Risikoexponierungen unterschieden. Die Rückversicherung, Derivate und Bankguthaben werden dem Risiko Typ 1 zugeordnet, Hypothekendarlehen, Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Vermittlern sowie sonstige Forderungen dem Risiko Typ 2. Das Risiko Typ 1 besteht mit relativ großen Volumina gegenüber wenigen Gegenparteien, insbesondere Banken, die am Kapitalmarkt geführt werden und bemisst sich deshalb anhand des Ratings der Gegenpartei. Dem gegenüber ist das Risiko Typ 2 breit diversifiziert über viele Gegenparteien mit verhältnismäßig kleinen Volumina. Diese Gegenparteien sind in der Regel nicht durch ein Rating klassifiziert. Die Hypothekendarlehen sind hingegen immer mit einer Immobilie als Sicherheit hinterlegt, die im Falle eines Gegenparteiausfalls seitens der Barmenia Krankenversicherung AG verwertet werden können. Die Sicherheiten werden bei der Bewertung des Risikos mit angesetzt.

Die Barmenia Krankenversicherung AG weist eine deutlich größere Typ 1-Risikoexposition im Vergleich zur Typ 2-Risikoexposition auf. In der Gesamtbetrachtung des Risikoprofils ist das Ausfallrisiko von nachrangiger Bedeutung.

Risikominderungsmaßnahmen

Zur Risikominderung werden die nachfolgenden Techniken angewendet.

Risikominderungstechnik	Beschreibung
Beleihungsobjekte / -grenzen	Hypothekendarlehen werden nur vergeben, wenn eine Immobilie als Sicherheit hinterlegt wird. Diese wird dann in Abhängigkeit ihres Marktwerts beliehen. Für die Beleihung existieren Beleihungsgrenzen. Der Marktwert der Immobilie liegt durch dieses Vorgehen im Direktbestand über dem Betrag des Hypothekendarlehens.
Bonitätsprüfung	Gegenparteien, die im Direktbestand ein Hypothekendarlehen beantragen, werden einer Bonitätsprüfung unterzogen. Hierüber wird die Ausfallwahrscheinlichkeit und somit das Risiko reduziert.
Diversifikation	Derivate sowie Bankguthaben werden auf verschiedene Gegenparteien verteilt, um Abhängigkeiten und Konzentrationen zu vermeiden. Hierdurch wird zudem die Ausfallwahrscheinlichkeit des gesamten Bestands an Derivaten beziehungsweise Bankguthaben verringert.
Laufende Überwachung	Der Kapitalanlagebestand unterliegt einer laufenden limitbasierten Überwachung. Die entsprechenden internen Limite sind im Rahmen der Kapitalanlagenrichtlinie festgelegt und berücksichtigten Anlageklassen und Konzentrationen.

Die Risikominderungstechniken werden hinsichtlich ihrer dauerhaften Wirksamkeit regelmäßig überprüft. Die Dokumentationen zur Bonitätsprüfung sind Teil des internen Kontrollsystems, welches regelmäßig überprüft und weiterentwickelt wird. Das Volumen in Bankguthaben ist je Gegenpartei per Kapitalanlagenrichtlinie limitiert. Des Weiteren dürfen Cash-Bestände im Direktbestand nur bei Instituten mit einem Rating im Bereich Investment-Grade oder bei Instituten mit Einlagensicherung investiert werden. Das Kapitalanlagecontrolling überwacht die Einhaltung der Kapitalanlagenrichtlinie.

Risikosensitivitäten

Die Barmenia Krankenversicherung AG führt regelmäßig Stresstests und Szenarioanalysen durch. Die Ergebnisse werden zur Einschätzung von Sensitivitäten gegenüber verschiedenen Einflussfaktoren verwendet. In Gremien- und Ausschusssitzungen werden die Auswirkungen diskutiert und finden somit Berücksichtigung in der Strategie und Planung des Unternehmens. Im Rahmen des Stresstests „Spreadausweitung“ werden Bonitätsverschlechterungen implizit angenommen und die Auswirkungen auf Solvabilitätslage untersucht. Für weitere Informationen bezüglich der Stresstests sei auf Kapitel C.2 verwiesen. Die Stresstests und Szenarioanalysen einschließlich ihrer Ergebnisse wurden den intern vergebenen Limiten und Schwellenwerten gegenübergestellt. Die Ergebnisse fielen erwartungsgemäß aus. Die Solvabilitätslage der Barmenia Krankenversicherung AG stellt sich bei den betrachteten Stresstests als ungefährdet dar.

C.4 Liquiditätsrisiko

Risikoexposition

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, benötigte Zahlungsmittel nicht oder nur zu erhöhten Kosten in ausreichender Höhe beschaffen zu können. Die Investition in schwer liquidierbare Assets erhöht das Risiko.

Risikokonzentration

Wesentliche Risikokonzentrationen liegen nicht vor.

Risikominderungsmaßnahmen

Neben der ausreichenden Bedeckung ist eine ausreichende Liquidität notwendig, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen zu gewährleisten. Um das Risiko zu steuern, wurde ein Liquiditätslimit festgelegt. Als Grundlage für das Liquiditätslimit gilt der Anteil leicht liquidierbarer Anlagen im Kapitalanlagebestand. Kapitalanlagen, die innerhalb von 30 Tagen veräußert werden können, gelten als leicht liquidierbar.

Das angesetzte Limit wird im Rahmen der Kontrolle der Kapitalanlageleitlinien geprüft. Das Limit ist so gewählt, dass mit einer hohen Wahrscheinlichkeit kein Liquiditätsengpass entsteht. Daher kann ein Liquiditätsrisiko nur bei Eintritt eines unvorhersehbaren Ereignisses, wie z.B. eines Massenstornos, entstehen. Die finanzielle Steuerung des BarmeniaGothaer Konzerns erfolgt zentral über die Barmenia.Gothaer Finanzholding AG, wodurch das Liquiditätsrisiko der Gesellschaft als deren 100 %ige Tochter deutlich verringert wird. Es besteht dadurch die Möglichkeit, Liquiditätsengpässe kurzfristig konzernintern auszugleichen. Außerdem werden kurzlaufende Anleihen als zusätzliche Liquiditätsreserve mit geringen Marktwertschwankungen gehalten.

Risikosensitivitäten

Das Liquiditätsrisiko ist in der Standardformel nicht enthalten. Im Rahmen des Risikofrüherkennungssystems wird die Liquiditätssituation ständig überwacht. Die unternehmensindividuelle Betrachtung hat ergeben, dass für die Barmenia Krankenversicherung AG kein Liquiditätsrisiko vorliegt.

Aufgrund der aktuell vorliegenden stillen Lasten im Kapitalanlageportfolio liegt zwar kein Liquiditätsrisiko vor, allerdings würde eine Veräußerung des Portfolios zu negativen Ergebniseffekten führen. Daher ist aktuell das Monitoring nochmals verstärkt worden und die Liquiditätspuffer in der strategischen Asset Allokation erhöht worden.

Erwarteter Gewinn aus künftigen Prämien

Die Beiträge werden so kalkuliert, dass erwartete Leistungen und Kosten gedeckt werden können. In der Kalkulation sind zudem Sicherheitszuschläge und Sicherheiten bei den Rechnungsgrundlagen (Gewinne) enthalten. Im Rahmen von Solvency II werden die Gewinne aus Beiträgen, die zu bereits bestehenden Versicherungsverträgen noch eingehen, ermittelt. Der Barwert dieses bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (englisch: expected profit in future premiums; EPIFP) beträgt 818.176 Tsd. Euro. Dieser Barwert liefert einen Anhaltspunkt, wieviel Mittel mindestens zur Verfügung stehen, um künftige Liquiditätsschwankungen auszugleichen. Darüber hinaus ist der Barwert nicht als reiner Gewinn des Versicherungsunternehmens zu verstehen. Ein großer Teil des Betrages fließt auf Basis gesetzlicher und unternehmensinterner Regelungen den Versicherungsnehmern in Form der Überschussbeteiligung zu.

C.5 Operationelles Risiko

Risikoexponierung

Das operationelle Risiko unter Solvency II soll das Risiko von Verlusten, die aufgrund nicht geeigneter oder fehlerhafter Prozesse, personal- oder systembedingt oder durch externe Ereignisse oder Rechtsrisiken entstehen, messen. Den operationellen Risiken ist somit jedes Versicherungsunternehmen ausgesetzt.

Bei der Barmenia Krankenversicherung AG erfolgt die Bewertung dieser Risiken anhand der Standardformel. Da operationelle Risiken schwer zu messen sind, wird hierfür ein faktorbasierter Ansatz herangezogen, der abhängig von den verdienten Prämien und den versicherungstechnischen Rückstellungen ist.

Die operationellen Risiken liegen gemäß Standardformel in Summe bei 100.416 Tsd. Euro.

Risikokonzentration

Eine mögliche Risikokonzentration ist dadurch gegeben, dass eine Zentralisierung bei Standort, Personal und IT besteht und diese in verschiedenen Szenarien nicht vollumfänglich zur Verfügung stehen. Um dieses Risiko zu minimieren, hat die Barmenia Krankenversicherung AG einen sogenannten „Business Continuity Plan“ (Geschäftskontinuitätsplan) erstellt. In diesem Plan werden verschiedene Szenarien analysiert und Notfallpläne entwickelt. Dadurch können mögliche Folgen reduziert werden.

Risikominderungsmaßnahmen

Neben dem übergreifenden Überwachungssystem (IKS - Internes Kontrollsystem) existieren zahlreiche Maßnahmen zur Minderung der operationellen Risiken. Diese sind in der zentralen Risikoinventur zu den jeweiligen Risiken hinterlegt. Die Wirksamkeit aller Maßnahmen wird dort dokumentiert und von den Risikoverantwortlichen des Konzerns überwacht.

Risikosensitivitäten

Zusätzlich zu dieser standardisierten Bewertung führt die Barmenia Krankenversicherung AG eine unternehmensindividuelle Beurteilung der Risiken durch. Die Gesellschaften des BarmeniaGothaer Konzerns erfassen und klassifizieren ihre operativen Risiken dafür in der Risikoinventur. Die jeweiligen Risikoverantwortlichen bewerten dabei ihre operativen Risiken anhand von Szenarien, die in der Risikoinventur beschrieben werden. Dadurch soll eine möglichst plausible Bewertung der Risiken erreicht werden. Zielgröße in der Risikoinventur ist der Schadenerwartungswert.

Bei einem Vergleich hat sich das in der Standardformel ausgewiesene Risikokapital als ausreichend erwiesen. Insgesamt spielt das operationelle Risiko bei der Barmenia Krankenversicherung AG nur eine untergeordnete Rolle. Die wesentlichen operationellen Risiken gemäß der Risikoinventur sind Rechtsrisiken und IT-Risiken.

C.6 Andere wesentliche Risiken

Neben den bisher betrachteten Risiken werden weitere potentielle Risiken analysiert. Dazu gehören insbesondere strategische Risiken und Reputationsrisiken. Wie die operationellen Risiken auch, werden diese in der Risikoinventur erfasst und laufend beobachtet. Seitens der Risikoverantwortlichen erfolgt eine quantitative Einschätzung einzelner Risikopositionen, welche einmal jährlich aktualisiert wird. Die Bewertung erfolgt nach Schadenhöhe und Schadeneintrittswahrscheinlichkeit.

Folgende Risiken wurden u. a. in der Risikoinventur erfasst:

Strategische Risiken:

- Wachstums- und Vertriebsschwäche
- Abhängigkeit von großen Vertriebspartnern
- Verlust einer Geschäftsverbindung
- Geopolitische Risiken
- Falsche Konzeption und Fehlberatung (intern)
- Nicht zukunftssträchtige IT-Strategie

Reputationsrisiken:

- Kommunikation von fehlerhaften Unternehmensinformationen
- Unzureichendes Beschwerdemanagement
- Marken-Risiko: Positionierung am Markt/ Image

Zur Minimierung dieser Risiken wurden im Rahmen der Risikoinventur verschiedene Steuerungs- und Kontrollmaßnahmen festgelegt.

Insgesamt spielen diese Risiken bei der Barmenia Krankenversicherung AG eine untergeordnete Rolle und zählen daher nicht zu den wesentlichen oder relevanten Risiken unter Solvency II.

C.7 Sonstige Angaben

Weitere wesentliche Informationen liegen nicht vor.

D. Bewertung für Solvabilitätszwecke

Die Bewertung und Bilanzierung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten der Barmenia Krankenversicherung AG erfolgt in der Solvenzbilanz zum ökonomischen Wert.

Solvabilitätsübersicht



Die Begriffe Solvabilitätsübersicht und Solvenzbilanz werden synonym verwendet. Diese beschreiben eine Gegenüberstellung von Aktiva und Passiva, um die vorhandenen Eigenmittel als Differenz zu bestimmen.

Der ökonomische Wert ist jener Preis, welcher am Bewertungsstichtag bei einer gewöhnlichen Transaktion zwischen Marktteilnehmern für die Ablösung einer Verbindlichkeit oder für den Verkauf eines Vermögenswerts zu zahlen wäre. Grundlage der Bewertung für Solvabilitätszwecke ist der Artikel 75 der Richtlinie 2009/138/EG i. V. m. Artikel 7 bis 18 DVO. Des Weiteren finden die jeweiligen themenbezogenen EIOPA-Leitlinien und BaFin-Auslegungsentscheidungen Berücksichtigung.

