



**Versicherer im
Raum der Kirchen**

Bruderhilfe · Pax · Familienfürsorge

GESCHÄFTSBERICHT 2016

*Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG
im Raum der Kirchen*



Versicherer im Raum
der Kirchen

Die Unternehmen erfüllen die Anforde-
rungen für das ECOreporter-Siegel
in der Kategorie „Nachhaltiger
Institutioneller Anleger“. Die strenge
Einhaltung der Kriterien für das Siegel
wurde im November 2016 geprüft.
Die Prüfkriterien sind einsehbar unter
www.ecoreporter.de/Nachhaltigkeitssiegel

Menschen schützen.
Werte bewahren.

Aufsichtsrat

Dr. Martin Böckel	Direktor, Generalvikariat Erzbistum Köln, Bonn, Vorsitzender
Prof. Dr. Hans-Peter Mehring	Professor, Institut für Versicherungswesen der TH Köln, Düsseldorf, Stv. Vorsitzender
Dr. Hans Olav Herøy	Vorstandsmitglied, HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg
Thomas Jakubowski	Pfarrer, Evangelische Kirche der Pfalz, Schifferstadt
Benno Wagner	Rechtsanwalt, Bornheim
Dr. Wolfgang Weiler	Sprecher der Vorstände, HUK-COBURG Versicherungsgruppe, Coburg

Vorstand

Jürgen Mathuis , Sprecher
Jürgen Stobbe

Verantwortlicher Aktuar

Christian Zöller	Ahorn
-------------------------	-------

Treuhänder

Prof. Dr. Mirko Kraft	Professor, Hochschule für angewandte Wissenschaften Coburg, Coburg
Maria Knott-Lutze	Kanzlerin der Hochschule für angewandte Wissenschaften – Fachhochschule Coburg, Erlangen, Stv. Treuhänderin

Geschäftsjahr 2016 im Überblick

Die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung konnte ihren Bestand dank eines stabilen Neugeschäfts ausbauen. Der Bestand stieg gemessen in Monatssollbeiträgen um 3,7 % auf 11,5 Mio. €. Die Beitragseinnahmen erhöhten sich um 3,1 % auf 152,3 (Vorjahr: 147,7) Mio. €. Das Kapitalanlagenergebnis verbesserte sich auf 30,0 (Vorjahr: 29,4) Mio. €. Der Gesamtüberschuss lag bei 20,1 (Vorjahr: 19,6) Mio. €. Das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit betrug 5,9 (Vorjahr: 4,6) Mio. €.

Tatsächliche Entwicklung im Geschäftsjahr im Vergleich zur Prognose des Vorjahres

Die Entwicklung des Neugeschäfts der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung blieb für das Geschäftsjahr 2016 deutlich hinter den Erwartungen zurück. Die Prognose des Versicherungsbestandes entwickelte sich plangemäß. Getroffene Annahmen über die Beitragseinnahmen und die Aufwendungen für Versicherungsfälle lagen im Rahmen der Erwartungen. Das Ergebnis aus Kapitalanlagen lag leicht über den prognostizierten Werten. Insgesamt konnte das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit im Vergleich zum Vorjahr deutlich übertroffen werden.

Geschäft und Rahmenbedingungen

Umfang des Geschäftsbetriebes

Die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung betreibt unverändert in der Bundesrepublik Deutschland die folgenden Versicherungsarten:

- Krankheitskostenvollversicherung
- Krankentagegeldversicherung
- Krankenhaustagegeldversicherung
- Krankheitskostenteilversicherung
- Ergänzende Pflegezusatzversicherung
- Geförderte Pflegevorsorgeversicherung
- Pflegepflichtversicherung
- Beihilfeablöseversicherung
- Auslandsreisekrankenversicherung

Übergreifende Unternehmensfunktionen werden innerhalb der HUK-COBURG Versicherungsgruppe in der Konzern-Obergesellschaft ausgeführt.

Zugehörigkeit zu Verbänden

Die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung gehört folgenden Verbänden an:

- Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.
- Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.
- Arbeitgeberverband der Versicherungsunternehmen in Deutschland e. V.

Rechtliche Rahmenbedingungen

Zu Beginn des Jahres 2016 ist das europäische Aufsichtssystem Solvabilität II in Kraft getreten. In der Omnibus-II-Richtlinie und der Delegierten Verordnung wurden die Vorschriften, die sich aus der Solvabilität-II-Rahmenrichtlinie ergeben, konkretisiert. In verschiedenen EIOPA-Leitlinien sind die Durchführungsstandards beschrieben.

Auf nationaler Ebene ist die Umsetzung von Solvabilität II über das Gesetz zur Modernisierung der Finanzaufsicht über Versicherungen erfolgt. Dadurch wurde insbesondere das Versicherungsaufsichtsgesetz neu gefasst und den harmonisierten europäischen Normen angepasst.

Marktsituation

In der privaten Krankenversicherung (Krankenversicherung und Pflegepflichtversicherung) konnte die Branche im Jahr 2016 ihre Beitragseinnahmen um 1,1 % auf 37,2 Mrd. € steigern. Die ausgezahlten Versicherungsleistungen (einschließlich Schadenregulierungskosten) erhöhten sich.

Das Marktsegment Kirche, Diakonie, Caritas und freie Wohlfahrtspflege, welches von den Unternehmen der Versicherer im Raum der Kirchen bedient wird, befindet sich hinsichtlich der Mitgliederanzahl beider großen Kirchen in einem weiterhin anhaltenden Schrumpfungsprozess. Hierbei befinden sich die Einnahmen aus der Kirchensteuer 2016 jedoch auf Grund des wirtschaftlichen Wachstums in Deutschland wie im Vorjahr auf Höchstniveau; diese Situation wird nach innerkirchlichen Schätzungen wohl auch noch in 2017 anhalten. Die demografische Entwicklung bewirkt aber für die Kirchen in den folgenden Jahren dann eine deutliche Verringerung ihrer Einnahmen. Zugleich weisen die kirchlichen Verwaltungseinheiten weiterhin einen langfristigen Trend rückläufiger Mitarbeiterzahlen aus.

Die Altersversorgung von Pfarrern und Bediensteten im kirchlichen Raum stellt auf Grund des anhaltenden Zinstiefs am Rentenmarkt für die kirchlichen Versorgungswerke anhaltend eine erhebliche finanzielle Belastung dar, die aus weiteren Kapitalforderungen auf Grund der sinkenden Zinsansätze in den Bewertungsansätzen der Versorgungswerke resultiert.

Im Bereich von Caritas, Diakonie und freier Wohlfahrtspflege bleiben die Mitarbeiterzahlen auf hohem Niveau stabil. Die personalen und betriebswirtschaftlichen Herausforderungen sind unverändert groß und werden vor dem Hintergrund der sehr aktiv ausgeübten Flüchtlingshilfe eher zunehmen. Allerdings unterstützen beide Kirchen hier u. a. mittels der erhöhten Kirchensteuereinnahmen die notwendigen Hilfsmaßnahmen durch zusätzliche Mittel.

Neugeschäft

Das gesamte polierte Neugeschäft der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung (inklusive Nachversicherungen) belief sich auf 11.786 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 0,3 (Vorjahr: 0,3) Mio. €. Es liegt damit in Stückzahlen unter dem Wert des Vorjahrs von 12.118.

In der Krankenversicherung konnten 5.082 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 0,3 Mio. € hinzugewonnen werden. Davon entfielen 440 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 22 Tsd. € auf die Geförderte Pflegevorsorgeversicherung.

In der Pflegepflichtversicherung steuerten insgesamt 932 neue Kunden einen Monatssollbeitrag von 10 Tsd. € bei. Bei den besonderen Versicherungsformen betrug das Neugeschäft 5.772 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 32 Tsd. €.

Bestandsentwicklung

Der Bestand (ohne Pflegepflichtversicherung und Besondere Versicherungsformen) erreichte zum Bilanzstichtag 146.326 versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 11,5 Mio. €. Das entspricht einer Steigerung bei den Personen von 0,6 % sowie von 3,7 % beim Monatssollbeitrag.

Der Bestand in der Krankheitskostenvollversicherung erreichte 38.488 versicherte Personen (-1,5 %) mit einem Monatssollbeitrag von 8,0 Mio. € (+1,7 %), in der Krankentagegeldversicherung 5.009 versicherte Personen (+2,0 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,1 Mio. € (+8,7 %), in der Krankenhaustagegeldversicherung 24.098 versicherte Personen (-2,1 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,2 Mio. € (-1,0 %) und in den Krankheitskostenteilversicherungen 99.544 versicherte Personen (+1,2 %) mit einem Monatssollbeitrag von 2,9 Mio. € (+8,4 %).

In der Ergänzenden Pflegezusatzversicherung erreichte der Bestand 3.583 Personen (+12,5 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,1 Mio. € (+17,3 %) und in der Geförderten Pflegevorsorgeversicherung 2.509 Personen (+17,7 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,1 Mio. € (+18,5 %).

Die Zahl der Verträge in der Krankenversicherung stieg um 1,8 % auf 100.527. Der Bestand in der Pflegepflichtversicherung erreichte 54.803 Personen (-1,6 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,9 Mio. € (-1,8 %). Der Bestand in der Beihilfeabläseversicherung fiel um 5,0 % auf 9.531 Personen mit einem Monatssollbeitrag von 0,3 Mio. € (+18,1 %) und in der Auslandsreisekrankenversicherung 99.603 Personen (-19,8 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,1 Mio. € (-40,8 %).

Beitragseinnahmen

Die gebuchten Beiträge stiegen 2016 von 147,7 Mio. € um 3,1 % auf 152,3 Mio. €. Die Beitragseinnahmen umfassen Prämien für die Krankheitskostenvollversicherung in Höhe von 96,7 (Vorjahr: 95,0) Mio. €, für die Krankentagegeldversicherung in Höhe von 1,4 (Vorjahr: 1,3) Mio. €, für die Krankenhaustagegeldversicherung in Höhe von 2,0 (Vorjahr: 2,1) Mio. €, für die Krankheitskostenteilversicherungen in Höhe von 34,1 (Vorjahr: 31,8) Mio. €, für die Ergänzende Pflegezusatzversicherung in Höhe von 1,6 (Vorjahr: 1,3) Mio. €, für die Geförderte Pflegevorsorgeversicherung in Höhe von 1,3 (Vorjahr: 1,1) Mio. €, für die Pflegepflichtversicherung in Höhe von 10,8 (Vorjahr: 10,9) Mio. €, für die Beihilfeabläseversicherung in Höhe von 3,3 (Vorjahr: 2,8) Mio. € und für die Auslandsreisekrankenversicherung in Höhe von 1,1 (Vorjahr: 1,4) Mio. €.

Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Aufwendungen für Versicherungsfälle

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle einschließlich der Regulierungsaufwendungen stiegen gegenüber dem Vorjahr auf 120,5 (Vorjahr: 117,4) Mio. €. Die Schadenquote – berechnet nach dem PKV-Kennzahlenkatalog – fiel leicht von 81,1 % auf 80,8 %.

Entwicklung der Deckungsrückstellung

Die Aufwendungen für die Zuführung zur Deckungsrückstellung betragen im Berichtsjahr 39,9 (Vorjahr: 50,9) Mio. €. Die Deckungsrückstellung belief sich auf 791,2 Mio. €.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Aufwendungen für Abschlusskosten erreichten im Berichtsjahr 8,0 (Vorjahr: 7,7) Mio. €. Die Abschlusskostenquote stieg von 5,2 % auf 5,3 %, die Verwaltungsaufwendungen fielen von 3,3 Mio. € auf 3,2 Mio. €. Die Verwaltungskostenquote ging von 2,2 % auf 2,1 % zurück.

Ergebnis aus Kapitalanlagen

Das Kapitalanlagenergebnis stieg von 29,4 Mio. € auf 30,0 Mio. €. Die laufenden Erträge aus den Kapitalanlagen beliefen sich auf 27,9 (Vorjahr: 31,7) Mio. €. Aus dem Abgang von Kapitalanlagen resultierten Erträge von 2,4 (Vorjahr: 0,1) Mio. €, aus Zuschreibungen 0,4 (Vorjahr: 0,0) Mio. €. Abschreibungen auf Kapitalanlagen wurden in Höhe von 0,3 (Vorjahr: 0,6) Mio. € vorgenommen. Die Abgangsverluste betrugen 0,0 Mio. € (Vorjahr: 1,6 Mio. €). Die Aufwendungen für Kapitalanlagen sanken insgesamt auf 0,7 (Vorjahr: 2,5) Mio. €.

Die Kapitalanlagen der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung beliefen sich am Ende des Geschäftsjahres 2016 auf 887,9 (Vorjahr: 849,1) Mio. €.

Die Vermögensstruktur war gegenüber dem Vorjahr geprägt durch Kapitalanlagen, die im Wesentlichen durch Eigenkapital und versicherungstechnische Rückstellungen finanziert wurden. Der laufende Liquiditätsbedarf ist aus dem Versicherungsgeschäft heraus gewährleistet und wird bei der Anlageplanung berücksichtigt.

Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen betrug 3,5 (Vorjahr: 3,5) %.

Kapitalanlagen

	Bilanzwert 2016		Bilanzwert 2015		Veränderungen	
	in Mio. €	in %	in Mio. €	in %	in Mio. €	in %
Anteile an verbundenen Unternehmen	0,3	0,0	0,3	0,0	± 0,0	± 0,0
Ausleihungen an verbundene Unternehmen	12,8	1,4	12,8	1,5	+ 0,0	± 0,0
Beteiligungen	1,5	0,2	1,5	0,2	+ 0,0	+ 3,2
Aktien, Investmentanteile und andere						
nicht festverzinsliche Wertpapiere	143,7	16,2	115,4	13,6	+ 28,3	+ 24,6
Inhaberschuldverschreibungen und andere						
festverzinsliche Wertpapiere	312,8	35,2	266,9	31,4	+ 45,8	+ 17,2
Namensschuldverschreibungen	272,5	30,7	271,0	31,9	+ 1,5	+ 0,6
Schuldscheinforderungen und Darlehen	144,3	16,3	180,7	21,3	- 36,3	- 20,1
Andere Kapitalanlagen	0,0	0,0	0,6	0,1	- 0,6	- 95,1
Gesamt	887,9	100,0	849,1	100,0	+ 38,8	+ 4,6

Geschäftsergebnis

Das Geschäftsergebnis der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung stieg von 19,6 Mio. € auf 20,1 Mio. €. Hiervon werden 15,5 (Vorjahr: 15,9) Mio. € der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) und 0,6 (Vorjahr: 0,6) Mio. € der erfolgsunabhängigen RfB zugeführt. Die RfB-Zuführungsquote belief sich damit auf 10,2 (Vorjahr: 10,8) %.

Aus der RfB wurden 12,0 Mio. € zur Limitierung von Beitragserhöhungen verwendet. 2,3 Mio. € wurden an die Versicherungsnehmer ausgeschüttet. Die RfB erreicht damit ein Gesamtvolumen von 59,4 Mio. €.

Bilanzergebnis

Das versicherungstechnische Ergebnis stieg von 5,2 Mio. € auf 6,6 Mio. €. Der Jahresüberschuss vor Steuern betrug 5,8 (Vorjahr: 4,5) Mio. €. Nach Steuern wurde ein Jahresüberschuss von 4,0 (Vorjahr: 3,0) Mio. € ausgewiesen.

Die Ausstattung mit Eigenkapital hat sich von 17,2 Mio. € auf 19,7 Mio. € verbessert. Die Eigenkapitalquote, bezogen auf die verdienten Beiträge, betrug 13,0 (Vorjahr: 11,7) %.

Mitarbeiter

Die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung beschäftigte zum Ende des Geschäftsjahres 89 (Vorjahr: 91) Mitarbeiter.

Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung und Risikomanagement

Die Geschäfts- und Risikostrategie der HUK-COBURG Versicherungsgruppe bildet den Rahmen für die übergeordneten, geschäftspolitischen Ziele sowie die risikostrategische Ausrichtung der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung. Sie zeigt strategische Chancen und Potenziale auf und definiert das gemeinsame Grundverständnis für das Eingehen, die Überwachung sowie die Steuerung von Risiken, die wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- oder Ertragslage des Konzerns insgesamt oder einzelner Konzernunternehmen haben könnten.

Allgemeine Angaben zum Governance-System

An der Spitze der HUK-COBURG Versicherungsgruppe steht die Muttergesellschaft HUK-COBURG, die das Versicherungsgeschäft nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit betreibt. Nach diesem Grundsatz arbeiten auch alle Tochtergesellschaften der Versicherungsgruppe. Entsprechend wurden Struktur, Rolle und Verantwortungsbereich der Verwaltungs-, Management- und Aufsichtsorgane festgelegt. Darüber hinaus hat der Vorstand einen Risikoausschuss eingerichtet, welcher der Entscheidungsvorbereitung und der hierfür erforderlichen fachlichen Diskussion der in der Regel komplexen Fragestellungen des Risikomanagements einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung dient.

Ferner sind die vier Schlüsselfunktionen Funktion der internen Revision, Compliance-, Risikomanagement- und Versicherungsmathematische Funktion mit einem entsprechenden Verantwortungsbereich zentral eingerichtet und werden durch die bestellten und der BaFin angezeigten Ausgliederungsbeauftragten überwacht.

Die unternehmensspezifischen Kriterien an Fähigkeiten, Kenntnisse und Fachkunde aller Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben, sind in einer Richtlinie dokumentiert. Durch die strikte Überprüfung und Einhaltung dieser Kriterien wird die Erfüllung der Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit sichergestellt.

Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

Das Risikomanagementsystem verfolgt als oberstes Ziel den verantwortungsvollen Umgang mit Risiken, um die dauerhafte Sicherung der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung und ihrer Unabhängigkeit sowie die Erhaltung ausreichender Sicherheitsmittel zu

gewährleisten und damit die dauerhafte Erfüllung der Verpflichtungen und Leistungsversprechen gegenüber den Kunden sicherzustellen. Hierzu ist es notwendig, dass sämtliche sowohl bestehende als auch zukünftig zu erwartende Risiken erkannt und einem angemessenen Risikomanagementprozess unterworfen werden. Verantwortlich für die ordnungsgemäße Durchführung und Ausgestaltung dieses Prozesses ist die Risikomanagement-Funktion.

Durch die Förderung eines umfänglichen und ganzheitlich ausgerichteten Risikobewusstseins und -verständnisses unterstützt der Risikomanagementprozess die Risikokultur innerhalb der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung.

Der Prozess zur unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (kurz ORSA) bildet die Basis für ein ganzheitliches Risikomanagementsystem und ist ein integraler Bestandteil der Geschäfts- und Risikostrategie der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung. Unter Beachtung von Risikoprofil und Risikotoleranz der Gesellschaft wurden die Teilprozesse Risikoidentifikation, Risikobewertung und -steuerung sowie Risikoüberwachung und -berichterstattung installiert.

Innerhalb des Risikoidentifikationsprozesses werden die für die Gesellschaft wesentlichen Risiken, die grundsätzlich in allen betrieblichen Bereichen, Funktionen und Abläufen auftreten können, anhand von externen und internen Risikotreibern identifiziert und durch die Implementierung gezielter risikomindernder Maßnahmen auf ein akzeptables Maß reduziert.

Die Bewertung der Risiken innerhalb der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung erfolgt auf zwei Weisen: nach regulatorischer und nach ökonomischer Sicht. Für die regulatorische Bewertung wird die Solvabilitätskapitalanforderung gemäß der von EIOPA vorgegebenen Solvabilität-II-Standardformel berechnet. Nach ökonomischer Sicht wird das Risikoprofil im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung bestimmt. Der so berechnete Gesamtsolvabilitätsbedarf spiegelt die Risikoexponierung aus unternehmensspezifischer Sicht wider. Darüber hinaus wurden zahlreiche Stresstests und Sensitivitätsanalysen für die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen, dass sich selbst bei Eintritt derartiger Szenarien die Solvabilitätslage der Gesellschaft als ungefährdet darstellt.

