



# Bericht über das Geschäftsjahr 2017

HUK-COBURG-Krankenversicherung AG



**HUK-COBURG**  
Krankenversicherung

# 29. Geschäftsjahr

## Aufsichtsrat

Prof. Dr. Heinrich R. Schradin	Professor im Institut für Versicherungswissenschaft an der Universität zu Köln, Köln, Vorsitzender
Prof. Dr. Hans-Peter Mehring	Professor im Institut für Versicherungswesen an der TH Köln, Düsseldorf, stv. Vorsitzender
Silvia Bernreuther	Betriebsratsvorsitzende, Rödental
Kornelia Bur	Direktorin beim Bundesrechnungshof, Erpel, bis 31.12.2017
Thomas Müller-Hareiner	Sachbearbeiter an der Außenstelle Köln, Montabaur
Barbara Saunier	Geschäftsführerin Beiersdorf Shared Services, Hamburg

## Beirat

Heinz-Werner Kramer	Diplomtheologe, Freiburg, Vorsitzender
Dr. Bernd Halstenberg	Geschäftsführer der Gesellschaft zur Entwicklung und Sanierung von Altstandorten, Berlin, stv. Vorsitzender
Norbert Bachmann	Regierungsrat, Rheurdt
Claus G. Bartels	Dipl.-Finanzwirt (FH), Rodenbach
Dr. Anne Debus	Ministerialrätin, Erfurt
Dr. Claus-Michael Dill	Vorstandsvorsitzender i. R., Murnau am Staffelsee
Dr. Ulf Garbotz	Regierungsdirektor, Remagen
Christiane Gieß	Leitende Regierungsdirektorin, Duisburg
Dr. Stefan Jordan	Kriminaloberrat, Taunusstein
Prof. Dr. Dr. Peter Herbert Kann	Universitätsprofessor der Philipps-Universität Marburg, Marburg
Carsten Knauer	stv. Betriebsratsvorsitzender, Neustadt
Detlef Köhler	Dipl.-Volkswirt, Mammendorf
Annemarie König	Vorsitzende Richterin am Oberlandesgericht Celle, Wathlingen
Michael Laub	Versicherungsfachmann, Hauptmann a. D., Ruschberg, ab 23.06.2017
Nico Lützel	Dipl. oec., Controller am Universitätsklinikum Tübingen, Tübingen
Rolf Männel	Abteilungsleiter i. R., Bremerhaven, bis 23.06.2017
Dr. Jörg Oltrogge	Geschäftsführer Landesbetrieb Verkehr, Hamburg
Angelika Pendzich-von Winter	Ministerialrätin, Kleinmachnow
Max Schmidt	Studiendirektor a. D., Bruck
Dr. Edmund Schwake	Unternehmensberater, Weissach
Prof. Dr. Michaele Völler	Professorin im Institut für Versicherungswesen an der TH Köln, Köln
Klaus Wittmann	Polizeihauptkommissar, Dipl.-Verwaltungswirt (FH), Schemfeld

## Vorstand

Klaus-Jürgen Heitmann, Sprecher	
Dr. Wolfgang Weiler	bis 31.07.2017
Stefan Gronbach	
Dr. Hans Olav Herøy	
Dr. Jörg Rheinländer (stv.)	ab 01.07.2017
Sarah Rössler	
Daniel Thomas (stv.)	