Die Bewertung erfolgt unter der Annahme der Fortführung der Unternehmenstätigkeit und nach dem Grundsatz der Einzelbewertung. Der Ansatz für Solvabilitätszwecke hat grundsätzlich nach internationalen Rechnungslegungsstandards (International Financial Reporting Standards, IFRS) zu erfolgen. Da die Barmenia Krankenversicherung AG ausschließlich einen handelsrechtlichen Jahresabschluss veröffentlicht, kann bei den Solvenzbilanzposten nicht auf ökonomische Werte nach internationalen Rechnungslegungsstandards zurückgegriffen werden.

In diesem Kontext macht die Barmenia Krankenversicherung AG für einige Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten bei der Bewertung für Solvabilitätszwecke vom Grundsatz der Verhältnismäßigkeit gemäß Artikel 29 der Richtlinie 2009/138/EG i. V. m. Artikel 9 Abs. 4 DVO Gebrauch. Demnach kann für die Ermittlung des ökonomischen Wertes auf die Methoden des handelsrechtlichen Jahresabschlusses zurückgegriffen werden. Bei der Beurteilung der Angemessenheit der Übernahme von handelsrechtlichen Bewertungsmethoden für Solvabilitätszwecke wird ein an den Eigenmitteln ausgerichtetes Wesentlichkeitskriterium verwendet. Falls die Abweichung eines potenziellen Zeitwertes nach Solvency II vom handelsrechtlichen Wert unwesentlich ist, erfolgt eine Übernahme des HGB-Wertansatzes für die Solvenzbilanz. Diese Vorgehensweise wird nur bei Solvenzbilanzposten gewählt, dessen Ansatz und Bewertung nicht explizit durch einzelne Solvency II-Vorschriften vorgegeben wird und bei denen der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit anwendbar ist.

Bei der Bewertung der Vermögensgegenstände und Verbindlichkeiten werden die Bewertungsmethoden und die Bewertungshierarchie gemäß Artikel 10 DVO eingehalten, sofern für einzelne Posten keine gesonderten Bestimmungen gelten. Sofern am Betrachtungszeitpunkt für die zu bewertenden Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten eine Preisnotierung auf einem aktiven Markt vorlag, wurde diese Preisnotierung für die Bewertung für Solvabilitätszwecke herangezogen. Falls keine Preisstellung in einem aktiven Markt erfolgte, wurde der ökonomische Wert aus vergleichbaren Vermögenswerten unter Berücksichtigung einer erforderlichen Anpassung spezifischer Parameter abgeleitet. In den Fällen, in denen weder direkt noch indirekt Marktpreise auf aktiven Märkten ermittelt werden konnten, kommen alternative Bewertungsmethoden zur Anwendung wie z. B. das Discounted-Cashflow-Verfahren oder Optionspreismodelle. Die in den alternativen Bewertungsmethoden getroffenen Annahmen werden laufend auf ihre Angemessenheit geprüft.

Die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden im Jahresabschluss basieren auf den handelsrechtlichen sowie den rechtsformspezifischen Vorschriften. Demgegenüber ergeben sich aus den Solvency II-Vorschriften bei der Bilanzierung für Solvabilitätszwecke Unterschiede in der Bewertung und im Ausweis, welche im Folgenden erläutert werden.

Vermögenswerte	in Tsd. Euro	
	Solvency II-Wert	HGB-Wert
A. Geschäfts- oder Firmenwert		0
B. Abgegrenzte Abschlusskosten		0
C. Immaterielle Vermögenswerte	0	33.076
D. Latente Steueransprüche	0	124.784
E. Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	0	0
F. Sachanlagen für den Eigenbedarf	66.698	67.018
G. Kapitalanlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene	13.209.373	13.339.183
I. Immobilien (außer zur Eigennutzung)	49.250	18.667
II. Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	3.991.608	3.502.440
III. Aktien	153.057	87.738
IV. Anleihen	3.658.078	4.115.098
V. Investmentfonds	5.132.383	5.390.239
VI. Derivate	0	0
VII. Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalente	224.998	225.000
VIII. Sonstige Anlagen	0	0
H. Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	0	0
I. Darlehen und Hypotheken	1.295.451	1.437.063
I. Policendarlehen	0	0
II. Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	158.369	164.722
III. Sonstige Darlehen und Hypotheken	1.137.083	1.272.341
J. Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen	126.517	77.395
I. Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	0	0
II. Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	126.517	77.395
III. Fonds- und indexgebundene Versicherungen	0	0
K. Forderungen	297.751	356.690
I. Depotforderungen	0	0
II. Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	46.168	46.168
III. Forderungen gegenüber Rückversicherern	0	0
IV. Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	251.583	310.522
L. Sonstige Vermögensgegenstände	41.908	42.051
I. Eigene Anteile (direkt gehalten)	0	0
II. In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder	0	0
III. Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	32.141	32.141
IV. Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	9.767	9.910
Vermögenswerte insgesamt	15.037.699	15.477.260

Verbindlichkeiten	in Tsd. Euro	
	Solvency II-Wert	HGB-Wert
A. Versicherungstechnische Rückstellungen	13.609.916	14.658.535
I. Vt. Rückstellungen - Nichtlebensversicherung	20.456	10.834
1 Vt. Rückstellungen - Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	0	0
2 Vt. Rückstellungen - Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	20.456	10.834
II. Vt. Rückstellungen - Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundene Versicherungen)	13.589.459	14.647.701
1 Vt. Rückstellungen - Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	13.589.459	14.647.701
2 Vt. Rückstellungen - Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundene Versicherungen)	0	0
III. Vt. Rückstellungen - fonds- und indexgebundene Versicherungen	0	0
IV. Sonstige vt. Rückstellungen		0
B. Eventualverbindlichkeiten	0	0
C. Andere Rückstellungen	64.228	69.021
I. Andere Rückstellungen als vt. Rückstellungen	52.697	53.481
II. Rentenzahlungsverpflichtungen	11.531	15.539
D. Depotverbindlichkeiten	71.040	77.533
E. Latente Steuerschulden	22.410	0
F. Derivate	0	0
G. Verbindlichkeiten	130.799	122.082
I. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0
II. Finanzielle Verbindlichkeiten (außer gegenüber Kreditinstituten)	8.717	0
III. Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	102.060	102.060
IV. Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	0	0
V. Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	20.022	20.022
H. Nachrangige Verbindlichkeiten	0	0
I. Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige	0	0
II. In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	0	0
I. Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	339	339
Verbindlichkeiten insgesamt	13.898.733	14.927.510
Überschuss Vermögenswerte über Verbindlichkeiten	1.138.966	549.750

D.1 Vermögenswerte

Die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden richten sich nach den geltenden Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35.

Immaterielle Vermögenswerte			in Tsd. Euro
	Solvency II-Wert	HGB-Wert	Differenz
	0	33.076	-33.076

Der HGB-Wert beinhaltet entgeltlich erworbene und zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanzierte immaterielle Vermögenswerte (v. a. Softwareanwendungen), welche über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer abgeschrieben werden. Unter Solvency II erfolgt der Ansatz gemäß Artikel 12 Abs. 2 DVO mit Null.

Latente Steueransprüche			in Tsd. Euro
	Solvency II-Wert	HGB-Wert	Differenz
	0	124.784	-124.784

Der HGB-Wert stellt den positiven Saldo aus aktiven und passiven latenten Steuern dar. Diese spiegeln die mit dem kombinierten Steuersatz aus Körperschaftsteuer, Gewerbesteuer und Solidaritätszuschlag bewerteten temporären Abweichungen zwischen handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen wider. Zum Stichtag wurde ein kombinierter Ertragssteuersatz von 32,8 Prozent angewendet.

Die Bewertung latenter Steueransprüche für Solvency II-Zwecke erfolgt nach Art. 15 DVO in Verbindung mit IAS 12. Der Solvency II-Wert berücksichtigt die temporären Abweichungen zwischen dem Wert eines Vermögenswertes bzw. Schuld in der Solvabilitätsübersicht und dem für steuerliche Zwecke anzusetzenden Wert. Die Berechnung der latenten Steueransprüche erfolgt mit einem Steuersatz von 32,8 Prozent.

Latente Steueransprüche spiegeln zukünftige Steuerentlastungen wider und werden nur insoweit gebildet, wie sie durch entsprechende latente Steuerschulden gedeckt sind. Die Verrechenbarkeit von latenten Steueransprüchen und -schulden ermittelt die Barmenia Krankenversicherung AG auf Grundlage einer Analyse hinsichtlich der Fristenkongruenz der temporären Bewertungsdifferenzen. Im Rahmen der Analyse wird durch geeignete Parameter und Annahmen belegt, dass sich latente Steueransprüche umkehren und diese Steuerentlastungen durch steuerliche Ergebnisse genutzt werden können.

In der Solvabilitätsübersicht werden latente Steueransprüche und -schulden saldiert ausgewiesen. Zum 31.12.2024 werden nach dieser Saldierung 22.097 Tsd. Euro an passiven latenten Steuern bilanziert. Eine Diskontierung von latenten Steueransprüchen erfolgt nicht. Zum Stichtag bestanden keine steuerlichen Verlustvorträge oder Steuergutschriften.

Sachanlagen für den Eigenbedarf			in Tsd. Euro
	Solvency II-Wert	HGB-Wert	Differenz
	66.698	67.018	-320

In diesem Posten werden selbstgenutzte Immobilien, Leasingnutzungsrechte sowie Betriebs- und Geschäftsausstattung ausgewiesen. Die selbstgenutzten Immobilien werden in der Solvenzbilanz mit ihrem Zeitwert angesetzt, der vom HGB-Wertansatz abweicht.

Auf Basis des IFRS 16 werden bestehende Leasingverhältnisse (i. W. Mietverhältnisse) seitens des Leasingnehmers bilanziert. Die Nutzungsrechte aus den Leasingverhältnissen werden in Höhe der korrespondierenden Leasingverbindlichkeit angesetzt. Anpassungen der Nutzungsrechte aufgrund von Mietvorauszahlungen, erhaltene Anreize, anfänglich direkte Kosten oder Kostenschätzungen für anfallende Rückbaumaßnahmen etc. liegen nicht vor. Darüber hinaus liegt kein Wertminderungsbedarf der Nutzungsrechte vor. Handelsrechtlich werden Leasingverhältnisse seitens des Leasingnehmers nicht aktiviert.

Der handelsrechtliche Wertansatz der Betriebs- und Geschäftsausstattung entspricht den fortgeführten Anschaffungskosten. Aus Wesentlichkeitsgründen wird der Wertansatz nach HGB für die Solvabilitätsübersicht übernommen.

Immobilien (außer zur Eigennutzung)			in Tsd. Euro
	Solvency II-Wert	HGB-Wert	Differenz
	49.250	18.667	30.583

Die Bewertung der als Kapitalanlagen gehaltenen Immobilien erfolgt für Zwecke der Solvabilitätsübersicht mithilfe des Ertragswertverfahrens, während für handelsrechtliche Zwecke die fortgeführten Anschaffungskosten – gegebenenfalls unter Berücksichtigung außerplanmäßiger Abschreibungen – maßgeblich sind. Für die Berechnung des Zeitwertes anhand des Ertragswertverfahrens wird aus den nachhaltig erzielbaren Mieterträgen der Reinertrag abgeleitet und in Abhängigkeit von der üblichen Gesamtnutzungsdauer, dem Gebäudealter und dem ermittelten Modernisierungsgrad der Gebäudeertragswert bestimmt. Zusammen mit dem Wert des Grund und Bodens, der sich aus Merkmalen wie Größe und Lage im Vergleichswertverfahren ableiten lässt, ergibt sich so der Ertragswert der Immobilie. Aufgrund der aktuellen Lage am Immobilienmarkt wurden externe Wertgutachten für alle Immobilien beauftragt. Die Differenz zwischen dem Solvency II-Wert und dem handelsrechtlichen Wert spiegelt entsprechend die Unterschiede zwischen der Bewertung zum ökonomischen Wert und den fortgeführten Anschaffungskosten wider.

Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen			in Tsd. Euro
	Solvency II-Wert	HGB-Wert	Differenz
	3.991.608	3.502.440	489.167

In diesem Solvenzbilanzposten sind unter anderem die verbundenen Unternehmen enthalten, welche für Solvabilitätszwecke mittels angepasster Equity-Methode bewertet werden. Eine Übersicht der enthaltenen Positionen ergibt sich aus der im Kapitel A.1 dargestellten Gruppenstruktur. Zusätzlich finden sich unter dieser Bilanzposition Investmentfonds, sofern die Voraussetzungen für eine Beteiligung erfüllt sind und die Barmenia Krankenversicherung AG einen Anteil über 20 % an dem Investmentfonds hält. Dies betrifft die Barmenia Fonds für alternative Investments (BARAI) und den Barmenia Immobilien Fonds II.

Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen werden im handelsrechtlichen Jahresabschluss zu Anschaffungskosten bewertet. Außerplanmäßige Abschreibungen auf den niedrigeren beizulegenden Wert würden nur bei einer voraussichtlich dauernden Wertminderung vorgenommen. Sind die Gründe für einen niedrigeren Wertansatz weggefallen, so erfolgt eine Zuschreibung bis maximal zu den historischen Anschaffungskosten. Die Unterschiede zwischen den Wertansätzen in der Solvabilitätsübersicht und der Finanzberichterstattung nach HGB ergeben sich aus den vom Grunde her unterschiedlichen Verfahren zur Wertermittlung der Anteile an verbundenen Unternehmen.

Aktien			in Tsd. Euro
	Solvency II-Wert	HGB-Wert	Differenz
	153.057	87.738	65.318

Aktien – notiert

Die Barmenia Krankenversicherung AG hält im Direktbestand, wie in der obenstehenden Abbildung ausgewiesen, notierte Aktien. Für diese Aktien ist zum Betrachtungszeitpunkt eine Preisnotierung in einem aktiven Markt vorhanden, daher sind diese mit dem durch die Depotbank gelieferten Börsenkurs bewertet worden.