Den Rahmen für die Risikosteuerungsaktivitäten bilden die vom Vorstand vorgegebenen Limit- und Kennzahlensysteme. Die Limite sind so gesetzt, dass die Risikotragfähigkeit jederzeit gewährleistet ist. Zur Integration der Limite in die Geschäftsprozesse werden in den Geschäftsbereichen für jede Risikokategorie konsistente Risikokennzahlen und zugehörige Schwellenwerte mit einem Ampelsystem

definiert. Sie sind Voraussetzung für eine systematische Überwachung und Steuerung der Risiken innerhalb der Gesellschaft.

Die von der Risikomanagement-Funktion erstellten Berichte zu Risikoüberwachung und Limitfestsetzung, die Risikoinventare sowie die ORSA-Berichte informieren die Entscheidungsträger und den Aufsichtsrat über die Ergebnisse des ORSA-Prozesses und enthalten bei Bedarf sich daraus ergebende Maßnahmenvorschläge.

Das Risikoprofil der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung wird im Wesentlichen bestimmt von den Risikokategorien Markt- und versicherungstechnische Risiken. Darüber hinaus werden zur Einschätzung der Lage der Gesellschaft Liquiditäts- und Ausfallrisiko, operationelle, strategische und Reputationsrisiken betrachtet. Es wird ebenfalls darauf geachtet, dass die realisierbaren Chancen im Marktumfeld wahrgenommen werden.

Chancen und Risiken aus dem Versicherungsgeschäft

Die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung bietet dem Verbraucher in Deutschland ein ausschließlich an seinem Bedarf ausgerichtetes Versicherungsangebot zu günstigen Konditionen in Leistung, Preis und Service. Vor dem Hintergrund der steigenden Intransparenz am Markt legt die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung Wert auf verständliche Produkte mit risikogerechten und fair kalkulierten, günstigen Preisen. Die ausgeprägte Kundenorientierung und die hohe Mitarbeiterflexibilität lassen die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung schnell auf geänderte Bedarfe am Markt reagieren. Gleichzeitig ist es selbstverständlich, dass das Unternehmen dem Kunden bei Vertragsangelegenheiten und im Leistungsfall als verlässlicher Partner zur Seite steht. Mit dieser strategischen Ausrichtung sieht sich die Gesellschaft am Versicherungsmarkt gut aufgestellt und kann an Chancen, die der Markt in der Sparte Krankenversicherung bietet, partizipieren.

Das angebotene Tarifspektrum ist für die breite Masse der Kunden geeignet und bedarfsgerecht. Durch Konkurrenzvergleiche und die Auswertung von Marktforschungs- und Ratingergebnissen wird dies regelmäßig überprüft. Die breite Zielgruppe mit einem Schwerpunkt auf den öffentlichen Dienst führt zu geringeren Kosten im Vergleich zu Kleinkollektiven. Effiziente Prozesse mit klaren Verantwortlichkeiten und kurzen Entscheidungswegen wirken unmittelbar auf die Kosten. Durch die Bindung an die Gebührenordnung und den Verzicht auf teure Luxusleistungen kann Krankenversicherungsschutz zu günstigen Preisen angeboten werden. Stabile Beiträge sichern die Bezahlbarkeit des Krankenversicherungsschutzes auf lange Sicht und schützen damit besonders ältere Versicherte.

Die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung bietet Versicherungsschutz im Bereich der Krankheitskostenversicherung, der Kranken-

haustagegeldversicherung, der Krankentagegeldversicherung sowie der Pflegeversicherung an.

Auf Grund der mit der Krankenversicherung oft verbundenen langen Laufzeit der Verträge ist eine Bewertung der Verpflichtungen und Risiken grundsätzlich mit einer Reihe von Unsicherheiten verbunden. Diese Unsicherheiten resultieren im Wesentlichen aus den biometrischen Risiken, d. h. der ungewissen künftigen Inanspruchnahme von Leistungen bei Erkrankung, Erwerbsunfähigkeit- oder Pflegebedürftigkeit und der Lebenserwartung als auch dem Stornoverhalten der Versicherungsnehmer. Externe Faktoren wie die künftige Entwicklung der Kosten im Gesundheitswesen oder Änderungen des gesetzlichen Umfelds können hier maßgeblichen Einfluss haben. Aber auch interne Faktoren wie die Bestandszusammensetzung oder die Kosten des Versicherungsbetriebes können Unsicherheiten verursachen. Die Verpflichtungen aus dem Versicherungsgeschäft werden im Wesentlichen in den versicherungstechnischen Rückstellungen abgebildet.

Wahlrechte aufseiten des Versicherungsnehmers in dem Sinne, dass dieser einseitig das Leistungsversprechen des Versicherers oder seine Beitragspflicht bzw. -höhe seines bestehenden Vertrages verändern kann, bestehen im Wesentlichen bei Tarifwechseln, Erhöhungen versicherter Tagegelder und der Nachversicherung von Kindern oder Ehegatten unter bestimmten Voraussetzungen oder bei der Wahl der Zahlungsweise.

Die Versicherungsverträge können von den Versicherungsnehmern grundsätzlich im Rahmen der gesetzlichen bzw. vertraglichen Bestimmungen ordentlich gekündigt werden. Sonderkündigungsrechte bestehen für die Versicherungsnehmer im Wesentlichen nur bei Beitragsanpassungen. Die Kündigungsmöglichkeiten des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherer sind zum Schutze der Versicherungsnehmer stark eingeschränkt.

Durch die Besonderheit der Krankenversicherung, die einzelnen Tarife einer jährlichen Überprüfung und gegebenenfalls Beitragsanpassung zu unterziehen, werden die mit der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verbundenen Unsicherheiten auf relativ kurze Zeiträume beschränkt. Dies gilt insbesondere für die biometrischen Risiken, die Bestandszusammensetzung sowie hinsichtlich inflationärer Entwicklungen.

Diese jährliche Überprüfung der Tarife und gegebenenfalls Anpassung der Kalkulations- bzw. Rechnungsgrundlagen und Beiträge ist das zentrale Element bei der Behandlung der Risiken aus dem Krankenversicherungsgeschäft. Dabei wird zunächst geprüft, inwieweit die erforderlichen Leistungen und Sterbewahrscheinlichkeiten noch mit den kalkulierten Werten übereinstimmen. Erreicht eine Abweichung

eine bestimmte Größenordnung und ist sie voraussichtlich dauerhaft gegeben, werden die Kalkulationsgrundlagen für Krankheit bzw. Verdienstausfall, Sterblichkeit, Storno, Kosten und Zins mit angemessener Vorsicht aktualisiert und die Beiträge, sofern der unabhängige Treuhänder dem zustimmt, auch bei den laufenden Verträgen angepasst. Die Erfahrungen aus der Vergangenheit belegen, dass durch die Entwicklung der Kosten im Gesundheitswesen eine Anpassung der Beiträge in hinreichend kurzen Zeitabständen möglich ist. Hier bestehen auf Grund des Geschäftsmodells der privaten Krankenversicherung nur geringfügige versicherungsgeschäftliche Risiken.

Im Solvabilität-II-Umfeld erfolgt darauf aufbauend eine Ermittlung und Bewertung der versicherungstechnischen Verbindlichkeiten und Risiken nach aufsichtsrechtlichen und unternehmenseigenen Vorgaben, wobei auch mögliche Abhängigkeiten zwischen den Risiken berücksichtigt werden. Die Bewertung wird im Wesentlichen getrennt nach der Laufzeit der Verträge, der vorgesehenen Überschussbeteiligung sowie der rechnungsmäßigen Verzinsung der Verpflichtungen vorgenommen. Sowohl die Methoden als auch die verwendeten Daten sind darauf ausgerichtet, die versicherungsgeschäftlichen Risiken hinsichtlich der Schwankungen und Veränderungen von Leistungsinspruchnahme und Kosten auf vorsichtige, verlässliche und objektive Art und Weise zu ermitteln. Dabei werden auch mögliche extreme Ereignisse wie z. B. Epidemien oder auch Optionen und Garantien aufseiten der Versicherungsnehmer berücksichtigt. Risikomindernd wirkt sich bei der Bewertung der Risiken die Verlustausgleichsfähigkeit von latenten Steuern und künftiger Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer aus.

Das versicherungsgeschäftliche Konzentrationsrisiko ist gering. Es werden keine Spezial- oder Nischenprodukte angeboten. Damit wird eine ausgewogene Mischung an Risiken im Bestand gewahrt. Mit dem aus ganz Deutschland bestehenden Geschäftsgebiet werden zudem lokale Konzentrationen von Versicherungsnehmern weitgehend vermieden.

Chancen und Risiken aus Kapitalanlagen

Die aktuelle Finanzmarktsituation wie auch die Markterwartungen bilden die Rahmenbedingungen für die Kapitalanlage der Gesellschaft. Dabei werden Faktoren wie Wirtschaftswachstum, Zinspolitik sowie die Preis- und Währungsentwicklung beobachtet. Die Einschätzungen werden ständig überprüft und in die Anlageentscheidung einbezogen. Zielsetzung der Kapitalanlagenstrategie ist primär, Erträge zu generieren, um in Verbindung mit der Passivseite die jederzeitige Bedienung der Verpflichtungen sicherzustellen und die Attraktivität der Produkte zu fördern. Bei der Auswahl einzelner Kapitalanlagenprodukte werden Nachhaltigkeitsaspekte gemeinsam

mit einer christlichen Werteorientierung berücksichtigt. Vor diesem Hintergrund wurde auch eine Partnerschaft mit dem Arbeitskreis Kirchlicher Investoren eingegangen. Im Zeitablauf wird ein möglichst stabiles handelsrechtliches Ergebnis angestrebt. Volatilitäten, bezogen auf das Jahresergebnis, sollen vermieden werden. Mit dieser Anlagestrategie kann die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung an den sich im Finanzsektor bietenden Ertragschancen angemessen partizipieren.

Die Risiken aus Kapitalanlagen umfassen das Markt- und das Liquiditätsrisiko. Zur Verminderung der Risiken aus Kapitalanlagen besteht eine Reihe von gesetzlichen Vorschriften, die von der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung in vollem Umfang erfüllt werden. Zur weiteren Verminderung des Anlagerisikos wurden außerdem umfangreiche innerbetriebliche Richtlinien geschaffen, an deren Einhaltung die Mitarbeiter gebunden sind. Der grundsätzlich mit höheren Risiken behaftete Einsatz von derivativen Finanzinstrumenten und strukturierten Papieren stellt für die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung keine bedeutende Risikoposition dar, weil Investitionen hauptsächlich im Bereich von Zins-Swaps bzw. einfach strukturierter Produkte getätigt werden. Bei den Wertpapieren und Ausleihungen, die mit einer variablen Verzinsung ausgestattet sind, erfolgt überwiegend eine Absicherung durch Zins-Swaps. Aus den Sicherungsgeschäften selbst sind zum aktuellen Zeitpunkt keine wesentlichen Risiken zu erkennen.