## Verantwortlicher Aktuar

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

## Treuhänder

Prof. Dr. Mirko Kraft	Professor an der Fakultät Wirtschaft der Hochschule für angewandte Wissenschaften Coburg, Coburg, Treuhänder
Maria Knott-Lutze	Kanzlerin der Hochschule für angewandte Wissenschaften Coburg, Erlangen, stv. Treuhänderin

## Geschäftsjahr 2017 im Überblick

Die HUK-COBURG-Krankenversicherung verzeichnete im Geschäftsjahr 2017 wiederum eine positive Entwicklung. Der Bestand nach Monatssollbeiträgen erhöhte sich um 6,2 % auf 110,5 Mio. €. Die Zahl der vollversicherten Personen wuchs um 2.707 auf 413.681. Die Beitragseinnahmen stiegen auf 1.311,9 (Vorjahr: 1.237,4) Mio. €. Das Kapitalanlagenergebnis belief sich auf 181,5 (Vorjahr: 186,5) Mio. €. Das Geschäftsergebnis erreichte 120,5 (Vorjahr: 90,0) Mio. €. Das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit der HUK-COBURG-Krankenversicherung betrug 5,2 (Vorjahr: 6,4) Mio. €. Nach Steuern wurde ein Gewinn von 6,3 (Vorjahr: 4,7) Mio. € ausgewiesen.

## Tatsächliche Entwicklung im Geschäftsjahr im Vergleich zur Prognose des Vorjahrs

Die Entwicklung des Neugeschäfts der HUK-COBURG-Krankenversicherung fiel für das Geschäftsjahr 2017 wie erwartet aus. Die Annahmen zum Versicherungsbestand und der Aufwendungen für Versicherungsfälle wurden leicht unterschritten. Das Ergebnis aus Kapitalanlagen lag leicht über den prognostizierten Werten. Die Zuwächse der Beitragseinnahmen entwickelten sich plangemäß. Insgesamt lag das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit deutlich unter der Prognose.

## Geschäft und Rahmenbedingungen

### Umfang des Geschäftsbetriebes

Die HUK-COBURG-Krankenversicherung betreibt unverändert in der Bundesrepublik Deutschland die folgenden Versicherungsarten:

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

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

### Zugehörigkeit zu Verbänden

Die HUK-COBURG-Krankenversicherung gehört dem Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. an.

### Rechtliche Rahmenbedingungen

Über die letzten Jahre war das rechtliche Umfeld der Versicherungsunternehmen geprägt durch die Weiterentwicklung gerade im versicherungsaufsichtsrechtlichen Kontext.

Zu Beginn des Jahres 2016 ist das europäische Aufsichtssystem Solvabilität II in Kraft getreten. Auf nationaler Ebene ist die Umsetzung von Solvabilität II insbesondere im Versicherungsaufsichtsgesetz entsprechend der harmonisierten europäischen Normen erfolgt. Diese gesetzlichen Normen werden durch die Delegierte Verordnung sowie verschiedene EIOPA-Leitlinien ergänzt bzw. konkretisiert.

Seit Anfang 2017 sind zudem die Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen (MaGo) wirksam. Der neu verankerte Rechtsrahmen hat sich inzwischen in der betrieblichen Praxis etabliert. Der aufsichtsrechtliche Rahmen unterliegt der regelmäßigen Überprüfung und Weiterentwicklung durch die europäischen und nationalen Institutionen.

### Marktsituation

In der privaten Krankenversicherung (Krankenversicherung und Pflegepflichtversicherung) konnte nach Einschätzung des Gesamtverbandes der deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) die Branche im Jahr 2017 ihre gesamten Beitragseinnahmen um 4,3 % auf 38,8 Mrd. € steigern. Dabei entfielen auf die Krankenversicherung 36,5 Mrd. € (+4,1 %). In der Pflegeversicherung kletterten die Einnahmen auf 2,3 Mrd. € (+6,1 %).

Die ausgezahlten Versicherungsleistungen nahmen um 1,6 Prozent zu auf 27,0 Mrd. €. An die Kunden der privaten Krankenversicherung gingen dabei 25,9 Mrd. € (+1,5 Prozent). In der Pflegeversicherung flossen 1,1 Mrd. € (+4,3 Prozent) an die Kunden.

### Neugeschäft

Im Geschäftsjahr konnte die HUK-COBURG-Krankenversicherung (im polierten Neugeschäft inklusive Nachversicherungen) 266.758 versicherte Personen (-3,7 %) mit einem Monatssollbeitrag von 3,2 Mio. € (-55,8 %) als neue Kunden gewinnen.