Im HGB-Jahresabschluss werden notierte Aktien mit den Anschaffungskosten angesetzt. Die Differenz zwischen dem Solvency II-Wert und dem handelsrechtlichen Wert spiegelt entsprechend die Unterschiede zwischen der Bewertung zum ökonomischen Wert und den fortgeführten Anschaffungskosten wider.

Aktien – nicht notiert

Unter dem aufgeführten Solvenzbilanzposten werden Sonstige Beteiligungen ausgewiesen, welche im Sinne von Solvency II als Aktien einzuordnen und zu stressen sind. Die Bewertung der Sonstigen Beteiligungen erfolgt mit der Equity Methode auf Basis von handelsrechtlichen Werten analog zur Zeitwertermittlung für den Jahresab-

schluss. VDG, Wuppertal Marketing GmbH und Deutsche Makler Akademie GmbH werden mit fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Die Differenz zwischen dem Solvency II-Wert und dem handelsrechtlichen Wert spiegelt entsprechend die Unterschiede zwischen der Bewertung zum ökonomischen Wert und den fortgeführten Anschaffungskosten wider.

Anleihen			in Tsd. Euro
	Solvency II-Wert	HGB-Wert	Differenz
	3.658.078	4.115.098	-457.020

Innerhalb der Solvenzbilanzposition der Anleihen werden ausschließlich die Anleihen des Direktbestandes ausgewiesen. Wenn für Anleihen eine Preisnotierung in einem aktiven Markt zum Betrachtungszeitpunkt vorhanden war, sind diese Anleihen mit dem unveränderten durch die Depotbank gelieferten Börsenkurs bewertet worden. Erfolgte keine Preisstellung in einem aktiven Markt, wurde der ökonomische Wert aus vergleichbaren Vermögenswerten, unter Berücksichtigung einer erforderlichen Anpassung spezifischer Parameter abgeleitet. Sofern eine solche Bewertung nicht möglich war, wurde bei der Wertermittlung auf alternative Bewertungsmethoden zurückgegriffen.

Bei den nicht-börsennotierten Anleihen erfolgt eine Ermittlung des Barwertes mit geeigneten Methoden. In der Regel wird das Discounted-Cashflow-Verfahren angewendet. Optionale Bestandteile werden, sofern möglich, mit der Black-Scholes- bzw. Black 76-Formel bewertet. Ist eine Bewertung mittels geschlossener Formel nicht möglich wie bspw. bei mehrfach kündbaren Papieren, so wird das Shortrate-Modell von Hull-White verwendet. Bei der Barwertmethode werden die künftig zu erwarteten Zahlungsströme mit den aktuellen Zinssätzen diskontiert, welche sich für die Anleihen vor allem bezüglich der Restlaufzeit, dem Kreditrisiko und dem zugrunde liegenden Markt unterscheiden.

Strukturierte Schuldtitel werden durch die Aggregation der Bewertungsergebnisse der einzelnen Bestandteile bewertet. Klassenübergreifend gilt, dass bei der Bewertung von Finanzinstrumenten die am Finanzmarkt beobachtbaren Liquiditäts- und Bonitäts-Spreads berücksichtigt werden. Die Ermittlung des Bewertungs-Spreads erfolgt mittels eines Vergleichs von Referenzkurven mit den entsprechenden risikolosen Geldmarkt- und Swap-Kurven des Finanzinstruments. Zur Ermittlung der Solvenzkapitalanforderung wird die von EIOPA zur Verfügung gestellte Zinskurve berücksichtigt. Zur Bewertung werden laufzeitabhängige Spreads verwendet. Die Bewertungsergebnisse werden maßgeblich durch die zugrunde gelegten Annahmen beeinflusst, insbesondere durch die Festlegung der Zahlungsströme und der Diskontierungsfaktoren.

Ergänzend dazu wird für immobilienbesicherte Wertpapiere eine Substanzwertanalyse der als Sicherheit dienenden Immobilien (-Projekte) durchgeführt. Hintergrund sind die Verwerfungen an den Immobilienmärkten sowie den Finanzierungsmärkten in Deutschland und Europa. Bei Feststellung einer dauerhaften Wertminderung wird auf den Substanzwert abgestellt. Bei weiterhin gegebener Werthaltigkeit der Sicherheiten wird nach dem o.g. Bewertungskonzept vorgegangen.

Im handelsrechtlichen Jahresabschluss erfolgt die Bewertung nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften. Agio- und Disagio-Beträge werden mit Hilfe der Effektivzinsmethode auf die Laufzeit verteilt.

Die Differenz zwischen dem Solvency II-Wert und dem handelsrechtlichen Wert spiegelt entsprechend die Unterschiede zwischen der Bewertung zum ökonomischen Wert und den fortgeführten Anschaffungskosten wider. Durch den starken Anstieg des Zinsniveaus im vergangenen Jahr sind im Saldo Bewertungslasten auf dem Bilanzposten, welche bei der Bewertung zu fortgeführten Anschaffungskosten in der Bilanz nicht ausgewiesen werden.

Investmentfonds			in Tsd. Euro
	Solvency II-Wert	HGB-Wert	Differenz
	5.132.383	5.390.239	-257.856

Unter dieser Solvenzbilanzposition werden die Spezialfondsmandate und Publikumsfonds ausgewiesen. Über vertragliche Vereinbarungen mit den Kapitalverwaltungsgesellschaften wird sichergestellt, dass eine ökonomische Bewertung der im Sondervermögen gehaltenen Vermögenswerte erfolgt. Je nach Fondsmandat erfolgt eine tägliche, monatliche oder quartalsweise Bewertung der Vermögenswerte der Fonds durch die Kapitalverwaltungsge-

sellschaften. Diese liefern die für Solvabilitätszwecke notwendigen Daten auf Einzeltitelebene. Die Barmenia plausibilisiert die gelieferten Daten und überprüft die Datenqualität. Darüber hinaus unterliegt das in Sondervermögen verwaltete Vermögen einer Prüfung durch einen Abschlussprüfer.

Im handelsrechtlichen Jahresabschluss werden die Investmentanteile zu den durchschnittlichen Anschaffungskosten unter Anwendung des gemilderten Niederstwertprinzips angesetzt.

Insbesondere der Wertpapierspezialfonds BKM weist zum Jahresultimo Bewertungslasten auf. Die verzinsten Wertpapiere verloren an Marktwert. Mit dem Zinsrückgang zum Ultimo 2024 und die positive Performance der Aktien hat sich die Lastensituation moderat verbessert.

Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalente			in Tsd. Euro
	Solvency II-Wert	HGB-Wert	Differenz
	224.998	225.000	-2

Unter den Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten werden Einlagen bei Kreditinstituten ausgewiesen. Die Bewertung der Einlagen bei Kreditinstituten erfolgt zum ökonomischen Wert mittels Discounted-Cashflow-Verfahren. Im handelsrechtlichen Jahresabschluss erfolgt der Ansatz mit dem Nominalbetrag. Aufgrund der kurzen Laufzeit der Festgelder ergeben sich aufgrund der Diskontierungseffekte lediglich marginale Unterschiede bei der Bewertung nach Solvency II gegenüber dem Ansatz im Jahresabschluss.

Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen			in Tsd. Euro
	Solvency II-Wert	HGB-Wert	Differenz
	158.369	164.722	-6.354

Analog zu den Anleihen erfolgt bei den Hypothekendarlehen gemäß Solvency II eine alternative Bewertung mittels Barwertmethode. Der theoretische Kurswert der Papiere ist der Barwert aller in der Zukunft erwarteten Zahlungen (d. h. Kuponzahlungen und Nennwertrückzahlungen). Die Diskontierung erfolgt mit der Swapkurve zum Stichtag zuzüglich Spreads zur Abbildung des Bonitätsrisikos und der Liquidität.

Im HGB-Jahresabschluss werden die Hypothekendarlehen mit den Anschaffungskosten angesetzt. Agio- und Disagio-Beträge werden mit Hilfe der Effektivzinsmethode auf die Laufzeit verteilt. Abschreibungen werden bei voraussichtlich dauerhafter Wertminderung vorgenommen.

Die Differenz zwischen dem Solvency II-Wert und dem handelsrechtlichen Wert spiegelt entsprechend die Unterschiede zwischen der Bewertung zum ökonomischen Wert und den fortgeführten Anschaffungskosten wider. Die Marktwerte liegen im Wesentlichen aufgrund des zum Bewertungsstichtag hohen Zinsniveaus unter den Buchwerten.

Sonstige Darlehen und Hypotheken			in Tsd. Euro
	Solvency II-Wert	HGB-Wert	Differenz
	1.137.083	1.272.341	-135.258

Die grundsätzliche Methodik der Bewertung der sonstigen Darlehen und Hypotheken erfolgt analog zur Bewertung der Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen. Die Differenz zwischen dem Solvency II-Wert und dem handelsrechtlichen Wert spiegelt auch hier die Unterschiede zwischen der Bewertung zum ökonomischen Wert und den fortgeführten Anschaffungskosten wider. Die Marktwerte liegen unterhalb ihrer korrespondierenden Buchwerte, was im Wesentlichen auf das zum Bewertungsstichtag hohe Zinsniveau zurückzuführen ist.

Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern			in Tsd. Euro
	Solvency II-Wert	HGB-Wert	Differenz
	46.168	46.168	0

In diesem Posten werden überfällige Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern ausgewiesen. Bei der Bewertung werden Einzel- und Pauschalwertberichtigungen berücksichtigt. Aufgrund der Kurzfristigkeit der Forderungen wird auf eine Diskontierung verzichtet. Wegen der Unwesentlichkeit der Abweichung des HGB-Werts vom potenziellen Zeitwert nach Solvency II erfolgt eine Übernahme des HGB-Wertansatzes in die Solvabilitätsübersicht.

Forderungen (Handel, nicht Versicherung)			in Tsd. Euro
	Solvency II-Wert	HGB-Wert	Differenz
	251.583	310.522	-58.939

Dieser Posten beinhaltet die HGB-Bilanzpositionen „Sonstige Forderungen“ sowie „abgegrenzte Zinsen und Mieten“. Aufgrund der überwiegenden Kurzfristigkeit der Forderungen wird auf eine Diskontierung verzichtet. Die Abweichung des HGB-Werts vom potenziellen Zeitwert nach Solvency II ist unwesentlich, sodass eine Übernahme des HGB-Wertansatzes für die Solvabilitätsübersicht erfolgt. Der Bilanzposten wird jedoch um den Teil der abgegrenzten Zinsen und Mieten gekürzt, der bereits in anderen Positionen im Zeitwert der Kapitalanlagen enthalten ist. Die in der Tabelle dargestellte Differenz ergibt sich demnach nicht aus Bewertungsunterschieden.

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente			in Tsd. Euro
	Solvency II-Wert	HGB-Wert	Differenz
	32.141	32.141	0

Zu den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten zählen alle laufenden Guthaben bei Kreditinstituten. Der HGB-Wert entspricht dem jeweiligen Nominalbetrag. Es erfolgt keine Diskontierung, da es sich um jederzeit abrufbare Cash-Bestände handelt. Bei den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten entspricht der jeweilige Nominalbetrag gleichzeitig dem Zeitwert nach Solvency II, sodass der HGB-Wert in die Solvabilitätsübersicht übernommen wird.

Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte			in Tsd. Euro
	Solvency II-Wert	HGB-Wert	Differenz
	9.767	9.910	-143

In dieser Position sind die HGB-Posten „Andere Vermögensgegenstände“, „Aktive Rechnungsabgrenzungsposten“ sowie Vorräte enthalten. Im Wesentlichen handelt es sich um vorausgezahlte Kosten und Leistungen. Die Bewertung für die Positionen „Andere Vermögensgegenstände“ und „Aktive Rechnungsabgrenzungsposten“ erfolgt zum Nominalbetrag. Eine Diskontierung erfolgt nicht, da es sich um kurzfristige Aktiva handelt. Aufgrund der Unwesentlichkeit der Abweichung des HGB-Werts vom potenziellen Zeitwert nach Solvency II erfolgt eine Übernahme des HGB-Wertansatzes für die Solvabilitätsübersicht.

Die handelsrechtlich bilanzierten Werbemittel und sonstige Vorräte werden in der Solvabilitätsübersicht mit Null bewertet, da für diese kein Verkaufserlös zu erwarten ist.

D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

In der folgenden Tabelle sind die Werte der versicherungstechnischen Rückstellungen für Solvabilitätszwecke und die entsprechenden Werte des handelsrechtlichen Jahresabschlusses gegenübergestellt.

Versicherungstechnische Rückstellungen (in Tsd. Euro)	Solvency II	HGB	Differenz
Vt. Rückstellungen - Nichtlebensversicherung	20.456	10.834	9.622
Vt. Rückstellungen - Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	20.456	10.834	9.622
Bester Schätzwert	20.019	---	---
Risikomarge	438	---	---
Vt. Rückstellungen - Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundene Versicherungen)	13.589.459	14.647.701	-1.058.242
Vt. Rückstellungen - Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	13.589.459	14.647.701	-1.058.242
Bester Schätzwert	13.274.846	---	---
Risikomarge	314.613	---	---

Die folgende Tabelle zeigt die Aufteilung der versicherungstechnischen Solvency II-Rückstellungen nach Geschäftsbereichen. Im Anhang ist die Aufteilung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Geschäftsbereichen unter Solvency II in den Meldeformularen S.12.01.02 und S.17.01.02 abgebildet.