Marktrisiko

Das Marktrisiko ist der potenzielle Verlust auf Grund von nachteiligen Veränderungen von Marktpreisen der preisbeeinflussenden Parameter. Es umfasst Preisrisiken aus Aktien und sonstigen Anteilen, Zins-, Spread- und Immobilienrisiken, Marktrisikokonzentrationen sowie Währungsrisiken.

Zur Steuerung der Marktrisiken dienen der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung die intensive Marktbeobachtung, die Optimierung der Portfoliozusammensetzung und die Simulation der Entwicklung stiller Reserven und Lasten bzw. Abschreibungen. Die Pax-Familienfürsorge verfügt zum 31.12.2016 bei den Inhaberschuldverschreibungen auf Grund der Bewertung nach dem gemilderten Niederstwertprinzip im Anlagevermögen über stillen Lasten in Höhe von 0,9 Mio. €. Auf Aktienbestände bestehen keine stillen Lasten. Ein Rückgang der Aktienkurse um 20 % würde zu einer Verminderung der Zeitwerte um 3,1 Mio. € führen. Bei den festverzinslichen Wertpapieren und Sonstigen Ausleihungen würde eine Verschiebung der Zinskurve um einen Prozentpunkt nach oben zu einer Verminderung des Zeitwerts um 45,5 Mio. € führen. Daraus ergeben sich bei einer guten Bonitätseinschätzung der Emittenten kaum unmittelbare

bilanzielle Risiken, weil die Papiere zu Nennwerten bzw. Anschaffungskosten im Anlagevermögen angesetzt werden.

Ein weiteres Risiko besteht darin, dass der rechnungsmäßige Zins auf Dauer nicht durch die Kapitalanlagenergebnisse erwirtschaftet werden kann. Dieses Risiko ist nur für den Zeitraum bis zur nächsten Beitragsanpassung vorhanden, da der Rechnungszins dabei an die entsprechenden Erfordernisse angepasst werden kann. Auch sind die in der Krankenversicherung bei einer Neukalkulation oder bei einer Beitragsanpassung verwendeten Rechnungszinssätze nicht höher als der aufsichtsrechtlich zulässige Höchstrechnungszins.

Zudem wird der bei einer Neukalkulation oder einer Beitragsanpassung verwendete Rechnungszinssatz durch den Aktuariellen Unternehmenszins begrenzt.

Im Jahr 2016 konnte eine Nettoverzinsung von 3,45 % erzielt werden.

Die derzeitige Portfoliostruktur birgt im Bereich der festverzinslichen Wertpapiere auf Grund des dominierenden Anteils von Emittenten im Investment Grade Bereich keine erhöhte Risikoposition. Dies gilt auch für Unternehmensanleihen. Die Bonitätseinstufung der Emittenten wird laufend überwacht. Dazu werden für Unternehmensanleihen die Anteile pro Branche und Emittent begrenzt und die internen Vorgaben hinsichtlich Mischung und Streuung beachtet. Zudem werden im Zeitablauf eingetretene Ratingänderungen beobachtet und in die Steuerung der Anlagestruktur einbezogen.

Anteile der Ratingklassen in %

	AAA-A	BBB-B	CCC-C	NR
Festverzinsliche Wertpapiere	71,2	26,8	—	2,0
Sonstige Ausleihungen	77,0	17,4	—	5,6
Gesamt	74,1	22,1	—	3,8

Das Portfolio ist breit diversifiziert und mit 92,7 % fast ausschließlich im Investment Grade Bereich investiert. Zurzeit lässt sich für die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung keine kritische Entwicklung erkennen.

Die Werthaltigkeit der Immobilien- und Infrastrukturinvestments wird regelmäßig überprüft. Marktrisiken werden im Rahmen der Wertermittlung entsprechend berücksichtigt.

Die Marktrisikokonzentrationen bezeichnen das Risiko, das sich aus einer schlechten Diversifizierung des Unternehmensportfolios – z. B. bezüglich Emittenten, Märkten oder Branchen – ergibt. Wie die gesamte Versicherungsbranche weist auch die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung wesentliche Risikopositionen gegenüber deutschen Banken auf. Diese Papiere sind überwiegend besichert. Ent-

wicklungen von Anlageschwerpunkten werden durch detaillierte Auswertungen laufend überwacht.

Währungsrisiken sind von untergeordneter Bedeutung. Der Anlagebestand in Fremdwährung wird unter Beachtung der Risikotragfähigkeit streng limitiert.

Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko ist das Risiko, den Zahlungsverpflichtungen insbesondere aus Versicherungsverträgen nicht jederzeit nachkommen zu können. Die Liquidität wird durch die Aufstellung von Finanzplänen gesteuert. Zur Feinsteuerung wird der kurzfristige Finanzplan eingesetzt, in dem täglich alle Zahlungseingänge und -ausgänge der kommenden zwei Monate erfasst werden. Zudem wird monatlich ein Finanzplan aktualisiert, der alle ein- und ausgehenden Zahlungsströme der kommenden zwölf Monate enthält. Durch den Planungszeitraum von fünf Jahren lassen sich darüber hinaus eventuelle Liquiditätslücken in der Zukunft erkennen. Die aufgestellten Finanzpläne zeigen eine ausreichende Liquiditätsversorgung.

Weitere Systeme zur Risikominderung

Durch das seit mehreren Jahren eingesetzte Portfoliomanagementsystem werden externe und interne Limite laufend technisch überwacht und Risikoanalysen sowie detaillierte Szenariorechnungen und Performanceanalysen durchgeführt.

Ausfallrisiko

Das Ausfallrisiko resultiert aus Zahlungsausfällen durch Veränderungen in der Bonität eines Schuldners.

Versicherungsnehmern darf in der substitutiven Krankenversicherung wegen der Versicherungspflicht auch bei Beitragsrückstand nicht mehr gekündigt werden. Im Rahmen des Forderungsmanagements wird bereits frühzeitig einem möglichen Risiko entgegengewirkt. Zur Berücksichtigung des Ausfallrisikos von Beitragsforderungen sind ausreichende Pauschal- und Einzelwertberichtigungen gebildet worden. Das verbleibende bilanzielle Risiko aus dem Ausfall von Forderungen gegen Versicherungsnehmer und Versicherungsvermittler spielt auf Grund des Volumens möglicher Ausfälle grundsätzlich für die Entwicklung der Gesellschaft keine bedeutsame Rolle.

Dem Risiko des Forderungsausfalls gegenüber Rückversicherern wird durch eine regelmäßige Überwachung Rechnung getragen. Darüber hinaus werden alle Rückversicherungsverträge nur mit Rückversicherungsgesellschaften von hoher Bonität abgeschlossen. Das Risiko ist für die Gesellschaft nicht wesentlich.

Operationelle Risiken

Operationelle Risiken entstehen in betrieblichen Systemen oder Prozessen, insbesondere in Form von betrieblichen Risiken, die aus menschlichem Versagen oder aus IT- sowie Immobilienbetrieb resultieren. Operationelle Risiken umfassen darüber hinaus rechtliche Risiken, die auf vertraglichen Vereinbarungen oder rechtlichen Rahmenbedingungen basieren, sowie das Risiko aus nicht funktionsfähigem Internen Kontrollsysteem.

Die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung bedient sich in Teilen der Aufbau- und Ablauforganisation der HUK-COBURG Versicherungsgruppe.

Eine wesentliche Rolle spielt hinsichtlich des Risikos aus IT-Betrieb die adäquate Unterstützung der Geschäftsprozesse durch die Informationstechnologie. Durch mögliche Systemausfälle kann es z. B. zu einer unzureichenden Kundenbetreuung kommen. Speziell im Bereich des Internetvertriebs können Sicherheitslücken zu einem Imageverlust führen. Auf Basis eines umfangreichen DV-Sicherheitskonzepts wird diesen Risiken begegnet.

Die Handhabung von Ausnahmesituationen, die aus dem Immobilienbetrieb als Betriebsstätten resultieren, ist in Katastrophenhandbüchern dokumentiert. Zusätzlich bestehen Verfahrens- und Verhaltensrichtlinien für die innere und äußere Sicherheit, die von einem Sicherheitsausschuss verabschiedet werden.

Das Risiko fehlerhafter Bearbeitung oder doloser Handlungen wird durch stichprobenhafte Prüfungen von Bearbeitungsvorgängen minimiert. Daneben unterliegen alle Auszahlungen und Verpflichtungserklärungen strengen Berechtigungs- und Vollmachtsregelungen, sodass dolose Handlungen verhindert oder zumindest erschwert werden. Des Weiteren werden durch die Interne Revision Wirksamkeit und Funktionsfähigkeit des Internen Kontrollsysteins planmäßig überwacht. Der Minimierung der Risiken aus fehlerhafter Bearbeitung dienen auch die umfassende maschinelle Unterstützung von Arbeitsabläufen und die ständige Erweiterung des Controlling-Instrumentariums. Darüber hinaus wird allgemein im Bereich der Personalrisiken durch eine effiziente Stellenbesetzungs- und Nachfolgeplanung, die intensive Aus- und Weiterbildung von Mitarbeitern sowie durch verstärkte Personalmarketingmaßnahmen einem Personalengpassrisiko und dem Risiko aus mangelnder Qualifikation vorgebeugt. Ergänzend wirken die Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Die personalwirtschaftliche Situation des Unternehmens wird im Rahmen des Personalcontrollings kontinuierlich überprüft, um Personalrisiken frühzeitig zu identifizieren und geeignete Maßnahmen zu entwickeln.

Rechtlichen Risiken wird durch das frühzeitige Ergreifen angemessener Maßnahmen wie der Überprüfung und Anpassung von Verträgen und Bedingungen oder der Neuauflage von Tarifen begegnet. Entsprechend der laufenden Berichterstattung zu einzelnen Gerichtsurteilen können unabhängig von der Frage einer rechtlichen Bindungswirkung Imageverluste entstehen. Wesentliche Risiken sind hieraus allerdings derzeit nicht erkennbar.