Bei den Voll- und Zusatzversicherungen belief sich das Neugeschäft auf 41.702 versicherte Personen (+2,8 %) mit einem Monatssollbeitrag von 2,3 Mio. € (-7,8 %); hiervon sind 1.909 versicherte Personen (-3,8 %) der geförderten Pflegevorsorge zugehörend mit einem Monatssollbeitrag von 0,1 Mio. € (-6,9 %). In der Pflegepflichtversicherung steuerten 12.646 (-8,8 %) neue Kunden einen Monatssollbeitrag von 0,1 Mio. € (+3,3 %) bei. Bei den besonderen Versicherungsformen, die die Beihilfeablöseversicherung und die Auslandsreisekrankenversicherung umfassen,

verringerte sich das Neugeschäft auf 212.410 versicherte Personen (-4,5 %). Der Rückgang des Monatssollbeitrages auf 0,8 Mio. € (-82,3 %) ist begründet durch die außerordentliche Neugeschäftssteigerung in der Beihilfeablöseversicherung des Vorjahres. Das Neugeschäft war angesichts der Rahmenbedingungen zufriedenstellend.

### **Bestandsentwicklung**

Der Bestand (ohne Pflegepflichtversicherung und besondere Versicherungsformen) betrug zum Jahresende 1,0 Mio. versicherte Personen mit einem Monatssollbeitrag von 97,5 Mio. €, was einem Zuwachs von 1,5 % bei den versicherten Personen bzw. 5,5 % beim Monatssollbeitrag entspricht. Hierbei entfielen auf die Krankheitskostenvollversicherungen 413.681 versicherte Personen (+0,7 %) mit einem Monatssollbeitrag von 80,0 Mio. € (+4,5 %), auf die Krankentagegeldversicherungen 82.263 versicherte Personen (-1,1 %) mit einem Monatssollbeitrag von 2,3 Mio. € (+6,1 %), auf die Krankenhaustagegeldversicherung 102.582 versicherte Personen (-0,1 %) mit einem Monatssollbeitrag von 0,6 Mio. € (-0,1 %) und auf die Krankheitskostenteilversicherungen 539.276 versicherte Personen (+2,0 %) mit einem Monatssollbeitrag von 12,3 Mio. € (+8,3 %) sowie auf die ergänzende Pflegezusatzversicherung 46.896 versicherte Personen (+2,4 %) mit einem Monatssollbeitrag von 1,4 Mio. € (+31,0 %) und auf die geförderte Pflegevorsorge 18.729 versicherte Personen (+4,8 %) mit einem Monatssollbeitrag von 1,0 Mio. € (+37,6 %).

Die Zahl der Verträge in der Krankenversicherung erhöhte sich um 2,0 % auf 818.550.

Der Bestand in der Pflegepflichtversicherung erreichte zum Ende des Geschäftsjahres 445.195 versicherte Personen (+0,3 %) mit einem Monatssollbeitrag von 7,1 Mio. € (+23,8 %), bei 285.522 (+1,1 %) Verträgen.

Der Bestand der besonderen Versicherungsformen wuchs bis Ende 2017 auf 1.534.811 Verträge mit 2,4 Mio. versicherten Personen und einem Monatssollbeitrag von 5,9 Mio. €. Das entspricht einer Steigerung von 3,5 % bei den Verträgen, 0,9 % bei den Monatssollbeiträgen und 2,7 % bei den versicherten Personen.