Geschäftsbereich (in Tsd. Euro)	Bester Schätzwert	Risikomarge	Summe
Vt. Rückstellungen - Nichtlebensversicherung	20.019	438	20.456
Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	20.019	438	20.456
Krankheitskostenversicherung	20.019	438	20.456
Vt. Rückstellungen - Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundene Versicherungen)	13.274.846	314.613	13.589.459
Vt. Rückstellungen - Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	13.274.846	314.613	13.589.459
Krankenversicherung (Verträge mit Optionen oder Garantien)	13.274.846	314.613	13.589.459

Allgemeine Erläuterung der verwendeten Bewertungsgrundlagen und Annahmen

Aufgrund der Struktur der Verpflichtungen werden die versicherungstechnischen Rückstellungen der Barmenia Krankenversicherung AG ausschließlich als bester Schätzwert zuzüglich Risikomarge bewertet. Eine Replikation versicherungstechnischer Cashflows mit Hilfe von Finanzinstrumenten und damit eine Bewertung als Ganzes kommen nicht in Betracht.

Versicherungstechnische Rückstellung des Geschäftsbereiches Krankenversicherung, die auf einer der Lebensversicherung vergleichbaren Basis betrieben wird

Zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen in diesem Geschäftsbereich wird eine „vereinfachte Berechnung des besten Schätzwerts für Versicherungsverpflichtungen mit Prämienanpassungsmechanismus“ gemäß Artikel 60 DVO vorgenommen. Dies ist möglich, da die Barmenia Krankenversicherung AG nach § 155 VAG nicht nur das Recht, sondern auch die Pflicht hat, künftige Prämien an wesentliche Änderungen der erwarteten Aufwendungen anzupassen. Insofern wird unterstellt, dass die verwendeten Zahlungsstrom-Projektionen auf der Annahme beruhen, dass Änderungen der Höhe der Ansprüche und Ausgaben zeitgleich mit Prämienanpassungen erfolgen und der Nettozahlungsstrom somit gleich Null ist.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen, werden mit dem „Inflationsneutralen Bewertungsverfahren“ (INBV) berechnet, das vom PKV-Verband entwickelt wurde. In diesem Verfahren wird davon ausgegangen, dass insbesondere die Auswirkungen der Inflation auf die Zahlungsströme durch den Beitragsanpassungsmechanismus in der PKV vollständig und zeitnah ausgeglichen werden können. Das INBV wurde von der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft zum 31.12.2024 geprüft und testiert mit dem Ergebnis, dass es bei sachgerechter Anwendung

und ordnungsgemäßen Ausgangsdaten für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Artikel 56 DVO geeignet ist. Beim INBV handelt es sich um einen konservativen Ansatz, da auf zusätzliche Gewinnmargen, die aus Beitragserhöhungen resultieren könnten, verzichtet wird.

Zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen werden unternehmenseigene Daten auf einer angemessenen Datenbasis (z. B. vollständiger Bestandsabzug) herangezogen. Nur soweit erforderlich werden Marktdaten verwendet, was insbesondere auf die Sterbequoten (Sterbetafel) zutrifft, die statistisch gesichert nur mit extrem großen Beständen ermittelbar sind. Für die ein- und ausgehenden Zahlungsströme werden Prämien und Leistungen wie im HGB-Ansatz herangezogen. D. h. es kommen Rechnungsgrundlagen 1. Ordnung zur Anwendung (Rechnungsgrundlagen, die besonders vorsichtig bestimmt sind und zur Berechnung der Beiträge und der handelsrechtlichen Deckungsrückstellung verwendet werden). Zu den Rechnungsgrundlagen gehören die rechnungsmäßigen Leistungen, Sterbe- und Stornowahrscheinlichkeiten, Kostenzuschläge und der Rechnungszins. Die Anpassung an Marktwerte, wie sie gemäß Solvency II-Prinzipien anzusetzen sind, erfolgt im Modell durch Umbewertung (siehe unten).

Für die Bewertung wird der Versichertenbestand in homogene Risikogruppen eingeteilt. Diese Zuordnung wird über folgende Kriterien gesteuert: Höhe des Rechnungszinses, Beteiligung an Zinsüberschüssen, Versicherungsarten (Pflegepflichtversicherung, geförderte ergänzende Pflegeversicherung, Krankentagegeldversicherungen, sonstige Krankenversicherung) und Risikoanfälligkeit bezüglich Sterblichkeit, Langlebigkeit, Storno.

Alle Berechnungen sind auf den Bilanzstichtag 31.12.2024 abgestellt. Allerdings wurde die Beitragsanpassung zum 01.01.2025 im Bestand und damit in den Zahlungsströmen berücksichtigt. Deshalb erfolgt zunächst eine ergebnisneutrale Umschichtung einzelner Positionen der HGB-Rückstellungen. Dazu gehört die Anrechnung von Einmalbeiträgen aus der RfB und der Rückstellung zur Prämienermäßigung im Alter, die zur Abmilderung von Beitragserhöhungen verwendet und so in die tarifliche Alterungsrückstellung umgebucht werden. Dieser erste Schritt der Überleitung der HGB-Rückstellungen stellt sich wie folgt dar.

Überleitungsposition (in Tsd. Euro)	HGB	Anpassung 01.01.2025	HGB modifiziert
tarifliche Alterungsrückstellung	11.772.433	212.030	11.984.463
RfB erfolgsabhängig, ungebunden	302.437		302.437
RfB erfolgsabhängig, gebunden und RfB erfolgsunabhängig	159.005	-82.602	76.403
Rückstellung für Prämienermäßigung im Alter	1.961.164	-134.348	1.826.816
sonstige vt. Rückstellungen	53.406	4.620	58.026
noch nicht fällige Ansprüche / nicht fällige Verbindlichkeiten		932	932
Rückstellung für nicht abgewickelte Versicherungsfälle	399.255		399.255
versicherungstechnische Rückstellung	14.647.700	632	14.648.332

Die Summe der Anpassungen ohne die noch nicht fälligen Ansprüche und KA-Kosten i. H. v. -300Tsd. Euro spiegelt die Auswirkungen der sonstigen Bestandsveränderungen zum 01.01.2025 wider.

Das Inflationsneutrale Bewertungsverfahren basiert auf einer Umbewertung der tariflichen Alterungsrückstellung und der erfolgsabhängigen ungebundenen RfB in eine „Neubewertete Alterungsrückstellung“ (NBR) und eine „Zukünftige Überschussbeteiligung“ (ZÜB). Die restlichen Positionen der HGB-Rückstellungen werden in Solvency II unverändert übernommen. Hierdurch ergibt sich folgende Aufstellung:

Umbewertungsposition (in Tsd. Euro)	31.12.2024
NBR	7.559.834
ZÜB	3.191.106
RfB erfolgsabhängig, gebunden + RfB erfolgsunabhängig	76.403
Rückstellung für Prämienermäßigung im Alter	1.826.816
sonstige vt. Rückstellungen	220.501
noch nicht fällige Ansprüche	932
Rückstellung für nicht abgewickelte Versicherungsfälle	399.255
Vt. Rückstellung (Solvency II)	13.274.846

Die Überleitung von tariflicher HGB-Alterungsrückstellung (modifiziert) zur NBR stellt sich wie folgt dar. Gemäß den Vorschriften zur Berechnung der HGB-Alterungsrückstellung ist hierfür der gleiche Rechnungszins zu verwenden, der auch in der Prämienkalkulation zur Anwendung kommt. Demgegenüber sind für die Solvency II-Berechnung die Zahlungsströme unter Anwendung der risikolosen Zinsstrukturkurve zu diskontieren, um einen marktkonsistenten Wert zu berechnen, der als „neudiskontierte Alterungsrückstellung“, kurz NDR, bezeichnet wird. Da die durchschnittliche Verzinsung durch Anwendung der Zinsstrukturkurve zum 31.12.2024 über den durchschnittlichen Rechnungszinsen liegt, ist die NDR niedriger als die HGB-Alterungsrückstellung.

Überleitungsposition (in Tsd. Euro)	31.12.2024
NDR	11.270.748
Tarifliche Alterungsrückstellung (HGB, modifiziert)	11.984.463
Differenz	-713.715

Als Konsequenz der sicheren Kalkulation entstehen systematisch versicherungstechnische Überschüsse, die bei der Berechnung der Best Estimate Rückstellung unter Solvency II abzuziehen sind. Die Überschüsse des jeweiligen Projektionsjahres werden ebenfalls mit der risikolosen Zinsstrukturkurve diskontiert. Die NBR ergibt sich als Saldo der neu diskontierten Rückstellung NDR und dem Barwert der versicherungstechnischen Überschüsse:

Überleitungsposition (in Tsd. Euro)	31.12.2024
NDR	11.270.748
Barwert vt. Überschüsse	3.710.914
NBR (Saldo)	7.559.834

In der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankheitskostenversicherung sind die Versicherten gemäß § 150 VAG zu 90 % an Zinsüberschüssen zu beteiligen, was mit Ausnahme der Pflegepflichtversicherung auf den

größten Teil der betroffenen Rückstellungen zutrifft. Darüber hinaus sind die Versicherten gemäß Überschussverordnung an den Überschüssen allgemein mindestens zu 80 % zu beteiligen. Die Barmenia Krankenversicherung AG rechnet mit den in der Unternehmensplanung zu Grunde gelegten Überschussbeteiligungssätzen.

Nach Abzug der Steuern auf die Erträge ergibt sich der Zeitwert der zukünftigen Überschussbeteiligung zunächst i. H. v. 3.130.619 Tsd. Euro. Um ein konservatives Verfahren sicherzustellen werden 20 % der ungebundenen RfB nicht als Eigenmittel angesehen, sondern verbleiben als zukünftige Überschussbeteiligung.

Überleitungsposition (in Tsd. Euro)	31.12.2024
Überschussbeteiligung (Barwert Überschüsse nach Steuer)	3.130.619
20 % ungebundene RfB	60.487
ZÜB	3.191.106

Da die zukünftige Überschussbeteiligung den Versicherungsnehmern zusteht, muss die ZÜB in den versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Solvency II berücksichtigt werden. Insgesamt liegen die versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Solvency II ohne Risikomarge 1.372.855 Tsd. EUR unter den HGB-Rückstellungen. Die einzelnen Bestandteile des besten Schätzwertes haben sich gegenüber dem Vorjahr wie folgt entwickelt:

Bestandteile des besten Schätzwertes (in Tsd. Euro)	2024	2023	Differenz
NBR	7.559.834	7.026.277	533.557
ZÜB	3.191.106	3.013.890	177.216
RfB erfolgsabhängig, gebunden und RfB erfolgsunabhängig	76.403	87.356	-10.953
Rückstellung für Prämienermäßigung im Alter	1.826.816	1.775.537	51.279
sonstige vt. Rückstellungen inkl. KA-Kosten	220.501	187.800	32.701
noch nicht fällige Ansprüche / nicht fällige Verbindlichkeiten	931	-3.086	4.017
Rückstellung für nicht abgewickelte Versicherungsfälle	399.255	402.071	-2.816
Bester Schätzwert (Krankenversicherung n. A. d. Leben)	13.274.846	12.489.845	785.001

Neben Bestandsveränderungen ergeben sich die Veränderungen vom Jahr 2023 auf das Jahr 2024 aus den aktualisierten Bewertungsreserven der Kapitalanlagen, der neuen Zinsstrukturkurve, der Berücksichtigung der aktualisierten künftigen KA-Kosten und aus aktualisierten Managementregeln.

Die Veränderungen sind auch darauf zurückzuführen, dass aufgrund der Altersstruktur des Bestandes der Altersrückstellung einschließlich der Rückstellung für die Prämienermäßigung jährlich „Sparprämien“ zugeführt werden, was sich auch unter Solvency II-Prinzipien auswirkt. Die Deckungsrückstellung einschließlich sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen gemäß HGB-Abschluss 2024 verzeichnet einen Anstieg um 736.306 Tsd. Euro. Die Bestandsveränderungen wirken sich bei den Rückstellungen mit HGB-Bewertung (RfB, Rückstellung für Prämienermäßigung im Alter, sonstige vt. Rückstellungen, Rückstellung für nicht abgewickelte Versicherungsfälle) aus. Bestandsveränderungen (Umstellungen des Versicherungsschutzes auf andere Tarife, Beitragsanpassungen, Neugeschäft) wirken sich insbesondere aber auch im Zahlungsstrom aus. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass zwischenzeitlich allgemeine Beitragsanpassungen stattgefunden haben, so dass bei der isolierten Betrachtung der Bestandsveränderung auch der Anteil der versicherungstechnischen Überschüsse an den Nettoprämien zu aktualisieren ist. Veränderungen, die auf das Neugeschäft allein zurückzuführen sind, wurden aufgrund der kollektiven Überschussbeteiligung in der deutschen privaten Krankenversicherung nicht bestimmt, zumal Veränderungen durch Neugeschäft gegenüber den übrigen Bestandsveränderungen von untergeordneter Bedeutung sind. Dabei ist zu beachten, dass Versicherungsnehmer nach § 204 VVG ein umfassendes Tarifwechselrecht haben.