Rechtliche Risiken können auch aus Reformen im Gesundheitswesen erwachsen. Die Auswirkungen des Wettbewerbsstärkungsgesetzes, wie die Mitgabefähigkeit von Alterungsrückstellungen und die Höchstbeitragsbegrenzung im Basistarif, sind nach wie vor gering. Die quantitativen Folgen einer Entscheidung des BGH zur Rechtsunwirksamkeit einer Anpassungsklausel zur Herabsetzung des Krankentagegeldes bei der Krankentagegeldversicherung (§ 4 MB/KT 2009) lassen sich derzeit noch nicht konkret beziffern. Das Gesetz zur Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen ist am 04.06.2016 in Kraft getreten. Dieses stellt neue Anforderungen an das Leistungsmanagement der Krankenversicherer, weil die Zusammenarbeit mit Angehörigen der Heilberufe strafbewehrt sein kann, soweit sie gegen berufsrechtliche oder wettbewerbsrechtliche Vorgaben verstößt.

Strategische Risiken und Reputationsrisiken

Strategische Risiken können sich für die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung aus strategischen Geschäftentscheidungen und aus der Nichtanpassung von Geschäftentscheidungen an ein geändertes Wirtschaftsumfeld ergeben. Externe Faktoren, die das politische, ökonomische, technologische, soziale und ökologische Umfeld betreffen, sind maßgeblich für das strategische Risiko.

In regelmäßigen Sitzungen des Vorstandes, in Ressort- und Abteilungsbesprechungen, ergänzt um strategische Arbeitsgruppen und durch Dialog zwischen Prozessverantwortlichen und Risikomanagement-Funktion werden die Ergebnisse der laufenden Beobachtung des externen Umfeldes analysiert. Durch eine sich daraus eventuell ergebende Prüfung und Anpassung der Geschäfts- und Risikostrategien – im jährlichen Turnus oder ad hoc – sowie eine konsequente Umsetzung der Änderungen in den betreffenden Abteilungen wird den strategischen Risiken in der Gesellschaft begegnet.

Durch negative Darstellungen in der Öffentlichkeit können für die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung Reputationsrisiken entstehen. Ursache solcher negativen Darstellungen könnten beispielsweise unzufriedene Kunden sein, die sich an die Öffentlichkeit wenden, aber auch Vertreter von Organisationen, deren Interessen denen der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung entgegenstehen. Es sind derzeit keine wesentlichen Risiken für die Reputation der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung erkennbar. Dazu

trägt auch die vorbeugende Öffentlichkeitsarbeit der Gesellschaft bei. So begegnet die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung den beschriebenen Reputationsrisiken zum einen durch eine intensive Beobachtung aller Medien inklusive der sozialen Medien, um schnell auf negative Darstellungen reagieren zu können. Zum anderen pflegt die Gesellschaft eine bewusste, dauerhafte und offene Kommunikation mit der Öffentlichkeit mit dem Ziel, Verständnis für das Agieren des Unternehmens zu wecken und langfristig Vertrauen aufzubauen.

Zusammenfassende Darstellung der Chancen- und Risikolage

Durch ihre bedarfsgerechte Produkt- und Preispolitik ist die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung gut aufgestellt. Gleichzeitig kann durch die ausgewogene Kapitalanlagenpolitik angemessen an den Finanzmarktentwicklungen partizipiert werden, sodass hinreichend Erträge generiert werden können. Insgesamt sieht sich die Gesellschaft für künftige Entwicklungen gut gerüstet und wird durch ihr konsequentes Handeln und ihre zielgerichteten Maßnahmen die sich bietenden Chancen am Versicherungsmarkt nutzen können.

Durch das Risikomanagementsystem der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung sind Risiken, die sich wesentlich auf die Vermögens-, Finanz- oder Ertragslage auswirken könnten, frühzeitig erkennbar. Durch das systematische Erfassen von Veränderungen der Risikopositionen und/oder von neu auftretenden Risiken gewährleistet das Risikomanagementsystem, dass den einzelnen Risiken durch geeignete Maßnahmen begegnet werden kann.

Die aufsichtsrechtlich nach § 89 VAG erforderliche Ausstattung mit Eigenmitteln in Höhe der Solvabilitätskapitalanforderung wird deutlich übererfüllt.

Bericht des Vorstandes über Beziehungen zu verbundenen Unternehmen

Zum 31.12.2016 besitzt die VRK Holding GmbH, Detmold, 100,0 % der Anteile am Grundkapital der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG.

Der gemäß § 312 AktG aufgestellte Abhängigkeitsbericht des Vorstandes enthält folgende Schlusserklärung:

»Unsere Gesellschaft hat bei den im Bericht über Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgeführten Rechtsgeschäften nach den Umständen, die uns in dem Zeitpunkt, in dem die Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, bekannt waren, bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten und ist dadurch nicht

benachteiligt worden. Maßnahmen auf Veranlassung oder im Interesse des herrschenden Unternehmens oder mit einem mit ihm verbundenen Unternehmen sind im Geschäftsjahr 2016 nicht getroffen oder unterlassen worden.«

Voraussichtliche Entwicklung

Trotz der aktuell positiven wirtschaftlichen Lage der privaten Haushalte wirkt die konjunkturelle Entwicklung dämpfend auf den Bestand in der privaten Krankenversicherung. Dabei führen weniger Selbstständige und mehr Angestellte zu einem negativen Saldo im Wechselgeschäft zwischen privater Krankenversicherung und gesetzlicher Krankenversicherung. Auch vor dem Hintergrund des demografischen Wandels werden keine besonderen Wachstumsimpulse gesehen. Im Vorfeld der Bundestagswahl finden gesundheitspolitische Reformdiskussionen statt und das Medienklima wird zunehmend rauer. Marktdurchschnittlich werden Beitragsanpassungen etwas höher als im Vorjahr erwartet. Im Jahr 2017 wird es in der Pflegeversicherung anstelle von drei Pflegestufen fünf Pflegegrade geben, womit der individuelle Unterstützungsbedarf im Einzelfall bestimmt wird. Die damit einhergehenden Leistungsausweiterungen führen zu einem steigenden Beitragssatz in der sozialen Pflegeversicherung, auch in der privaten Pflegeversicherung werden sich Tarif- und Beitragsanpassungen ergeben. Insgesamt könnte sich daraus für 2017 ein etwas höheres Beitragsplus wie im Berichtsjahr ergeben.

Die Restrukturierungsmaßnahmen des Vertriebs der Versicherer im Raum der Kirchen konnten erfolgreich abgeschlossen werden. Zusammen mit weiteren Maßnahmen zur Produktgestaltung sowie bezüglich des Marketings wird im Jahr 2017 eine leicht steigende Neugeschäftsentwicklung gegenüber dem Berichtsjahr erwartet.

Die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung wird auch weiterhin die Chancen ihrer speziellen Verankerung im kirchlichen Marktsegment nutzen.

Im Bestand nach Monatssollbeiträgen und beim Beitragsvolumen werden, auch infolge von Beitragsanpassungen, für 2017 deutlich steigende Werte gegenüber 2016 erwartet.

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle verlaufen bei Berücksichtigung der Bestandsentwicklung und der zu erwartenden Kostendynamik im Gesundheitswesen im Vergleich zum Berichtsjahr leicht steigend.

Im Kapitalanlagenbereich werden ein sich konsolidierender Aktienmarkt und ein etwas gestiegenes Zinsniveau unterstellt. Bei steigendem Kapitalanlagenbestand wird ein deutlich niedrigeres Kapitalanlagenergebnis für 2017 erwartet. Es werden geringere laufende Zins-

erträge auf Grund der anhaltenden Niedrigzinsphase erwartet. Risiken im Beurteilungszeitraum ergeben sich insbesondere aus der Finanzpolitik und dem außenwirtschaftlichen Umfeld. Abwärtsrisiken könnten insbesondere durch den „Brexit“, die Folgen der US-Wahl und weitere gesellschaftliche Strömungen mit negativen Auswirkungen auf die Weltwirtschaft, die internationalen Krisenherde sowie die Unsicherheiten im Bankensektor entstehen, sodass die Prognosen hier mit hoher Unsicherheit behaftet sind.

Insgesamt rechnet die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung im Jahr 2017 mit einem gegenüber dem Berichtsjahr deutlich fallenden Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit.

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern danken wir für den auch im Jahre 2016 gezeigten Einsatz. Unser Dank gilt ebenso allen Vertriebspartnern für die vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Detmold, den 8. Februar 2017

Der Vorstand

Mathuis

Stobbe

Bilanz zum 31.12.2016 in €

Aktiva

	2016	2015
A. Kapitalanlagen		
I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	297.156,19	297.156,19
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	12.764.223,84	12.763.224,06
3. Beteiligungen	1.500.007,86	1.453.595,68
II. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	143.728.495,05	115.383.923,28
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	312.752.886,54	266.941.935,64
3. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	272.500.000,00	271.000.000,00
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	<u>144.341.620,72</u>	<u>180.686.148,57</u>
	416.841.620,72	451.686.148,57
4. Andere Kapitalanlagen	<u>30.550,00</u>	<u>618.309,91</u>
	887.914.940,20	849.144.293,33
B. Forderungen		
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:		
1. Versicherungsnehmer	1.433.194,97	1.301.858,95
2. Versicherungsvermittler	<u>9.779,74</u>	<u>7.200,27</u>
	1.442.974,71	1.309.059,22
II. Sonstige Forderungen davon gegenüber verbundenen Unternehmen:	<u>4.546.646,76</u>	<u>10.255.710,40</u>
€ 4.170.441 (Vorjahr: Tsd. € 83)	5.989.621,47	11.564.769,62
C. Sonstige Vermögensgegenstände		
I. Sachanlagen und Vorräte	30.995,00	30.756,00
II. Andere Vermögensgegenstände	<u>6.942,60</u>	<u>112.716,24</u>
	37.937,60	143.472,24
D. Rechnungsabgrenzungsposten		
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten	12.056.532,25	12.915.977,66
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	<u>980.554,11</u>	<u>178.607,97</u>
	13.037.086,36	13.094.585,63
	<u>906.979.585,63</u>	<u>873.947.120,82</u>

Ich bestätige hiermit entsprechend § 128 Abs. 5 VAG, dass die im Vermögensverzeichnis aufgeführten Vermögensanlagen den gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Anordnungen gemäß angelegt und vorschriftsmäßig sichergestellt sind.