### **Beitragseinnahmen**

Die gebuchten Beiträge stiegen 2017 um 6,0 % auf 1.311,9 Mio. €. Darin enthalten sind Beiträge für die Krankheitskostenvollversicherung in Höhe von 949,6 (Vorjahr: 909,1) Mio. €, für die Krankentagegeldversicherung in Höhe von 27,8 (Vorjahr: 26,5) Mio. €, für die Krankenhaustagegeldversicherung 6,8 (Vorjahr: 6,7) Mio. €, für die Krankheitskostenteilversicherung in Höhe von 141,4 (Vorjahr: 131,3) Mio. €, für die Pflegepflichtversicherung in Höhe von 84,6 (Vorjahr: 68,1) Mio. €, für die ergänzende Pflegezusatzversicherung in Höhe von 16,1 (Vorjahr: 12,1) Mio. €, für die geförderte Pflegevorsorge in Höhe von 11,3 (Vorjahr: 8,0)

Mio. €, für die Beihilfeablöseversicherung 53,8 (Vorjahr: 55,9) Mio. € und für die Auslandsreisekrankenversicherung in Höhe von 20,7 (Vorjahr: 19,6) Mio. €.

## **Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage**

### **Aufwendungen für Versicherungsfälle**

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle einschließlich der Regulierungsaufwendungen erhöhten sich um 2,4 % auf 841,6 (Vorjahr: 822,0) Mio. €. Davon entfielen auf die Krankheitskostenvollversicherung 628,8 (Vorjahr: 615,9) Mio. €, auf die Krankentagegeldversicherung 20,0 (Vorjahr: 19,5) Mio. €, auf die Krankenhaustagegeldversicherung 3,4 (Vorjahr: 3,5) Mio. €, auf die Krankheitskostenteilversicherung 94,8 (Vorjahr: 93,4) Mio. €, auf die Pflegepflichtversicherung 24,1 (Vorjahr: 18,3) Mio. €, auf die ergänzende Pflegezusatzversicherung 2,1 (Vorjahr: 1,1) Mio. € und auf die geförderte Pflegevorsorge 0,1 (Vorjahr: 0,1) Mio. €. Der Anteil der besonderen Versicherungsformen betrug 68,3 (Vorjahr: 70,1) Mio. €. Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle nahm im Geschäftsjahr um 8,3 (Vorjahr: 14,5) Mio. € zu.

Die Schadenquote – berechnet nach dem PKV-Kennzahlenkatalog – ist von 89,0 % auf 86,4 % gesunken.

### **Entwicklung der Deckungsrückstellung**

Die Aufwendungen für die Dotierung der Deckungsrückstellung beliefen sich im Berichtsjahr auf 530,8 (Vorjahr: 485,9) Mio. €. Die Deckungsrückstellung erhöhte sich dadurch auf 6.268,8 (Vorjahr: 5.738,1) Mio. €. Hierin enthalten waren zusätzliche Mittel zur Ermäßigung der Beiträge für ältere Versicherungsnehmer in Höhe von 126,5 (Vorjahr: 123,7) Mio. €.

### **Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb**

Die Aufwendungen für Abschlusskosten betragen im Berichtsjahr 45,8 (Vorjahr: 45,8) Mio. €. Die Abschlusskostenquote sank von 3,7 % im Vorjahr auf 3,5 %. Die Verwaltungskosten betragen 11,9 (Vorjahr: 11,5) Mio. €, sodass die Verwaltungskostenquote unverändert bei 0,9 % blieb.

### **Ergebnis aus Kapitalanlagen**

Das Kapitalanlagenergebnis verminderte sich von 186,5 Mio. € im Vorjahr auf 181,5 Mio. €. Das laufende Ergebnis aus Kapitalanlagen erreichte 178,5 (Vorjahr: 181,6) Mio. €.

Die Zuschreibungen beliefen sich auf 4,5 (Vorjahr: 7,2) Mio. €. Aus dem Abgang von Kapitalanlagen ergaben sich Gewinne in Höhe von 4,9 (Vorjahr: 3,8) Mio. €.