Die Veränderung durch die neue Zinsstrukturkurve wurde isoliert betrachtet. Das Zinsniveau ist im Vergleich zu 2023 gesunken, was sich in einem Anstieg der versicherungstechnischen Rückstellungen ohne ZÜB zeigt. Dies wird durch einen Rückgang des ZÜB jedoch größtenteils wieder ausgeglichen. Für das Jahr 2024 wurden auch Managementregeln im Bewertungsmodell aktualisiert, wodurch sich die ZÜB erhöht. Die Erhöhung der Bewertungsreserven auf Kapitalanlagen führt zu einer Erhöhung der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Veränderungsrechnung 2023 nach 2024 (in Tsd. Euro)	vt. Rückstellungen ohne ZÜB	ZÜB	Gesamt
Solvency II-Bilanz 31.12.2023	9.475.955	3.013.890	12.489.845
Bestandsveränderung	465.175	210.017	675.192
neue Zinsstrukturkurve	11.393	-9.300	2.093
neue Managementregeln	0	51.729	51.729
neue Bewertungsreserven auf Kapitalanlagen	131.217	-75.230	55.987
Sonstiges	0	0	0
Solvency II-Bilanz 31.12.2024	10.083.740	3.191.106	13.274.846

Versicherungstechnische Rückstellung des Geschäftsbereiches Krankenversicherung, die nicht auf einer der Lebensversicherung vergleichbaren Basis betrieben wird

In dem Geschäftsbereich Krankenversicherung, die nicht auf einer der Lebensversicherung vergleichbaren Basis betrieben wird, werden diejenigen Tarife einbezogen, die von ihrer Ausgestaltung her der Schadenversicherung zuzuordnen sind. Hierzu zählen vor allem Verträge, bei denen der Versicherte keine langfristige Bindung ohne Kündigungsrecht eingetragene. Die Barmenia Krankenversicherung AG ermittelt den besten Schätzwert getrennt für die Tarife der Krankheitskostenversicherung. Einkommensersatzversicherungen kommen nicht mehr vor.

Die versicherungstechnische Rückstellung für das Risikomodul Krankenversicherung nach Art der Schadenversicherung besteht aus einer Prämienrückstellung und einer Schadenrückstellung.

Zur Ermittlung der Prämienrückstellung werden die unverdienten Teile der gebuchten Prämie ermittelt und für diese mit Hilfe von Schaden-/Kostenquoten der erwartete Schadenaufwand berechnet. Nach dem gleichen Verfahren werden erwartete Aufwände für zukünftig zu erhaltende Prämien berechnet. Eine annähernd vergleichbare Größe gibt es in der Bilanz nach HGB nicht. Hier kommen lediglich die Beitragsüberträge vor. Für einen kleinen Teil von Versicherungsverträgen (Gruppenversicherungen) gibt es Zusagen bezüglich einer erfolgsunabhängigen Beitragsrückerstattung. Zur periodengerechten Zuordnung wird hierfür eine Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung (RfeuB) gebildet, die sowohl nach HGB als auch nach Solvency II (hier als Teil der Prämienrückstellung) zu bilden ist.

Für die Schadenrückstellung in Form des besten Netto-Schätzwerts wird die HGB-Schadenrückstellung angesetzt. Der in der HGB-Schadenrückstellung enthaltene Sicherheitsaufschlag i. H. v. 408 Tsd. Euro wird jedoch herausgerechnet. Zusammengefasst ergibt sich folgende Übersicht.

Bestandteile des „besten Schätzwertes“ nach HGB (in Tsd. Euro)	2024
Beitragsüberträge	1.171
RfeuB	1.918
Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	7.338
Bester Schätzwert (Krankenversicherung n. A. d. Nichtleben)	10.427

Der Vergleich der Solvency II Rückstellung gegenüber dem Vorjahr stellt sich wie folgt dar:

Bestandteile des besten Schätzwertes nach Solvency II (in Tsd. Euro)	2024	2023
Prämienrückstellung ohne RfeuB	10.763	7.046
RfeuB	1.918	1.483
Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	7.338	4.785
Beste Schätzwert (Krankenversicherung n. A. d. Nichtleben)	18.101	13.314

Die RfeuB hängt vom Jahresergebnis einer kleinen Anzahl von Verträgen ab, so dass Schwankungen als zufällig anzusehen sind und deshalb – relativ gesehen – auch stark ausfallen können. Die RfeuB bleibt aber auf sehr niedrigem Niveau.

Risikomarge

Die Risikomarge ist ein Aufschlag auf die versicherungstechnischen Rückstellungen zur Berücksichtigung des Risikos von Abweichungen der tatsächlichen Aufwendungen vom Erwartungswert. Sie stellt sicher, dass der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen dem Betrag entspricht, den ein aufnehmendes Versicherungsunternehmen fordern würde, um die Versicherungsverpflichtungen übernehmen und vor allem erfüllen zu können. Eine der Risikomarge entsprechende Rückstellung findet sich im handelsrechtlichen Jahresabschluss nicht wieder.

Bei der Berechnung der Risikomarge wird die Vereinfachung nach der Methode 1 der Leitlinie 62 (EIOPA-BoS-14/166) verwendet. Dabei werden Näherungswerte für die Teilrisiken innerhalb sämtlicher für die Berechnung der künftigen Solvenzkapitalanforderungen zu verwendenden Untermodule gemäß DVO Artikel 58 (a) ermittelt. Die Solvenzkapitalanforderungen über den Abwicklungszeitraum werden mit der risikolosen Zinsstrukturkurve diskontiert und zu einem Barwert summiert, der schließlich mit dem Kapitalkostensatz von 6% multipliziert wird.

Die Risikomarge zum 31.12.2024 beträgt 315.051 Tsd. EUR, während der Vorjahreswert bei 296.599 Tsd. EUR lag. Der Anstieg der Risikomarge ist auf die höhere Risikokapitalanforderung und auf die geringere Diskontierung (Zinsstrukturkurve) zurückzuführen.

Grad der Unsicherheit im Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen der Barmenia Krankenversicherung AG entsprechen dem Erwartungswert, berechnet aus den Zahlungsströmen zur Begleichung aller eingegangenen Verpflichtungen gegenüber den Versicherungsnehmern. Die Zahlungsströme hängen von zukünftigen Entwicklungen ab und sind in mehrfacher Hinsicht mit Unsicherheiten behaftet.

Wie oben beschrieben, werden die versicherungstechnischen Rückstellungen mit Hilfe des Inflationsneutralen Bewertungsverfahrens (INBV) berechnet. Hierbei werden folgende Vereinfachungen angenommen:

- Beitragsanpassungen aufgrund von Inflationen finden nicht statt, da sich Leistungen und Prämien wieder ausgleichen.
- Eine einmalige Beitragsanpassung findet nach 5 Jahren statt, um den Rechnungszins an das geänderte Zinsumfeld der Zinsstrukturkurve anzupassen.
- Die Bewertung erfolgt deterministisch. Das heißt, es existiert nur ein Pfad, in dem Annahmen über die Zukunft getroffen werden. Dies umfasst den Kapitalmarkt, das zukünftige Verhalten der Versicherungsnehmer sowie die Managementregeln.
- Der Bestand wird zu sogenannten Modelpoints zusammengefasst. Das bedeutet, dass Personen mit Tarifen, die gewisse Merkmale (z. B. den Rechnungszins) gemeinsam haben, zu einem Zahlungsstrom zusammengefasst und deren Rückstellungen gemeinsam bewertet werden.
- Es werden Zahlungsströme erster Ordnung verwendet. Das bedeutet, dass zunächst die Rechnungsgrundlagen mit Sicherheiten verwendet werden. Um hieraus Rechnungsgrundlagen zweiter Ordnung zu generieren, werden Annahmen über den zukünftigen Anteil der versicherungstechnischen Überschüsse an den (Netto-) Prämien verwendet.

Die ersten vier genannten Punkte führen dazu, dass die Rückstellung konservativ ermittelt wird, d. h. sie wird überschätzt. Der Grad der Unsicherheit lässt sich hier nicht konkret bestimmen, denn hierzu müsste ein internes Modell

mit unternehmensindividueller Bewertung Anwendung finden. Es ist aber davon auszugehen, dass die Überschätzung der Rückstellung nicht unwesentlich ist.

Für die Festlegung der künftigen Managementregeln wurde vom Vorstand ein Future Management Action Plan (kurz: FMA-Plan) gemäß Artikel 23 DVO für die Jahresmeldung 2024 verabschiedet. Ziel des FMA-Plans ist die konsolidierte Darstellung der künftigen Managementmaßnahmen und die angemessene Modellierung im INBV. Hierdurch ist gewährleistet, dass der Grad der Unsicherheit bzgl. der Managementregeln gering ist.

Für das zukünftige Verhalten der Versicherungsnehmer wird das heutige rechnungsmäßige Stornoverhalten unterstellt. Auch die Sterbewahrscheinlichkeiten werden so festgelegt. Es ist zurzeit nicht absehbar, dass sich das Kundenverhalten und die Sterblichkeit signifikant über den Projektionszeitraum verändern werden. Daher müssen diese Annahmen nicht geschätzt werden. Folglich entsteht durch diese Annahme keine Unsicherheit.

Zur Transformation der Rechnungsgrundlagen erster Ordnung (mit Sicherheiten) auf die zweite Ordnung (Marktwerte) wird der Anteil der versicherungstechnischen Überschüsse an den (Netto-) Prämien benötigt. Dieser Anteil wird von der Versicherungsmathematischen Funktion festgelegt. Er gilt für den gesamten Projektionszeitraum. Er wird anhand von Werten aus der Vergangenheit aber auch unter Einbeziehung der Erwartungen an die Zukunft geeignet festgelegt. Es wird unterstellt, dass der Anteil im Zeitablauf konstant ist. Hierdurch ergibt sich eine Unsicherheit, die aber insgesamt gering ausfallen sollte, da das Unternehmen bestrebt ist, den beschriebenen Anteil über die Jahre konstant zu halten. Dennoch liegt in dieser Annahme die größte Unsicherheit bei der Bestimmung der versicherungstechnischen Rückstellung, wobei sich der Effekt nicht quantifizieren lässt.

Anpassungen und Übergangsmaßnahmen

Die Barmenia Krankenversicherung AG nimmt bei der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen keine Anpassungen der Zinsstrukturkurve vor. Ein Matching oder Volatility Adjustment wird nicht verwendet. Es werden keine der Übergangsvorschriften nach Art. 308 der Richtlinie 2009/138/EG bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen genutzt.

Einforderbare Beiträge aus Rückversicherungsverträgen und gegenüber Zweckgesellschaften

In der Solvenzbilanz werden folgende einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen zum 31.12.2024 ausgewiesen:

Einforderbare Beträge aus Rückversicherung (in Tsd. Euro)	Solvency II	HGB	Differenz
Vt. Rückstellungen - Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundene Versicherungen)	126.517	77.395	49.121
Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	126.517	77.395	49.121

Bestandteil der einforderbaren Beträge ist ein Bardepot, welches vom Rückversicherer gestellt wurde, sowie die zum Stichtag 31.12.2024 auf die Rückversicherer entfallende Schadenrückstellung. Hinzu kommt der Teil der Erwartungswertrückstellung, der sich aus den Zahlungsströmen ergibt und auf das CareFlex Obligatorium entfällt:

Reinsurance Recoverables (RR)	Tsd. Euro
Marktwert Bardepot	71.040
Schadenrückstellung RV	100
RR aus Zahlungsströmen	55.377
Gesamt	126.517

Wesentliche Änderungen relevanter Bewertungsannahmen im Berichtszeitraum

Es wurden keine wesentlichen Änderungen der bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zugrunde gelegten relevanten Annahmen gegenüber dem vorangegangenen Berichtszeitraum vorgenommen.

D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

In der folgenden Tabelle sind die Werte der sonstigen Verbindlichkeiten für Solvabilitätszwecke und die entsprechenden Werte des handelsrechtlichen Jahresabschlusses gegenübergestellt.

Sonstige Verbindlichkeiten			in Tsd. Euro
	Solvency II-Wert	HGB-Wert	Differenz
Andere Rückstellungen als vt. Rückstellungen	52.697	53.481	-784
Rentenzahlungsverpflichtungen	11.531	15.539	-4.008
Depotverbindlichkeiten	71.040	77.533	-6.493
Latente Steuerschulden	22.410	0	22.410
Finanzielle Verbindlichkeiten (außer gegenüber Kreditinstituten)	8.717	0	8.717
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	102.060	102.060	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	20.022	20.022	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	339	339	0

Eventualverbindlichkeiten

Es wurden keine Sachverhalte identifiziert, die zu einem Ansatz von Eventualverbindlichkeiten in der Solvabilitätsübersicht gemäß Artikel 11 DVO führen.

Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen

In dem Posten „Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen“ sind sämtliche Rückstellungen enthalten, die nicht in den versicherungstechnischen Rückstellungen auszuweisen sind und keine Rentenzahlungsverpflichtungen nach Solvency II darstellen. Dementsprechend werden in dieser Position u. a. die Rückstellung für Altersteilzeit sowie die Rückstellung für Jubiläumsaufwendungen ausgewiesen. Bis auf die unterstellte Duration bei der Ermittlung des Rechnungszinses erfolgt die Bewertung analog zu dem Bilanzposten „Rentenzahlungsverpflichtungen“.

Die sonstigen Rückstellungen werden hingegen mit dem nach kaufmännischer Beurteilung bemessenen Erfüllungsbetrag auf Basis bestmöglicher Schätzungen ermittelt. Die sonstigen Rückstellungen haben überwiegend kurzfristigen Charakter, so dass auf eine Diskontierung verzichtet wird. Die Abweichung des HGB-Wertes vom potenziellen Zeitwert nach Solvency II ist unwesentlich, so dass eine Übernahme des HGB-Wertansatzes für die Solvabilitätsübersicht erfolgt.