Coburg, den 8. Februar 2017

Prof. Dr. Kraft, Treuhänder

**Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG
im Raum der Kirchen**

Passiva

	2016	2015
A. Eigenkapital		
I. Gezeichnetes Kapital	2.000.000,00	2.000.000,00
II. Kapitalrücklage	11.058.262,17	11.058.262,17
III. Gewinnrücklagen		
andere Gewinnrücklagen	2.650.000,00	1.150.000,00
IV. Jahresüberschuss	<u>4.000.000,00</u>	3.000.000,00
	19.708.262,17	17.208.262,17
B. Versicherungstechnische Rückstellungen		
I. Beitragsüberträge	485.090,00	379.320,00
II. Deckungsrückstellung	791.168.878,00	751.272.277,00
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	28.327.948,00	28.433.647,00
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
1. erfolgsabhängige	58.248.422,16	56.595.481,98
2. erfolgsunabhängige	<u>1.139.960,36</u>	1.062.541,97
	<u>59.388.382,52</u>	<u>57.658.023,95</u>
	879.370.298,52	837.743.267,95
C. Andere Rückstellungen		
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	4.005.793,00	4.108.281,00
II. Steuerrückstellungen	1.174.621,11	810.676,44
III. Sonstige Rückstellungen	<u>949.288,56</u>	900.015,27
	6.129.702,67	5.818.972,71
D. Andere Verbindlichkeiten		
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:		
1. Versicherungsnehmern	1.407.573,97	1.227.009,38
2. Versicherungsvermittlern	<u>—</u>	202.728,52
	1.407.573,97	1.429.737,90
II. Sonstige Verbindlichkeiten	<u>335.923,58</u>	<u>11.707.206,17</u>
davon aus Steuern: € 56.154 (Vorjahr: Tsd. € 549)		
davon gegenüber verbundenen Unternehmen: € – (Vorjahr: Tsd. € 11.017)	1.743.497,55	13.136.944,07
E. Rechnungsabgrenzungsposten	27.824,72	39.673,92
	906.979.585,63	873.947.120,82

Die Deckungsrückstellung in Höhe von 791.168.878 € ist gemäß § 156 VAG berechnet.

Coburg, den 8. Februar 2017

Zöller, Verantwortlicher Aktuar

Gewinn- und Verlustrechnung

Gewinn- und Verlustrechnung in € für die Zeit vom 01.01. bis 31.12.2016

	2016	2015
I. Versicherungstechnische Rechnung		
1. Verdiente Beiträge		
a) Gebuchte Bruttobeiträge	152.279.181,20	147.658.441,70
b) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	<u>-105.770,00</u>	-2.590,00
	152.173.411,20	147.655.851,70
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	12.043.966,84	24.224.579,94
3. Erträge aus Kapitalanlagen		
a) Erträge aus Beteiligungen	187.425,93	364.213,31
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	27.725.559,86	31.364.765,91
davon aus verbundenen Unternehmen: € 382.897 (Vorjahr: Tsd.€ 383)		
c) Erträge aus Zuschreibungen	384.639,79	7.915,66
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	<u>2.412.397,31</u>	127.566,97
	30.710.022,89	31.864.461,85
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge	471.356,41	496.639,85
5. Aufwendung für Versicherungsfälle		
a) Zahlungen für Versicherungsfälle	120.589.256,47	115.930.120,93
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	<u>-105.699,00</u>	1.519.266,00
	120.483.557,47	117.449.386,93
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen		
Deckungsrückstellung	-39.896.601,00	-50.922.561,00
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen		
a) erfolgsabhängige	15.461.332,32	15.893.455,54
b) erfolgsunabhängige	<u>621.235,88</u>	686.572,60
	16.082.568,20	16.580.028,14
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb		
a) Abschlussaufwendungen	8.034.949,14	7.711.265,81
b) Verwaltungsaufwendungen	<u>3.233.725,54</u>	3.311.451,32
	11.268.674,68	11.022.717,13

**Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG
im Raum der Kirchen**

	2016	2015
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen		
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	353.607,50	247.681,95
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	342.602,63	638.152,92
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	<u>9.003,88</u>	<u>1.623.111,19</u>
	<u>705.214,01</u>	<u>2.508.946,06</u>
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen	<u>411.778,86</u>	<u>586.071,50</u>
11. Versicherungstechnisches Ergebnis	<u>6.550.363,12</u>	<u>5.171.822,58</u>
 II. Nichtversicherungstechnische Rechnung		
1. Sonstige Erträge	552.173,47	657.331,36
2. Sonstige Aufwendungen	<u>1.194.990,66</u>	<u>1.219.611,00</u>
	<u>-642.817,19</u>	<u>-562.279,64</u>
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit	<u>5.907.545,93</u>	<u>4.609.542,94</u>
4. Außerordentliche Aufwendungen	<u>64.106,00</u>	<u>64.106,00</u>
5. Außerordentliches Ergebnis	<u>-64.106,00</u>	<u>-64.106,00</u>
6. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	1.843.439,93	1.543.156,41
7. Sonstige Steuern	<u>—</u>	<u>2.280,53</u>
	<u>1.843.439,93</u>	<u>1.545.436,94</u>
8. Jahresüberschuss	<u>4.000.000,00</u>	<u>3.000.000,00</u>

Die Gesellschaft wird als „Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG im Raum der Kirchen“ beim Amtsgericht Lemgo unter der Nummer „HRB 6420“ mit Sitz in Detmold geführt.

Der Jahresabschluss ist nach den Vorschriften des HGB sowie unter Beachtung der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) aufgestellt. Soweit ergänzende Angaben aus der Bilanz bzw. Gewinn- und Verlustrechnung ersichtlich sind, werden diese im Anhang nicht gesondert erläutert.

Leerposten werden gemäß § 265 Abs. 8 HGB nicht angegeben.

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Für die Bilanzierung und Bewertung der Aktiva und Passiva werden die Grundsätze des HGB angewendet.

Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen werden zu Anschaffungskosten bzw. den niedrigeren beizulegenden Werten bilanziert.

Die Ausleihungen an verbundene Unternehmen werden zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet.

Bei Investmentanteilen des Anlagevermögens erfolgt die Bewertung gemäß § 253 Abs. 3 Satz 6 HGB.

Die dem Anlagevermögen zugeordneten Inhaberschuldverschreibungen sind nach dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet. Dem Umlaufvermögen zugeordnete Inhaberschuldverschreibungen sowie andere festverzinsliche Wertpapiere sind nach dem strengen Niederstwertprinzip angesetzt.

Namensschuldverschreibungen sind mit dem Nennwert bilanziert.

Schuldscheindarlehen werden zu fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt und der Unterschiedsbetrag zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag nach der Effektivzinsmethode bis zum Laufzeitende aufgelöst.

Bei Sonstigen Ausleihungen, deren Verzinsung variabel ist, erfolgt eine Absicherung der Zinsänderungsrisiken durch Receiver-Zins-Swaps. Die Absicherung des Nominalvolumens i. H. v. 20 Mio. € erfolgt in Form von Micro-Hedges, deren Laufzeiten an die Laufzeiten des jeweiligen Grundgeschäftes (ein bis sechs Jahre) gebunden sind. Grund- und Sicherungsgeschäft unterliegen dabei demselben Risiko und unterliegen bei dessen Eintritt gegenläufigen Wertentwicklungen. Für diese Zins-Swaps wurden daher Bewertungseinheiten mit den Grundgeschäften gebildet. Die Messung der Effektivität erfolgt nach der Hypothetical-derivative-Methode. Der ineffektive Teil der Bewertungseinheit wird bilanziell berücksichtigt.

Andere Kapitalanlagen sind mit dem Nennwert bzw. den fortgeführten Anschaffungskosten ausgewiesen.

Die Zeitwerte der Anteile an verbundenen Unternehmen, Beteiligungen und der anderen Kapitalanlagen werden nach dem Substanzwertverfahren unter Berücksichtigung stiller Reserven und Lasten festgestellt. Für die übrigen börsennotierten Kapitalanlagen wurde der Börsenkurs am Abschlussstichtag angesetzt.

Die Zeitwerte der Ausleihungen an verbundene Unternehmen, der Namensschuldverschreibungen sowie der Schuldscheindarlehen wurden anhand der Barwertmethode unter Heranziehung von Zinsstrukturkurven ermittelt.

Für die übrigen börsennotierten Kapitalanlagen wurde der Börsenkurs zum Abschlussstichtag angesetzt.

Die Zeitwerte für nicht börsennotierte Investmentanteile werden auf Basis von Rücknahmewerten bestimmt.

Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft und Sonstige Forderungen werden zum Nennwert angesetzt.

Für die Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft ist nach den Erfahrungswerten der Vorjahre eine Pauschalwertberichtigung ermittelt und aktivisch abgesetzt. Zusätzlich werden Einzelwertberichtigungen gebildet.

Die Bilanzierung der Sachanlagen erfolgt mit den Anschaffungskosten abzüglich steuerlich zulässiger linearer Abschreibungen. Geringwertige Wirtschaftsgüter bis 150 € werden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben. Geringwertige Wirtschaftsgüter ab 150 € bis 1.000 € werden im Jahr der Anschaffung aktiviert und über einen Zeitraum von fünf Jahren abgeschrieben.

Rechnungsabgrenzungsposten sind mit dem Nominalbeträgen angesetzt.

Beitragsüberträge werden für jeden Versicherungsvertrag der Auslandsreisekrankenversicherung einzeln ermittelt, wobei nicht übertragungsfähige Beitragsteile abgesetzt werden.

Die Deckungsrückstellung ist nach der in den Geschäftsplänen festgelegten Methode berechnet worden. Der durchschnittliche Rechnungszins beträgt 2,96 %.

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle ist auf der Basis der laufenden Geschäftsjahresschäden ermittelt. Die Rückstellung für Regulierungsaufwendungen wird unter Beachtung des Erlasses BMF vom 02.02.1973 berechnet.