## Kapitalanlagen

	Bilanzwert 2017		Bilanzwert 2016		Veränderungen	
	in Mio. €	in %	in Mio. €	in %	in Mio. €	in %
Anteile an verbundenen Unternehmen	50,7	0,7	24,4	0,4	+ 26,2	+ 107,0
Ausleihungen an verbundene Unternehmen	43,6	0,6	74,5	1,2	- 30,9	- 41,5
Beteiligungen	14,0	0,2	14,8	0,2	- 0,8	- 5,4
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.246,9	18,1	1.121,3	17,7	+ 125,6	+ 11,2
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	2.774,0	40,3	2.297,6	36,3	+ 476,4	+ 20,7
Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	0,0	0,0	15,0	0,2	- 15,0	- 100,0
Namensschuldverschreibungen	1.783,0	25,9	1.720,0	27,2	+ 63,0	+ 3,7
Schuldscheinforderungen und Darlehen	979,4	14,2	1.061,2	16,8	- 81,8	- 7,7
Andere Kapitalanlagen	0,0	0,0	0,0	0,0	± 0,0	± 0,0
<b>Gesamt</b>	<b>6.891,6</b>	<b>100,0</b>	<b>6.328,9</b>	<b>100,0</b>	<b>+ 562,7</b>	<b>+ 8,9</b>

Abschreibungen auf Kapitalanlagen wurden in Höhe von 6,0 (Vorjahr: 5,1) Mio. € vorgenommen, die Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen betrugen 0,3 (Vorjahr: 1,0) Mio. €. Insgesamt beliefen sich die Aufwendungen für Kapitalanlagen auf 11,2 (Vorjahr: 9,7) Mio. €.

Die Kapitalanlagen der HUK-COBURG-Krankenversicherung wuchsen im Geschäftsjahr 2017 um 562,7 Mio. € bzw. 8,9 % (Vorjahr: 432,9 Mio. € bzw. 7,3 %) auf 6.891,6 Mio. €. Mit 40,3 % waren die Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere die größte Anlageposition. 25,9 % der Kapitalanlagen waren in Namensschuldverschreibungen, 18,1 % in Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere investiert.

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

Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen betrug 2,8 (Vorjahr: 3,1) %.

### Geschäftsergebnis

Das Geschäftsergebnis der HUK-COBURG-Krankenversicherung erhöhte sich von 90,0 Mio. € auf 120,5 Mio. €.

Vom Geschäftsergebnis werden 113,4 (Vorjahr: 84,5) Mio. € der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) und 0,9 (Vorjahr: 0,7) Mio. € der erfolgsunabhängigen RfB zugeführt. Die RfB-Zuführungsquote belief sich damit auf 8,7 (Vorjahr: 6,8) %.

Aus der RfB wurden 57,4 (Vorjahr: 28,6) Mio. € zur Limitierung von Beitragserhöhungen verwendet. 51,8 (Vorjahr: 50,5) Mio. € wurden an die Versicherungsnehmer ausgeschüttet. Die RfB erreicht damit ein Gesamtvolumen von 301,3 (Vorjahr: 296,3) Mio. €. Die tatsächlichen Aufwendungen für Versicherungsfälle, Schadenregulierung, Abschlusskosten und sonstige Verwaltungskosten wurden durch die hierfür angesetzten rechnungsmäßigen Beträge einschließlich des Sicherheitszuschlags in der Summe voll gedeckt.

### Gesamtergebnis

Das versicherungstechnische Ergebnis erhöhte sich von 6,4 Mio. € auf 8,9 Mio. €. Das Ergebnis vor Steuern betrug 5,2 (Vorjahr: 6,4) Mio. €. Nach Steuern wurde ein Jahresüberschuss von 6,3 (Vorjahr: 4,7) Mio. € ausgewiesen.

Das Eigenkapital erhöhte sich im Geschäftsjahr von 142,5 Mio. € auf 146,4 Mio. €. Die Eigenkapitalquote, bezogen auf die verdienten Beiträge, erreichte einen Wert von 11,2 (Vorjahr: 11,5) %.