Rentenzahlungsverpflichtungen

Unter dem Bilanzposten „Rentenzahlungsverpflichtungen“ werden die gesamten Verpflichtungen im Zusammenhang mit dem Altersversorgungssystem ausgewiesen. Die Rentenzahlungsverpflichtungen betreffen Rückstellungen für Krankenversicherungszuschüsse sowie Pensionsverpflichtungen aus Gehaltsverzicht.

Die HGB-Bewertung erfolgt im Wesentlichen unter Berücksichtigung des Anwartschaftsbarwertverfahrens. Die Rentenzahlungsverpflichtungen werden pauschal mit dem von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre abgezinst, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Bei der Bewertung werden Gehalts- und Rententrends sowie Fluktuationswahrscheinlichkeiten herangezogen.

Die Berechnung für Solvency II erfolgt im Einklang mit IAS 19 unter Anwendung des Anwartschaftsbarwertverfahrens. Die verwendeten Diskontierungssätze werden auf Grundlage der Renditen bestimmt, die am Stichtag für erstrangige Industrieanleihen erzielt werden. Dabei werden analog zu der handelsrechtlichen Bewertung Einkommenssteigerungen, Rententrends und unternehmensinterne Fluktuationswahrscheinlichkeiten berücksichtigt.

Depotverbindlichkeiten (aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft)

Die Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft betreffen das passive Rückversicherungsgeschäft. Sie sind mit den Rückzahlungsbeträgen angesetzt (§ 341 b Abs. 2 S.1 HGB i. V. m. § 253 Abs. 1 HGB). Das Depot dient der Sicherung der Verpflichtungen des Rückversicherers für seinen Anteil an den Reserven. Nach Solvency II errechnet sich der Marktwert des Bardepots vereinfacht über das Marktwert-Buchwert-Verhältnis der versicherungstechnischen Brutorückstellungen unter Berücksichtigung des in die Solvency II-Berechnungen eingehenden Bestands.

Latente Steuerschulden

Der Ansatz des HGB-Wertes erfolgt mit Null, da durch die Saldierung aktiver und passiver latenter Steuern in der Handelsbilanz ein positiver Saldo auf der Aktivseite ausgewiesen wird. Dieser spiegelt die mit dem kombinierten Steuersatz aus Körperschaftsteuer, Gewerbesteuer und Solidaritätszuschlag bewerteten temporären Abweichungen zwischen handels- und steuerrechtlichen Wertansätzen wider.

Der Solvency II-Wert der latenten Steuerschulden berücksichtigt gemäß Artikel 15 DVO in Verbindung mit IAS 12 die temporären Differenzen zwischen dem Wert eines Vermögenswertes bzw. Schuld in der Solvenzbilanz und dem Wert in der Steuerbilanz. Die Berechnung der latenten Steuern erfolgt mit dem kombinierten Ertragssteuersatz von 32,8 Prozent.

Finanzielle Verbindlichkeiten (außer gegenüber Kreditinstituten)

In diesem Posten werden Leasingverbindlichkeiten seitens des Leasingnehmers ausgewiesen. Der Ansatz und die Bewertung der Leasingverbindlichkeiten erfolgt nach IFRS 16. Die Leasingverbindlichkeit berechnet sich als Barwert der künftigen Zahlungen. Die handelsrechtlichen Vorschriften sehen einen Bilanzansatz von Leasingverhältnissen bei dem Leasingnehmer nicht vor.

Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern und Vermittlern

In dieser Bilanzposition sind alle überfälligen Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern ausgewiesen. Es handelt sich überwiegend um vorausgezahlte Beiträge mit kurzfristigem Charakter. Die Bewertung der Abweichung des HGB-Werts vom potenziellen Zeitwert nach Solvency II wird als unwesentlich betrachtet und begründet somit die Übernahme des HGB-Wertansatzes für die Solvabilitätsübersicht.

Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)

In diesem Posten wird die HGB-Bilanzposition „Sonstige Verbindlichkeiten“ ausgewiesen. Es handelt sich um Verbindlichkeiten aus Lieferung und Leistung, aus Steuern, gegenüber verbundenen Unternehmen sowie aus übrigen Verbindlichkeiten. Enthalten sind ausschließlich kurzfristige Verbindlichkeiten, so dass auf eine Diskontierung verzichtet wird. Die Abweichung des HGB-Werts vom potenziellen Zeitwert nach Solvency II ist unwesentlich, sodass eine Übernahme des HGB-Wertansatzes für die Solvabilitätsübersicht erfolgt.

Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten

Diese Bilanzposition entspricht dem handelsrechtlichen Bilanzposten „Passive Rechnungsabgrenzungsposten“. Da es sich um rein kurzfristige Verbindlichkeiten handelt, erfolgt keine Diskontierung. Aus Wesentlichkeitsgründen erfolgt eine Übernahme der HGB-Wertansätze für die Solvabilitätsübersicht.

D.4 Alternative Bewertungsmethoden

Bei der Bewertung der Vermögensgegenstände und Verbindlichkeiten wurden die Bewertungsmethoden und die Bewertungshierarchie gemäß Artikel 10 DVO eingehalten, sofern für einzelne Posten keine gesonderten Bestimmungen gelten. In den Fällen, in denen alternative Bewertungsmethoden zur Anwendung kommen, existieren demnach keine gesonderten Bestimmungen und es konnten weder direkt noch indirekt Marktpreise auf aktiven Märkten ermittelt werden. Ziel der Bewertung mittels alternativer Methoden ist es, einen ökonomischen Wert zu bestimmen, zu dem die Vermögenswerte zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern getauscht werden könnten.

Die verwendeten alternativen Bewertungsverfahren wurden bereits in den Kapiteln D.1 und D.3 aufgeführt. Unter anderem wurden für folgende Posten alternative Bewertungsmethoden verwendet:

- Immobilien (außer zur Eigennutzung)
- nicht-börsengehandelte Anleihen wie z. B. Namensschuldverschreibungen oder Schuldscheindarlehen
- nicht-börsengehandelte, einfach-strukturierte Anleihen wie z. B. Anleihen, welche ein einmaliges Kündigungsrecht des Emittenten beinhalten oder Anleihen, welche ab einem bestimmten Termin von einem fixierten Zinssatz zu einem variablen Zinssatz wechseln
- nicht-börsengehandelte, komplex-strukturierte Anleihen
- Darlehen und Hypotheken
- Einlagen bei Kreditinstituten außerhalb von Sichteinlagen

Die Bewertung wird im Zuge des Jahresabschlusses und der Prüfung der Solvabilitätsübersicht von den Wirtschaftsprüfern auf ihre Angemessenheit überprüft. Intern erfolgt die Überprüfung der Angemessenheit, indem Marktpreise gelisteter Papiere den intern ermittelten Preisen gegenübergestellt werden. Bei den genutzten Bewertungsverfahren werden keine signifikanten Unsicherheiten gesehen. Außerhalb der Bewertung der Kapitalanlagen verwendet die Barmenia Krankenversicherung AG keine alternativen Bewertungsmethoden.

D.5 Sonstige Angaben

Weitere wesentliche Informationen liegen nicht vor.

E. Kapitalmanagement

E.1 Eigenmittel

Ziele und Verfahren des Kapitalmanagements

Das Ziel der Barmenia Krankenversicherung AG ist die Eigenmittelausstattung in einer Höhe, die die Erreichung der von der Konzernleitung gesetzten Mindestbedeckungsquoten sicherstellt. Die Mindestbedeckungsquoten sind in der Risikostrategie festgeschrieben und liegen über der aufsichtsrechtlich geforderten Solvenzausstattung. Ein Abgleich mit den Mindestbedeckungsquoten erfolgt im Rahmen des Planungsprozesses über einen Zeitraum von fünf Jahren. Der Umgang hinsichtlich der Bewertung von Eigenmitteln sowie der Berücksichtigung von Anrechenbarkeitsgrenzen ist in der Eigenmittelleitlinie der Barmenia Krankenversicherung AG geregelt.

Der Barmenia Krankenversicherung AG steht neben der Innenfinanzierung aus Ergebnisthesaurierungen vor allem die Beteiligungsfinanzierung durch die Gothaer Finanzholding AG und die konzerninterne Aufnahme von Nachrangkapital als Finanzierungsmaßnahmen zur Verfügung. Das interne Vorgehen bei Kapitalmaßnahmen hinsichtlich der Entscheidung und Umsetzung solcher Maßnahmen ist ebenfalls in Leitlinien festgelegt.

Eigenmittelausstattung und -eigenschaften

I **Eigenmittel**
 Die Eigenmittel unter Solvency II entsprechen im Wesentlichen dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten. Hinzu kommen weitere Positionen wie z.B. ergänzende Eigenmittel oder ein latentes Steuerguthaben. Diese bilden die zur Bedeckung des SCR verfügbaren Eigenmittel, die dann in Abhängigkeit ihrer Qualität (Tierklasse) hinsichtlich der Anrechenbarkeit eingestuft werden. Die anrechenbaren Eigenmittel bilden dann die Grundlage zur Absicherung des SCR.

In der folgenden Tabelle werden Struktur, Höhe und Qualität der Eigenmittel aufgeteilt nach Qualitätsklassen zum 31.12.2024 mit den korrespondierenden Wertausprägungen zum 31.12.2023 dargestellt.

Eigenmittelbestandteile (in Tsd. Euro)	31.12.2024	31.12.2023	Veränderung
Basiseigenmittel	1.128.793	1.176.319	-47.525
davon Tier 1	1.128.793	1.176.319	-47.525
<i>davon Gezeichnetes Kapital</i>	10.000	10.000	0
<i>davon Kapitalrücklage</i>	422.000	422.000	0
<i>davon Überschussfonds</i>	241.950	281.164	-39.214
<i>davon Ausgleichsrücklage</i>	454.843	463.155	-8.311
davon Tier 2	0	0	0
davon Tier 3	0	0	0
Ergänzende Eigenmittel	0	0	0
anrechnungsfähige Eigenmittel	1.128.793	1.176.319	-47.525

Im Berichtszeitraum sind die Eigenmittel um 47.525 Tsd. Euro gesunken. Diese Entwicklung fußt auf einem geringeren Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten.

Die Eigenmittel in Höhe von 1.128.793 Tsd. Euro ergeben sich aus dem voll eingezahlten gezeichneten Kapital in Höhe von 10.000 Tsd. Euro, der Kapitalrücklage (Agio-Beträge auf das gezeichnete Kapital) in Höhe von 422.000 Tsd. Euro, dem Überschussfonds in Höhe von 241.950 Tsd. Euro und der Ausgleichsrücklage. Die Ausgleichsrücklage umfasst den Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten (1.138.966 Tsd. Euro) abzüglich der sonstigen Basiseigenmittelbestandteile i. H. v. 673.950 Tsd. Euro sowie der vorhersehbaren Dividende und eigenen Anteilen i. H. v. 10.173 Tsd. Euro. Die sonstigen Basiseigenmittelbestandteile beinhalten das bereits berücksichtigte voll eingezahlte Kapital, die Kapitalrücklage sowie den Überschussfonds. Die Höhe der Ausgleichsrücklage unterliegt gewissen Schwankungen, da Marktwertbewegungen sich auf die Bewertungsdifferenzen der Aktiva und Passiva zwischen aufsichts- und handelsrechtlichen Bewertung auswirken. Im Zuge des Asset-Liability-Managements wird die Laufzeit und Struktur der Aktiv- sowie Passivseite analysiert, so dass die durch Zinsveränderungen induzierten Schwankungen der Ausgleichsrücklage berücksichtigt werden.

Der Überschussfonds entspricht 80 % des nicht festgelegten Teils der RfB nach HGB zum 31.12.2024. Die enthaltenden Mittel sind den Versicherungsnehmern noch nicht verbindlich und einzelvertraglich zugeordnet. Solche Mittel können theoretisch zur Deckung von Verlusten verwendet werden und stellen gemäß § 93 Absatz 1 VAG Tier 1-Eigenmittel dar.

Die Barmenia Krankenversicherung AG besitzt keine ergänzenden Eigenmittel. Die Summe der Eigenmittel ist in Cash-Konten, jederzeit liquidierbaren Geldmarktpapieren oder kurzfristig liquidierbaren börsengehandelten Inhaberschuldverschreibungen investiert.

Die anrechnungsfähigen Eigenmittel der Barmenia Krankenversicherung AG zur Bedeckung der Solvenz- und Mindestkapitalanforderung teilen sich wie nachfolgend dargestellt auf.

anrechnungsfähige Eigenmittel (in Tsd. Euro)	31.12.2024
zur SCR-Bedeckung	1.128.793
davon Tier 1	1.128.793
davon Tier 2	0
davon Tier 3	0
zur MCR-Bedeckung	1.128.793
davon Tier 1	1.128.793
davon Tier 2	0

Unterschiede zu HGB-Eigenkapital

Die folgende Tabelle stellt die Zusammensetzung des für Solvabilitätszwecke berechneten Überschusses der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten dem Eigenkapital nach HGB gegenüber.