Die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung ist gemäß geschäftsplämaßiger Erklärung und nach § 8 des Poolvertrages zur Pflegepflichtversicherung ermittelt. Die Rückstellung für

erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung ist nach § 150 Abs. 4 VAG gebildet.

Die Pensionsrückstellung wurde nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren bewertet. Es finden die Richttafeln 2005 G von Dr. Klaus Heubeck Verwendung. Als weitere Parameter sind in die Berechnung eingeflossen: eine Fluktuationswahrscheinlichkeit von 0 % bzw. 1 %, ein Gehaltstrend von 3,5 % sowie angenommene Rentenanpassungen von 2,5 % bzw. 2 %. Es kommt ein Rechnungszins von 3,99 % zur Anwendung. Der Unterschiedsbetrag zwischen der bilanzierten Pensionsrückstellung nach Maßgabe des entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatzes aus den vergangenen zehn Geschäftsjahren und dem Wertansatz der Pensionsrückstellung nach Maßgabe des entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatzes aus den vergangenen sieben Geschäftsjahren beträgt 319 Tsd. €.

In 2016 wurde von den Übergangsregelungen des Artikels 67 Abs. 1 Satz 1 EGHGB Gebrauch gemacht. Im Geschäftsjahr wurde ein Fünfzehntel der auf Grund des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes geänderten Bewertung der Rückstellung zugeführt und unter den außerordentlichen Aufwendungen ausgewiesen. In den Folgejahren sind der Rückstellung insgesamt weitere 513 Tsd. € zuzuführen.

Die Bewertung der Jubiläumsrückstellung erfolgt nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren mit einem Zinssatz von 3,22 %.

Sonstige Rückstellungen werden nach ihrem notwendigen Erfüllungsbetrag ermittelt.

Die Bilanzierung der Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft und der Sonstigen Verbindlichkeiten erfolgt zum Erfüllungsbetrag.

Agio- und Disagio beträge werden durch aktive und passive Rechnungsabgrenzung auf die Laufzeit verteilt.

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Aus der Bilanz nicht ersichtliche Haftungsverhältnisse einschließlich Pfandbestellungen und Sicherungsbereignungen sowie Verbindlichkeiten aus der Begebung von Wechseln und Schecks bestehen nicht.

Verpflichtungen nach § 285 Nr. 3a HGB bestehen für Miet- und Leasingverträge in Höhe von 0,5 Mio. € mit einer Restlaufzeit bis zu sechs Jahren.

Es bestehen mittelbare Altersversorgungsverpflichtungen für die in Anwendung des Artikels 28 Abs. 1 Satz 2 EGHGB keine Rückstellungen gebildet worden sind. Der nicht gedeckte Saldo zum Bilanzstichtag beträgt 1.150 Tsd. €.

Auf Grund §§ 221 ff. VAG sind die Krankenversicherer zur Mitgliedschaft an einem Sicherungsfonds verpflichtet. Der Sicherungsfonds erhebt nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung seiner Aufgaben Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal zwei Promille der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen.

Zugehörigkeit zu Konzernen

Der Jahresabschluss wird in den Konzernabschluss der HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a. G. in Coburg (HUK-COBURG) einbezogen. Dieser wird im Bundesanzeiger veröffentlicht. Die Mehrheitsbeteiligung der VRK Holding GmbH an der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG ist gemäß § 20 Abs. 4 AktG mit Schreiben vom 15. April 2003 mitgeteilt worden.

Bilanzerläuterungen

Aktiva

Immaterielle Vermögensgegenstände
und Kapitalanlagen

		Bilanzwerte Vorjahr	Zugänge
	Entwicklung im Geschäftsjahr 2016 in €		
A. I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	297.156,19	—	
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	12.763.224,06	999,78	
3. Beteiligungen	1.453.595,68	—	
4. Summe A. I.	14.513.975,93	999,78	
A. II. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	115.383.923,28	28.204.400,06	
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	266.941.935,64	66.092.637,81	
3. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	271.000.000,00	21.500.000,00	
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	180.686.148,57	9.961.157,27	
4. Andere Kapitalanlagen	618.309,91	—	
5. Summe A. II.	834.630.317,40	125.758.195,14	
Insgesamt	849.144.293,33	125.759.194,92	

Bericht über Art, Umfang sowie Buch- und Zeitwert derivativer Finanzinstrumente in Tsd. €

	Volumen ¹⁾ 01.01.2016	Zugänge
1. Zinsbezogene Instrumente Receiver-Zins-Swaps	20.000	—

1) Nominalvolumen

2) Zeitwert bei Zins-Swaps: Bewertung mit Marktpreisen auf Basis von Zinsstrukturkurven

Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG im Raum der Kirchen

Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte	
				Geschäftsjahr	Zeitwerte
—	—	—	—	297.156,19	2.134.000,00
—	—	—	—	12.764.223,84	12.914.193,67
—	—	46.412,18	—	1.500.007,86	1.594.850,00
—	—	46.412,18	—	14.561.387,89	16.643.043,67
—	—	273.950,71	133.779,00	143.728.495,05	154.351.653,87
—	20.137.140,18	64.276,90	208.823,63	312.752.886,54	353.276.132,55
—	20.000.000,00	—	—	272.500.000,00	296.077.736,54
—	46.305.685,12	—	—	144.341.620,72	155.126.862,70
—	587.759,91	—	—	30.550,00	30.550,00
—	87.030.585,21	338.227,61	342.602,63	873.353.552,31	958.862.935,66
—	87.030.585,21	384.639,79	342.602,63 *	887.914.940,20	975.505.979,33

* In den Abschreibungen sind außerplanmäßige Abschreibungen gem. § 253 Abs.3 S. 6 HGB in Höhe von 199.452 € enthalten.

Inhaberschuldverschreibungen wurden über ihren Zeitwert in Höhe von 26,8 Mio. € ausgewiesen (Buchwert 27,8 Mio. €).

Schuldscheinforderungen und Darlehen sowie Namensschuldverschreibungen wurden über ihren Zeitwert in Höhe von 34,1 Mio. € ausgewiesen (Buchwert 35,0 Mio. €). Auf eine Abschreibung wurde wegen der Ablaufrückzahlung zum Nominalwert verzichtet.

Abgänge	Volumen ¹⁾ 31.12.2016	Zeitwert ²⁾ 31.12.2016
—	20.000	579

Bilanzerläuterungen

Aktiva

A. Kapitalanlagen

I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

Anteile an verbundenen Unternehmen

	Anteil am Kapital	Eigenkapital	Ergebnis des Geschäftsjahres
		€	€
HC Gateway Gardens GmbH & Co. KG, Coburg	4,74 %	–40.096	362.632
HC Immobiliengesellschaft Essen 1 GmbH & Co. KG, Coburg	37,96 %	406.907	397.054

II. Sonstige Kapitalanlagen

1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere

Die Gesellschaft hält Anteile an Investmentvermögen im Sinne des § 1 Abs. 10 KAGB von mehr als 10 %. Die Rentenfondsanteile weisen zum Bilanzstichtag einen Marktwert von 120,0 Mio. € und stille Reserven von 10,1 Mio. € auf. Für das Geschäftsjahr erfolgten Ausschüttungen in Höhe von 1,9 Mio. €.

D. Rechnungsabgrenzungsposten

II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten

	€
Agio	980.554
Abgrenzung übriger Aufwendungen	—
Gesamt	980.554

Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG im Raum der Kirchen

Passiva

A. Eigenkapital

I. Gezeichnetes Kapital

	€
Bilanzwert am 01.01.2016 und 31.12.2016	2.000.000

Das gezeichnete Kapital ist eingeteilt in 20.000 Namensaktien im Nennbetrag von je 100 €.

III. Gewinnrücklagen

	€
Bilanzwert zum 31.12.2015	1.150.000
Zuführung aus dem Gewinn des Vorjahres	1.500.000
Ausschüttung an den Anteilseigner	—
Bilanzwert zum 31.12.2016	2.650.000

IV. Jahresüberschuss

Vom Jahresüberschuss des Vorjahrs in Höhe von 3.000.000 € wurden 1.500.000 € an den Anteilseigner ausgeschüttet und 1.500.000 € in die Gewinnrücklagen eingestellt.

B. Versicherungstechnische Rückstellungen

III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

Von der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle wurden Regressforderungen in Höhe von 726.958 € abgesetzt.

Aus der Vorjahresreserve ergab sich ein Abwicklungsgewinn von 2.007.147 €.

C. Andere Rückstellungen

I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

Die Pensionsverpflichtungen gegenüber mit unverfallbarer Anwartschaft ausgeschiedenen Mitarbeitern sowie Versorgungsempfängern zum Zeitpunkt der Bestandsübertragung sind nicht nach § 613a BGB mit Wirkung gegenüber Dritten auf die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG übergegangen. Deshalb hat die Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG in der Freistellungsvereinbarung vom 11. Dezember 2003 erklärt, dass sie für die gegenüber dem VRK VVaG bestehenden Versorgungsverpflichtungen gemäß § 4 Abs. 3 Bestandsübertragungsvertrag im Innenverhältnis eintritt und die Verbindlichkeiten übernimmt. Die für diesen Sachverhalt gebildete Pensionsrückstellung beträgt € 1.338.736.