### Mitarbeiter

Die HUK-COBURG-Krankenversicherung beschäftigt keine eigenen 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 HUK-COBURG-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 Governancesystem**

An der Spitze der HUK-COBURG Versicherungsgruppe steht das Mutterunternehmen HUK-COBURG, das 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. Dariüber 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 HUK-COBURG-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.

Diese verantwortet damit auch den Teilprozess der Risikobearbeitung, der die Grundlage für das Management der Risiken

darstellt: Die Risiken der HUK-COBURG-Krankenversicherung werden in den Fachbereichen dezentral erfasst und durch das zentrale Risikomanagement konsistent zusammengeführt. Neue Risiken werden laufend identifiziert, bestehende Risiken aktualisiert und alle Risiken regelmäßig auf Wesentlichkeit geprüft. Mit allen Funktionsbereichen und Abteilungen werden Risikogespräche geführt, in denen insbesondere operationelle, strategische und Reputationsrisiken diskutiert und eingeschätzt werden. Grundlage für die Gespräche ist der verantwortungsvolle Umgang mit Risiken und damit die Förderung der Risikokultur.

Die Bewertung der Risiken innerhalb der HUK-COBURG-Krankenversicherung erfolgt nach regulatorischer und nach ökonomischer Sicht. Für die regulatorische Betrachtung wird die Solvabilitätskapitalanforderung gemäß der von EIOPA vorgegebenen Solvabilität-II-Standardformel berechnet. Aus ökonomischer Sicht wird das Risikoprofil im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung bewertet. Der so bestimmte, alle Risikokategorien umfassende, Gesamtsolvabilitätsbedarf spiegelt die Risikoexponierung aus unternehmensspezifischer Sicht wider.

Die sich aus der Risikobewertung aller Risikokategorien ergebende unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (englisch: Own Risk and Solvency Assessment, kurz: ORSA) bildet die Basis für ein ganzheitliches Risikomanagementsystem und ist ein integraler Bestandteil der Geschäfts- und Risikostrategie der HUK-COBURG-Krankenversicherung. Die einzelnen Risiken werden im Gesamtzusammenhang betrachtet und ergeben das Risikoprofil der Gesellschaft, das mit den in der Risikostrategie festgelegten Grundsätzen und der daraus abgeleiteten Risikotoleranz abgeglichen wird. Abweichungen werden nach Möglichkeit vor deren Eintreten durch risikosteuernde Maßnahmen oder im Rahmen des Kapitalmanagements vermieden. Eine Abweichung von der Risikostrategie Gesellschaft oder ein Überschreiten der Risikotoleranz ergaben sich im Berichtsjahr nicht. Darüber hinaus wurden im Berichtsjahr zahlreiche Stresstests und Sensitivitätsanalysen für die HUK-COBURG-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 Geschäftsbereiche 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 sowie der Risikolage der Gesellschaft.

Die von der Risikomanagement-Funktion erstellten Berichte zu Risikoüberwachung, Limitfestsetzung und wesentlichen Risikoexpo-

nierungen 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 HUK-COBURG-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 HUK-COBURG-Krankenversicherung bietet dem Verbraucher in Deutschland ein ausschließlich an seinem Bedarf ausgerichtetes Versicherungsangebot zu äußerst günstigen Konditionen in Leistung, Preis und Service. Vor dem Hintergrund der steigenden Intransparenz am Markt legt die HUK-COBURG-Krankenversicherung Wert auf verständliche Produkte mit risikogerechten und fair kalkulierten, günstigen Preisen. Die ausgeprägte Kundenorientierung und die hohe Mitarbeiterflexibilität lassen die HUK-COBURG-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 hervorragend aufgestellt und kann an Chancen, die der Markt in der Sparte Krankenversicherung bietet, umfangreich 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. Eine hohe Beitragsstabilität sichert die Bezahlbarkeit des Krankenversicherungsschutzes auf lange Sicht und schützt damit besonders ältere Versicherte.