Eigenmittelbestandteile (in Tsd. Euro)	31.12.2024
Eigenkapital nach HGB	549.750
<i>davon Gezeichnetes Kapital</i>	10.000
<i>davon Kapitalrücklage</i>	422.000
<i>davon Gewinnrücklage (Ausgleichsrücklage)</i>	105.750
<i>davon Bilanzgewinn (Ausgleichsrücklage, vor Dividende)</i>	12.000
Überschussfonds	241.950
Bewertungsdifferenzen ohne Überschussfonds (Ausgleichsrücklage)	347.266
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	1.138.966

Im handelsrechtlichen Jahresabschluss zum 31.12.2024 beträgt das Eigenkapital der Barmenia Krankenversicherung AG 549.750 Tsd. Euro. Dem gegenüber beläuft sich der Überschuss der Vermögenswerte über den Verbindlichkeiten nach Solvency II auf 1.138.966 Tsd. Euro. Die Differenz dieser Bilanz-Residualposten ergibt sich aus dem Ansatz des Überschussfonds unter Solvency II und der Summe aller Bewertungsunterschiede zwischen den Jahresabschlusszahlen und den ökonomischen Werten der Solvenzbilanz, welche im Kapitel D. Bewertung für Solvabilitätszwecke dargestellt sind. Während der Überschussfonds in der Solvenzbilanz in den Eigenmitteln enthalten ist, wird der nicht festgelegte Teil der RfB im handelsrechtlichen Abschluss innerhalb der versicherungstechnischen Rückstellungen berücksichtigt. Die anrechnungsfähigen Eigenmittel ergeben sich durch Subtraktion der eigenen Anteile in Höhe von 10.173 Tsd. Euro vom Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten.

Übergangsregelungen

Es liegen keine Basiseigenmittelbestandteile vor, für welche die in Artikel 308 b Absätze 9 und 10 der Richtlinie 2009/138/EG festgelegten Übergangsregelungen gelten. Die Barmenia Krankenversicherung AG besitzt weder ergänzende Eigenmittel noch zum Teil anrechnungsfähige Eigenmittelposten.

Latente Steuern

Aus den Bewertungsdifferenzen resultieren anerkannte latente Steueransprüche in Höhe von 437.457 Tsd. Euro und latente Steuerschulden in Höhe von 459.867 Tsd. Euro. Insgesamt ergibt sich ein Überschuss der passiven

latenten Steuern (22.410 Tsd. Euro), welcher die Ausgleichsrücklage reduziert. Demnach ergeben sich für die Barmenia Krankenversicherung AG keine latenten Netto-Steueransprüche. Unter Berücksichtigung der Fristenkongruenz bei der Realisierung der aktiven und passiven latenten Steuern ist die Werthaltigkeit der latenten Steueransprüche in voller Höhe nachweisbar. Der Ansatz und die Bewertung latenter Steuern ist in dem Kapitel D. Bewertung für Solvabilitätszwecke beschrieben. Die genannten Werte können Rundungsdifferenzen aufweisen.

E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

Aufsichtsrechtliche Kapitalanforderungen

Die aufsichtsrechtlichen Kapitalanforderungen untergliedern sich in die Solvenzkapitalanforderung (SCR) und die Mindestkapitalanforderung (MCR). Dabei wird das SCR so kalkuliert, dass ein Versicherungsunternehmen trotz Annahme von sehr starken Stressszenarien mit einer Sicherheit von 99,5 % bei Einhaltung der SCR bzw. 85 % bei Einhaltung des MCR sämtliche im Folgejahr anfallenden Zahlungsverpflichtungen einschließlich Folgeverpflichtungen bedienen kann. Die Berechnung des SCR und des MCR wurde anhand der Standardformel für alle Risikomodule vorgenommen. Die Solvenzkapitalanforderung aufgeteilt nach Risikomodulen zum 31.12.2024 ist in folgender Tabelle dargestellt. Der endgültige Betrag der Solvenzkapitalanforderung unterliegt noch der aufsichtlichen Prüfung.

Solvvenzkapitalanforderung nach Risikomodulen (in Tsd. Euro)	31.12.2024
Marktrisiko	908.888
Gegenparteiausfallrisiko	52.428
Lebensversicherungstechnisches Risiko	0
Krankenversicherungstechnisches Risiko	591.484
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	0
<i>Diversifikation</i>	-333.453
Risiko immaterieller Vermögenswerte	0
Basissolvvenzkapitalanforderung (BSCR)	1.219.347
Operationelles Risiko	100.416
Verlustrückstellungsfähigkeit der vt. Rückstellungen	-1.013.461
Verlustrückstellungsfähigkeit der latenten Steuern	-54.080
Solvvenzkapitalanforderung (SCR)	252.221

Das SCR der Barmenia Krankenversicherung AG wird maßgeblich durch das Marktrisiko sowie das krankensversicherungstechnische Risiko geprägt. Das Marktrisiko resultiert aus einem volumenmäßig großen Kapitalanlagebestand.

Das krankensversicherungstechnische Risiko wird dominiert durch das krankensversicherungstechnische Risiko nach Art der Lebensversicherung, welches den Großteil der Produkte umfasst, die von der Barmenia Krankenversicherung AG angeboten werden.

Das Gegenparteiausfallrisiko spielt als Bestandteil der Basissolvvenzkapitalanforderung eine untergeordnete Rolle. Das Risiko immaterieller Vermögenswerte wird mit Null bewertet, da der Ansatz nach Solvency II bereits in der Solvenzbilanz mit Null erfolgte. Die Summe der genannten Risikosubmodule ergibt nach Berücksichtigung von Diversifikationseffekten die Basissolvvenzkapitalanforderung i. H. v. 1.219.347 Tsd. Euro. Bei der Berechnung des SCR wird das BSCR um das mittels Standardformel bewertete operationelle Risiko erhöht. Anschließend erfolgt eine Reduzierung dieser Summe um die Verlustrückstellungsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen und der latenten Steuern, so dass daraus eine Solvenzkapitalanforderung i. H. v. 252.221 Tsd. Euro folgt.

Die Verhältnisse der jeweiligen anrechnungsfähigen Eigenmittel zum MCR und SCR am 31.12.2024 sind in folgender Tabelle dargestellt:

Bedeckungsquoten (Werte in Tsd. Euro)	31.12.2024
Zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähige Eigenmittel	1.128.793
Solvenzkapitalanforderung (SCR)	252.221
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR	447,5%
Zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähige Eigenmittel	1.128.793
Mindestsolvenzkapitalanforderung (MCR)	113.500
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR	994,5%

Die Bedeckungsquoten sind Ausdruck der Finanzkraft der Barmenia Krankenversicherung AG. Die aufsichtsrechtlichen Kapitalanforderungen werden zum 31.12.2024 deutlich übererfüllt. Kumulrisiken und starke Schockszenarien an den Finanzmärkten wurden bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung bereits berücksichtigt.



Kapitalanforderung (SCR)

Das Solvency Capital Requirement (SCR) beschreibt die regulatorische Solvenzkapitalanforderung. Der Begriff Risikokapitalanforderung wird synonym verwendet. Das SCR wird mit Hilfe der Standardformel berechnet und entspricht dem Kapital, das benötigt wird, um mit 99,5 % Wahrscheinlichkeit keinen finanziellen Ruin zu erleiden.

Vereinfachte Berechnungen und unternehmensspezifische Parameter

Die Barmenia Krankenversicherung AG verwendet weder vereinfachte Berechnungen noch unternehmensspezifische Parameter gemäß Artikel 104 Absatz 7 der Richtlinie 2009/138/EG für die Berechnungen der aufsichtsrechtlichen Kapitalanforderungen mittels Standardformel. Die Aufsicht hat keinen Kapitalaufschlag festgelegt.

Verwendete Inputs bei der Berechnung der Mindestkapitalanforderung

Die Berechnung der Mindestkapitalanforderung i. H. v. 113.500 Tsd. Euro erfolgt gemäß den Artikeln 248 bis 253 DVO i. V. m. Anhang XIX der DVO. Hierzu werden für die betriebenen Versicherungssegmente die versicherungstechnischen Rückstellungen ohne Risikomarge nach Rückversicherung zum 31.12.2023 und die gebuchten Prämien nach Abzug der Prämien für Rückversicherungsverträge innerhalb des Berichtszeitraums verwendet. Diese Daten sind innerhalb des Meldeformulars S.28.01.01 im Anhang dargestellt. Die versicherungstechnischen Rückstellungen ohne Risikomarge und die gebuchten Prämien werden mit den jeweiligen Risikofaktoren der Segmente aus Anhang XIX der DVO multipliziert und aufsummiert. Die Summe daraus entspricht dem linearen MCR. Das kombinierte MCR ist gleich der MCR-Obergrenze, da diese kleiner als das lineare MCR ist. Die Obergrenze entspricht 45 % des SCR und die Untergrenze beläuft sich auf 25 % des SCR. Der größere Betrag aus kombiniertem MCR und der „absoluten Untergrenze des MCR“ ergibt letztlich die Mindestkapitalanforderung i. H. v. 113.500 Tsd. Euro.



Mindestkapitalanforderung (MCR)

Das Minimum Capital Requirement (MCR) beschreibt die regulatorische Untergrenze des SCR. Es stellt die letzte aufsichtsrechtliche Eingriffsschwelle dar, bevor dem Unternehmen die Erlaubnis zum Geschäftsbetrieb entzogen wird.

Wesentliche Änderungen der Kapitalanforderungen im Berichtszeitraum

Die Solvenz- und die Mindestkapitalanforderung haben sich zum Bewertungsstichtag 31.12.2024 gegenüber den Vorjahreswerten um 22.700 Tsd. Euro bzw. 10.215 Tsd. Euro reduziert. Maßgeblich für den Rückgang der Solvenzkapitalanforderung ist eine deutlich gestiegene Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen. Dementgegen ist bei allen Risikomodulen ein Anstieg zu beobachten. Da sich die Mindestkapitalanforderung zu beiden Bewertungsstichtagen faktorbasiert aus der Solvenzkapitalanforderung herleiten, ist die gleiche relative Veränderung zu verzeichnen.

Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern

Die Solvenzkapitalanforderung wurde durch die Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern um 54.080 Tsd. Euro verringert. Aus dem Überhang der passiven über die aktiven latenten Steuern ergibt sich eine Risikominderung in Höhe von 22.410 Tsd. Euro und aus künftig erwarteten Gewinnen von 31.670 Tsd. Euro.

Nach dem betrachteten Eigenmittelverlust gemäß § 207 Abs. 1 DVO liegen latente Netto-Steueransprüche vor, deren Werthaltigkeit über zukünftige Gewinne nachgewiesen wird. Bei der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen findet eine Marktwertbetrachtung des aktuellen Bestandes statt. Alle zukünftigen Gewinne des vorhandenen Bestandes sind hier bereits abgebildet. Der Nachweis für die Werthaltigkeit in Höhe von 31.670 Tsd. Euro erfolgt durch die Berücksichtigung der durch das im Planungshorizont angesetzte Neugeschäft zusätzlich erzielten Gewinne. Der Neugeschäftsansatz aus der Planung wurde mit Abschlägen versehen.

Für den Nachweis der Werthaltigkeit durch Betrachtung des Neugeschäfts wird grundsätzlich auf dem Steuerbarwert des Best Estimate aufgesetzt. Von diesem Wert wird die Änderung des Steuerbarwertes im Rahmen eines aggregierten Stressszenarios ggü. dem Best Estimate Szenario abgezogen.

Um der Prognoseunsicherheit Rechnung zu tragen, erhalten die Gewinne aus dem Neugeschäft einen mit der Projektionsdauer ansteigenden Abschlag. Des Weiteren wird ein Abschlag für die erhöhte Unsicherheit im Stressszenario berücksichtigt.

In der risikoneutralen Projektion werden grundsätzlich keine Risiko- und Illiquiditätsprämien in der Kapitalanlage berücksichtigt. Obwohl die Barmenia Krankenversicherung AG diese sogenannten Überrenditen (z. B. Kreditaufschläge von Unternehmensanleihen gegenüber deutschen Staatsanleihen) in der Vergangenheit erzielen konnte und auch weiterhin davon ausgeht, diese in der Zukunft zu erzielen, wird in dem bisherigen Verfahren auf diesen Sachverhalt verzichtet. Zudem wurde in der Ermittlung bisher kein steuerlicher Verlustrücktrag berücksichtigt. Das angewandte Verfahren ist daher aus den genannten Gründen konservativ und entspricht den aktuellen Anforderungen gemäß § 207 DVO.

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

Deutschland hat keinen Gebrauch von der Option gemacht, die Verwendung eines durationsbasierten Submoduls Aktienrisiko zuzulassen. Das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko nach Artikel 304 der Richtlinie 2009/138/EG wurde bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung nicht genutzt.

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

Zur Berechnung der aufsichtsrechtlichen Solvenz- und Mindestkapitalanforderungen wird die Standardformel verwendet. Weder ein internes Modell noch ein internes Partialmodell kommen zum Einsatz.

E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung

Die Mindest- und die Solvenzkapitalanforderung der Barmenia Krankenversicherung AG wurden im Berichtszeitraum jederzeit eingehalten.

E.6 Sonstige Angaben

Weitere wesentliche Informationen liegen nicht vor.

Anhang

Die Barmenia Krankenversicherung AG stellt nur die Meldeformulare dar, die für sie relevant sind. Nicht gemeldete Formulare sind nachfolgend aufgelistet, einschließlich einer Begründung für die nicht erfolgte Meldung.

S.04.05.21 – Tätigkeiten nach Ländern - Ort des Risikos

Die Barmenia Krankenversicherung AG verzeichnet ausschließlich Prämien, Forderungen und Aufwendungen in Deutschland. Aus diesem Grund ist das Meldeformular nicht relevant und wird nicht abgebildet.

S.05.02.01 – Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Ländern

Die Barmenia Krankenversicherung AG verzeichnet ausschließlich Prämien, Forderungen und Aufwendungen in Deutschland. Aus diesem Grund ist das Meldeformular nicht relevant und wird nicht abgebildet.