E. Rechnungsabgrenzungsposten

	€
Disagio auf Namensschuldverschreibungen	21.144
Sonstiges	6.681
Gesamt	27.825

Zerlegung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung und Betrag gemäß § 150 VAG

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	davon	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
			poolrelevante RfB aus der PPV	Betrag gemäß § 150 Abs. 4 VAG	Sonstiges
	€	€	€	€	€
1. Bilanzwerte Vorjahr	56.595.482	3.887.966	872.661	189.881	
2. Entnahme zur Verrechnung	11.650.284	—	317.228	76.455	
2.1 Verrechnung mit Alterungsrückstellungen	11.646.720	—	317.228	76.455	
2.2 Verrechnung mit laufenden Beiträgen	3.564	—	—	—	
3. Entnahme zur Barausschüttung	2.158.108	—	—	150.135	
4. Zuführung	15.461.332	968.699	491.248	129.988	
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	58.248.422	4.856.665	1.046.681	93.279	
6. gesamter Betrag des Geschäftsjahres gemäß § 150 VAG: 2.994.302 €					

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

I. Versicherungstechnische Rechnung – nur selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft

1. Gebuchte Beiträge und Anzahl der versicherten natürlichen Personen

	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Anzahl der versicherten natürlichen Personen	Gebuchte Beiträge €	Anzahl der versicherten natürlichen Personen	Gebuchte Beiträge €
1. Einzelversicherungen				
a) laufende Beiträge				
Krankheitskostenvollversicherungen	38.301	95.545.984	38.870	93.962.063
Krankentagegeldversicherungen	3.392	1.145.496	3.406	1.083.636
Krankenhaustagegeldversicherungen	21.898	1.915.627	22.511	1.954.301
Krankheitskostenteilversicherungen	16.395	2.307.113	15.873	2.160.180
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	2.799	1.262.717	2.512	1.044.435
Pflegepflichtversicherung	54.803	10.740.407	55.716	10.939.517
Geförderte Pflegevorsorge	2.509	1.333.203	2.132	1.102.735
	114.250.547		112.246.867	
b) Einmalbeiträge				
Auslandsreisekrankenversicherung	99.603	1.064.537	121.683	1.383.913
Summe Einzelversicherungen		115.315.084		113.630.780
2. Gruppenversicherungen				
a) laufende Beiträge				
Krankheitskostenvollversicherungen	187	991.247	199	848.483
Krankentagegeldversicherungen	1.617	206.149	1.504	182.922
Krankenhaustagegeldversicherungen	2.200	133.475	2.101	122.662
Krankheitskostenteilversicherungen	83.149	31.802.532	82.494	29.608.307
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	784	319.727	674	267.002
Beihilfeablöseversicherung	9.531	3.346.407	10.035	2.813.731
	36.799.537		33.843.107	
b) Einmalbeiträge				
Krankheitskostenvollversicherungen	3.907	164.560	3.913	164.560
Auslandsreisekrankenversicherung	—	—	2.547	19.995
Summe Gruppenversicherungen		36.964.097		34.027.662
 Insgesamt	162.387	152.279.181	161.941	147.658.442

Die Darstellung orientiert sich an der Gliederung der PKV-Statistiken.

Von der Pflegepflichtversicherung entfallen aus der Anzahl der versicherten natürlichen Personen – rechnerisch – 4.100 (Vorjahr: 4.303) auf die Mitversicherung GPV und auf die gebuchten Beiträge 1.027.444 € (Vorjahr: Tsd. € 1.077).

Der in den gebuchten Beiträgen enthaltene Beitragszuschlag nach § 149 VAG beträgt 3.887.291 € (Vorjahr: Tsd. € 3.900).

2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung

Beiträge aus der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	€	€
Einzelversicherungen	11.650.284	20.181.116
Gruppenversicherungen	—	—
Gesamt	11.650.284	20.181.116

Von den Beiträgen aus der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung entfallen 11.257.469 € auf die Krankheitskostenvollversicherung, 276.954 € auf die Krankentagegeldversicherung, 112.297 € auf die Krankenhaustagegeldversicherung und 3.564 € auf die Krankheitskostenteilversicherung.

Beiträge aus der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	€	€
Einzelversicherungen	317.228	3.835.331
Gruppenversicherungen	76.455	208.133
Gesamt	393.683	4.043.464

Von den Beiträgen aus der erfolgsunabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung entfallen 309.993 € auf die Krankheitskostenvollversicherung, 154 € auf die Krankheitskostenteilversicherungen und 7.081 € auf die Ergänzende Pflegezusatzversicherung. Beiträge in Höhe von 76.455 € wurden auf Grund der in einem Tarif fälligen tariflichen Beitragsrückerstattung zur Erweiterung des Versicherungsschutzes verwendet.

6. Veränderung der Deckungsrückstellung

Im Geschäftsjahr sind 240.653 € Übertragungswerte eingegangen (Vorjahr: Tsd.€ 251) und 88.301 € Übertragungswerte abgegangen (Vorjahr: Tsd.€ 56).

II. Nichtversicherungstechnische Rechnung

1. Sonstige Erträge

Die Erträge aus Währungsumrechnung betragen € 253.047 (Vorjahr: Tsd.€ 194)

2. Sonstige Aufwendungen

Die Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen betragen € 193.608 (Vorjahr: Tsd.€ 230)

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personal-Aufwendungen

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	€	€
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	2.865.961	2.781.655
2. Löhne und Gehälter	3.345.853	3.162.879
3. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	793.695	751.848
4. Aufwendungen für Altersversorgung	310.579	411.922
5. Aufwendungen insgesamt	7.316.088	7.108.304

Personalbericht

Im Geschäftsjahr waren durchschnittlich 89 Angestellte (Vorjahr: 91) beschäftigt, die ausschließlich im Innendienst tätig waren.

Die Anzahl der Vollzeitkräfte betrug 56, die der Teilzeitkräfte 33.

Organe

Die Mitglieder des Aufsichtsrates, des Beirates und des Vorstandes werden namentlich auf Seite 138 genannt.

Die Gesamtbezüge des Aufsichtsrates betragen 57.423 €. Für ehemalige Vorstandsmitglieder und deren Hinterbliebene betrug die Pensionsrückstellung am 31. Dezember 2016 3.271.249 €. In den Folgejahren sind der Rückstellung im Rahmen des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes insgesamt weitere 449.616 € zuzuführen. Die laufenden Zahlungen für das Berichtsjahr betrugen 300.181 €.

Nachtragsbericht

Vorgänge von besonderer Bedeutung sind nach Schluss des Geschäftsjahres nicht eingetreten.

Vorschlag für die Gewinnverwendung

Der Vorstand schlägt vor, den Jahresüberschuss des Jahres 2016 in Höhe von 4.000.000 € an den Anteilseigner auszuschütten.

Detmold, den 8. Februar 2017

Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG im Raum der Kirchen

Mathuis

Stobbe

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG im Raum der Kirchen, Detmold, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung des Vorstands der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld der Gesellschaft sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsysteins sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen des Vorstands sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den gesetzlichen Vorschriften, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Nürnberg, den 3. März 2017

KPMG Bayerische Treuhandgesellschaft
Aktiengesellschaft Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft

Hildebrand
Wirtschaftsprüfer

Reinhardt
Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat hat die laufende Geschäftsführung des Vorstandes intensiv überwacht und sich in vier Sitzungen mit dem Vorstand beraten. Zwischen den Sitzungen ließ sich der Aufsichtsrat vom Vorstand durch schriftliche Berichte zur Geschäftslage und zu anderen aktuellen Entwicklungen informieren. Er hat den Vorstand regelmäßig beaufsichtigt, beraten und sich in Entscheidungen von grundlegender Bedeutung für die Gesellschaft angemessen einbinden lassen. Darüber hinaus standen der Vorsitzende des Aufsichtsrates und der Vorstand in laufendem Kontakt zu wesentlichen Fragestellungen.

Der Aufsichtsrat hat sich ferner der Feststellung des Jahresabschlusses, der Überwachung des Rechnungslegungsprozesses sowie der Wirksamkeit des Internen Kontrollsystems, des Risikomanagements und des Internen Revisionssystems gewidmet.

Der Aufsichtsrat hat sich beim Vorstand regelmäßig und umfassend über alle relevanten Fragen der Strategie und der Geschäftsentwicklung informiert. Dies schloss die zeitnahe Unterrichtung über die Risikolage und das Risikomanagement ein. Im Mittelpunkt der Beratungen des Aufsichtsrates standen Fragen des Wettbewerbs, der Produktgestaltung, des Vertriebs und der Umsatz-, Kosten- und Ertragsentwicklung.

Besonders intensiv hat sich der Aufsichtsrat mit den Entwicklungen auf den Versicherungs- und Kapitalmärkten, den Folgen der anhaltenden Niedrigzinsphase sowie den Änderungen der regulatorischen Anforderungen und deren Auswirkungen auf die Gesellschaft beschäftigt. Die Solvabilitäts situation unter Solvency II stand ebenfalls im Blickpunkt. Außerdem hat sich der Aufsichtsrat eingehend mit der strategischen und operativen Unternehmensplanung sowie der mittelfristigen Unternehmensentwicklung befasst. Die wesentlichen Projekte und Vorhaben hat sich der Aufsichtsrat vom Vorstand berichten lassen und umfassend behandelt.

Geschäfte, die der Zustimmung des Aufsichtsrates bedürfen, wurden vor der Beschlussfassung eingehend beraten.

Die einzelnen Themen hat der Aufsichtsrat jeweils ausführlich im Plenum diskutiert und beurteilt.

Der Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und der Lagebericht 2016 sind von der zum Abschlussprüfer bestellten

KPMG Bayerische Treuhandgesellschaft Aktiengesellschaft

Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft

München, Niederlassung Nürnberg,

geprüft und mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen worden. Der Abschlussprüfer hat dem Aufsichtsrat in seiner den Jahresabschluss feststellenden Aufsichtsratssitzung über die wesentlichen Ergebnisse seiner Prüfung berichtet. Der Prüfungsbericht hat dem Aufsichtsrat rechtzeitig vorgelegen. Die Prüfungsergebnisse hat er zustimmend zur Kenntnis genommen.

Der Aufsichtsrat hat unter Berücksichtigung des Prüfungsberichts den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss und Lagebericht eingehend studiert, geprüft und gebilligt. Der Jahresabschluss ist damit festgestellt.

Der Aufsichtsrat schließt sich dem Gewinnverwendungsvorschlag des Vorstandes an und empfiehlt der Hauptversammlung, einen entsprechenden Beschluss zu fassen.

Auch für das Jahr 2016 hat der Aufsichtsrat in Übereinstimmung mit seiner Geschäftsordnung die Effizienz seiner Tätigkeit überprüft und die Ergebnisse im Plenum diskutiert.

Pax-Familienfürsorge Krankenversicherung AG im Raum der Kirchen

In der Besetzung des Aufsichtsrates haben sich im Jahr 2016 keine Veränderungen ergeben.

Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand, den leitenden Angestellten und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die im Geschäftsjahr 2016 geleistete Arbeit.

Detmold, den 22. März 2017

Der Aufsichtsrat

Dr. Martin Böckel

Vorsitzender