S.19.01.21 – Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen

Die Barmenia Krankenversicherung AG ermittelt ihre Rückstellungen nicht anhand von Abwicklungsdreiecken. Aus diesem Grund ist das Meldeformular nicht relevant und wird nicht abgebildet.

S.22.01.21 – Auswirkung von langfristigen Garantien und Übergangsmaßnahmen

Die Barmenia Krankenversicherung AG wendet keine Übergangsmaßnahmen und keine Volatilitätsanpassung an. Aus diesem Grund ist das Meldeformular nicht relevant und wird nicht abgebildet.

S.02.01.02 - Bilanz

Vermögenswerte		Solvabilität-II-Wert
		C0010
Immaterielle Vermögenswerte	R0030	0
Latente Steueransprüche	R0040	0
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	R0050	0
Sachanlagen für den Eigenbedarf	R0060	66.698
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	R0070	13.209.373
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	R0080	49.250
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	R0090	3.991.608
Aktien	R0100	153.057
Aktien – notiert	R0110	72.036
Aktien – nicht notiert	R0120	81.020
Anleihen	R0130	3.658.078
Staatsanleihen	R0140	2.043.184
Unternehmensanleihen	R0150	1.536.071
Strukturierte Schuldtitel	R0160	78.823
Besicherte Wertpapiere	R0170	
Organismen für gemeinsame Anlagen	R0180	5.132.383
Derivate	R0190	
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	R0200	224.998
Sonstige Anlagen	R0210	
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	R0220	
Darlehen und Hypotheken	R0230	1.295.451
Policendarlehen	R0240	
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	R0250	158.369
Sonstige Darlehen und Hypotheken	R0260	1.137.083
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	R0270	126.517
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0280	0
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	R0290	
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0300	0
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0310	126.517
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0320	126.517
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0330	
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	R0340	
Depotforderungen	R0350	
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0360	46.168
Forderungen gegenüber Rückversicherern	R0370	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	R0380	251.583
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	32.141
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	R0420	9.767
Vermögenswerte insgesamt	R0500	15.037.699

S.02.01.02 - Bilanz

Verbindlichkeiten		Solvabilität-II-Wert
		C0010
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0510	20.456
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	R0520	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0530	
Bester Schätzwert	R0540	
Risikomarge	R0550	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	R0560	20.456
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	
Bester Schätzwert	R0580	20.019
Risikomarge	R0590	438
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	13.589.459
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	13.589.459
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	
Bester Schätzwert	R0630	13.274.846
Risikomarge	R0640	314.613
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0650	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0660	
Bester Schätzwert	R0670	
Risikomarge	R0680	
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	R0690	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0700	
Bester Schätzwert	R0710	
Risikomarge	R0720	
Eventualverbindlichkeiten	R0740	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	R0750	52.697
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	11.531
Depotverbindlichkeiten	R0770	71.040
Latente Steuerschulden	R0780	22.410
Derivate	R0790	
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	0
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	8.717
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	102.060
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	20.022
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	339
Verbindlichkeiten insgesamt	R0900	13.898.733
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R1000	1.138.966

S.05.01.02 - Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

		Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)															
		Krankheitskosten- versicherung	C0010	Einkommensersatz- versicherung	C0020	Arbeitsunfall- versicherung	C0030	Kraftfahrzeughaft- pflichtversicherung	C0040	Sonstige Kraftfahrt- versicherung	C0050	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	C0060	Feuer- und andere Sachversicherungen	C0070	Allgemeine Haftpflicht- versicherung	C0080
Gebuchte Prämien																	
	Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110	40.710														
	Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120	0														
	Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130															
	Anteil der Rückversicherer	R0140	0														
	Netto	R0200	40.710														
Verdiente Prämien																	
	Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210	40.760														
	Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220	0														
	Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230															
	Anteil der Rückversicherer	R0240	0														
	Netto	R0300	40.760														
Aufwendungen für Versicherungsfälle																	
	Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310	35.033														
	Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320	0														
	Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330															
	Anteil der Rückversicherer	R0340	0														
	Netto	R0400	35.033														
	Angefallene Aufwendungen	R0550	10.962														
	Bilanz - Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen/Erträge	R1210															
	Gesamtaufwendungen	R1300															

S.05.01.02 - Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

	Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)				in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft				Gesamt
	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	
Gebuchte Prämien									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110								40.710
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120								0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130								0
Anteil der Rückversicherer	R0140								0
Netto	R0200								40.710
Verdiente Prämien									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210								40.760
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220								0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230								0
Anteil der Rückversicherer	R0240								0
Netto	R0300								40.760
Aufwendungen für Versicherungsfälle									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310								35.033
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320								0
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330								0
Anteil der Rückversicherer	R0340								0
Netto	R0400								35.033
Angefallene Aufwendungen	R0550								10.962
Bilanz - Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen/Erträge	R1210								0
Gesamtaufwendungen	R1300								10.962

S.05.01.02 - Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

	Lebensversicherungsverpflichtungen							Lebensrückversicherungsverpflichtungen		Gesamt
	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300	
Gebuchte Prämien										
Brutto	R1410	2.479.830								2.479.830
Anteil der Rückversicherer	R1420	34.243								34.243
Netto	R1500	2.445.586								2.445.586
Verdiente Prämien										
Brutto	R1510	2.479.830								2.479.830
Anteil der Rückversicherer	R1520	34.243								34.243
Netto	R1600	2.445.586								2.445.586
Aufwendungen für Versicherungsfälle										
Brutto	R1610	1.682.611								1.682.611
Anteil der Rückversicherer	R1620	748								748
Netto	R1700	1.681.863								1.681.863
Angefallene Aufwendungen	R1900	430.520								430.520
Bilanz - Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen/Erträge	R2510									2.741
Gesamtaufwendungen	R2600									433.261
Gesamtbetrag Rückkäufe	R2700	0								0

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

	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150
Index- und fondsgebundene Versicherung			Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien						
						Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien			
								Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit anderen Versicherungsverpflichtungen (mit Ausnahme von Krankenversicherungsverpflichtungen)	In Rückdeckung übernommenes Geschäft	Gesamt (Lebensversicherung außer fondsgebundenes Geschäft)
R0010										
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet										
Gesamthöhe der einfordbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen / gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet										
R0020										
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge										
Besten Schätzwert										
R0030										
Besten Schätzwert (brutto)										
Gesamthöhe der einfordbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen / gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen										
R0080										
Besten Schätzwert abzüglich der einfordbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen / gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt										
R0090										
Risikomarge										
R0100										
R0200										
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt										

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

	Krankenversicherung			Gesamt (Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung)
	C0160	C0170 Verträge ohne Optionen und Garantien	C0180 Verträge mit Optionen oder Garantien	
R0010				C0210
R0020				C0200
R0030				
R0080				
R0090				
R0100				
R0200				
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet				
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				
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge				
Bester Schätzwert				
Bester Schätzwert (brutto)			13.274.846	13.274.846
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen / gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen			126.517	126.517
Bester Schätzwert abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen / gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt			13.148.329	13.148.329
Risikomarge				314.613
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt				13.589.459

S.17.01.02 - Versicherungstechnische Rückstellungen - Nichtlebensversicherung

	Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft			In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft					Nichtlebensversicherungs- verpflichtungen Gesamt
	Rechtschutz- versicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nichtproportionale Krankrück- versicherung	Nichtproportionale Unfallrückversicherung	Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transport- rückversicherung	Nichtproportionale Sachrückversicherung	C0180	
	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180	
R0010									
R0050									
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet									
Gesamthöhe der einforderten Beiträge aus Rückversicherungsverträgen / gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet									
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge									
Beste Schätzwert									
Prämienrückstellungen									
Brutto								12.681	
Gesamthöhe der einforderten Beiträge aus Rückversicherungen / gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen								0	
Beste Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen								12.681	
Schadenrückstellungen									
Brutto								7.338	
Gesamthöhe der einforderten Beiträge aus Rückversicherungen / gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen								0	
Beste Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen								7.338	
Beste Schätzwert gesamt – brutto								20.019	
Beste Schätzwert gesamt – netto								20.019	
Risikomarge								438	
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt									
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt								20.456	
Einforderte Beiträge aus Rückversicherungen / gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen – gesamt								0	
Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der einforderten Beiträge aus Rückversicherungen / gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt								20.456	
R0340									

S.23.01.01 - Eigenmittel

		Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen an anderen Finanzbranchen im Sinne von Artikel 68 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35						
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	R0010	10.000	10.000			
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	R0030	422.000	422.000		0	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen	R0040	0	0		0	
Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit	R0050					
Überschussfonds	R0070	241.950	241.950			
Vorzugsaktien	R0090					
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	R0110					
Ausgleichsrücklage	R0130	454.843	454.843			
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0140	0		0	0	0
Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche	R0160	0				0
Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden	R0180					
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen						
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen	R0220	0				
Abzüge						
Abzug für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten	R0230					
Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen	R0290	1.128.793	1.128.793	0	0	0
Ergänzende Eigenmittel						
Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann	R0300	0			0	
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können	R0310	0			0	
Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können	R0320	0			0	0
Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen	R0330	0			0	0
Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0340	0			0	
Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0350	0			0	0
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0360	0			0	
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0370	0			0	0
Sonstige ergänzende Eigenmittel	R0390	0			0	0
Ergänzende Eigenmittel gesamt	R0400	0			0	0
Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel						
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0500	1.128.793	1.128.793	0	0	0
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0510	1.128.793	1.128.793	0	0	
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0540	1.128.793	1.128.793	0	0	0
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0550	1.128.793	1.128.793	0	0	
SCR	R0580	252.221				
MCR	R0600	113.500				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR	R0620	447,5%				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR	R0640	994,5%				
		C0060				
Ausgleichsrücklage						
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R0700	1.138.966				
Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)	R0710	10.173				
Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte	R0720	0				
Sonstige Basiseigenmittelbestandteile	R0730	673.950				
Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden	R0740					
Ausgleichsrücklage	R0760	454.843				
Erwartete Gewinne						
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung	R0770	818.099				
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung	R0780	0				
Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)	R0790	818.099				

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

		Brutto- Solvenzkapital- anforderung	Vereinfachungen	USP
		C0110	C0120	C090
Marktrisiko	R0010	908.888		
Gegenparteiausfallrisiko	R0020	52.428		
Lebensversicherungstechnisches Risiko	R0030			
Krankenversicherungstechnisches Risiko	R0040	591.484		
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	R0050			
Diversifikation	R0060	-333.453		
Risiko immaterieller Vermögenswerte	R0070	0		
Basissolvenzkapitalanforderung	R0100	1.219.347		
Berechnung der Solvenzkapitalanforderung		C0100		
Operationelles Risiko	R0130	100.416		
Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	R0140	-1.013.461		
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	R0150	-54.080		
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG	R0160			
Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag	R0200	252.221		
Kapitalaufschlag bereits festgesetzt	R0210			
davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 T yp a	R0211			
davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 T yp b	R0212			
davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 T yp c	R0213			
davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 T yp d	R0214			
Solvenzkapitalanforderung	R0220	252.221		
Weitere Angaben zur SCR				
Kapitalanforderung für das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko	R0400			
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für den übrigen Teil	R0410			
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände	R0420			
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Matching-Adjustment-Portfolios	R0430			
Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach Artikel 304	R0440			
Annäherung an den Steuersatz		C0109		
Ansatz auf Basis des durchschnittlichen Steuersatzes	R0590	Ja		
Berechnung der Verlustausgleichsfähigkeit der passiven latenten Steuern (VAF LS)		C0130		
VAF LS	R0640	-53.891		
VAF LS gerechtfertigt durch die Umkehrung der passiven latenten Steuern	R0650	-22.097		
VAF LS gerechtfertigt durch Bezugnahme auf den wahrscheinlichen zukünftigen zu versteuernden wirtschaftlichen Gewinn	R0660	-31.794		
VAF LS gerechtfertigt durch Rücktrag, laufendes Jahr	R0670	0		
VAF LS gerechtfertigt durch Rücktrag, zukünftige Jahre	R0680	0		
Maximum VAF LS	R0690	-102.578		

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

		C0010
MCR _{NL} -Ergebnis	R0010	2.854

		Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung / Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug der Rückversicherung) in den letzten zwölf Monaten
		C0020	C0030
Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung	R0020	20.019	40.710
Einkommensersatzversicherung und proportionale Rückversicherung	R0030		
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		

Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

		C0040
MCR _L -Ergebnis	R0200	202.480

		Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung / Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gesamtes Risikokapital (nach Abzug der Rückversicherung / Zweckgesellschaft)
		C0050	C0060
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – garantierte Leistungen	R0210	9.957.223	
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – künftige Überschussbeteiligungen	R0220	3.191.106	
Verpflichtungen aus index- und fondsgebundenen Versicherungen	R0230		
Sonstige Verpflichtungen aus Lebens(rück)- und Kranken(rück)versicherungen	R0240		
Gesamtes Risikokapital für alle Lebens(rück)versicherungsverpflichtungen	R0250		0

Berechnung der Gesamt-MCR

		C0070
Lineare MCR	R0300	205.334
SCR	R0310	252.221
MCR-Obergrenze	R0320	113.500
MCR-Untergrenze	R0330	63.055
Kombinierte MCR	R0340	113.500
Absolute Untergrenze der MCR	R0350	2.700
Mindestkapitalanforderung	R0400	113.500

Herausgeber:

Barmenia Krankenversicherung AG

Barmenia-Allee 1

42119 Wuppertal

<http://www.barmenia.de>

Tel.: +49 202 4 38-00

Fax: +49 202 4 38-2703

info@barmenia.de

Bildnachweis:

Titel: Claudia Kempf, Wuppertal

Redaktionsschluss war der 02.04.2025.