Die HUK-COBURG-Krankenversicherung bietet Versicherungsschutz im Bereich der Krankheitskosten-, der Krankenhaustagegeld-, der Krankentagegeld-, der Pflege- sowie der Beihilfeabtöse- und der Auslandsreisekrankenversicherung an. Sie bietet Zusatzversicherungen zudem auch im Rahmen einer Kooperation mit der BARMER an.

Aufgrund 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 verändert 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 sind 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 aufgrund des Geschäftsmodells der privaten Krankenversicherung nur geringfügige versicherungstechnische 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 versicherungstechnischen Risiken hinsichtlich der Schwankungen und Veränderungen von Leistungsinanspruchnahme und Kosten auf vorsichtige, verlässliche und objektive Art und Weise zu ermitteln. Dabei werden auch mögliche extreme Ereignisse wie z. B. eine Pandemie oder Optionen und Garantien aufseiten der Versicherungsnehmer berücksichtigt. Risikomindernd wirken sich bei der Bewertung der Risiken die Verlustausgleichsfähigkeit latenter Steuern und künftiger Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer aus.

Das versicherungstechnische 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 berücksichtigt. Im Zeitablauf wird ein möglichst stabiles handelsrechtliches Ergebnis angestrebt. Volatilitäten, bezogen auf das Jahresergebnis, sollen vermieden werden. Mit dieser Anlagestrategie kann die HUK-COBURG-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 HUK-COBURG-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 HUK-COBURG-Krankenversicherung keine bedeutende Risikoposition dar, weil Investitionen hauptsächlich im Bereich von Zins Swaps bzw. einfach strukturierter Produkte getätigt werden. Optionen und Futures auf Aktienbestände, Devisentermingeschäfte sowie Credit Default Swaps in den Fonds werden hauptsächlich zur Kurssicherung eingesetzt. 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 aufgrund nachteiliger Veränderungen von Marktpreisen oder preisbeeinflussenden Parametern. Es umfasst Preisrisiken aus Aktien und sonstigen Anteilen, Zins-, Spread- und Immobilienrisiken, Marktrisikokonzentrationen sowie Währungsrisiken.

Zur Steuerung der Marktrisiken dienen der HUK-COBURG-Krankenversicherung die intensive Marktbeobachtung, die Optimierung der Portfoliozusammensetzung und die Simulation der Entwicklung stiller Reserven und Lasten bzw. Abschreibungen. Die HUK-COBURG-Krankenversicherung verfügt zum 31.12.2017 bei den Inhaberschuldverschreibungen aufgrund der Bewertung nach dem gemilderten Niederstwertprinzip im Anlagevermögen über stillen Lasten in Höhe von 3,4 Mio. €. Auf Aktienbestände bestehen keine stillen Lasten. Ein Rückgang der Aktienkurse um 20 % würde zu einer Verminderung der Zeitwerte um 52,2 Mio. € führen. Unter Berücksichtigung getätigter Absicherungen reduzieren sich die Auswirkungen des Kursrückgangs auf 47,9 Mio. €. Bei den festverzinslichen Wertpapieren und Sonstigen Ausleihungen würde eine Verschiebung der Zinskurve um einen Prozentpunkt nach oben zu einer Verminderung des Zeitwerts um 429,7 Mio. € führen. Daraus ergeben sich kaum unmittelbare bilanzielle Risiken, weil die Papiere zu Nennwerten bzw. Anschaffungskosten im Anlagevermögen angesetzt werden.

Das Zinsrisiko 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 2017 konnte eine Nettoverzinsung von 2,75 % erzielt werden.

Die derzeitige Portfoliostruktur birgt im Bereich der festverzinslichen Wertpapiere aufgrund 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	79,4	19,9	0,0	0,7
Sonstige Ausleihungen	83,3	11,6	0,1	5,0
<b>Gesamt</b>	<b>81,2</b>	<b>16,1</b>	<b>0,0</b>	<b>2,7</b>

Der Bestand an verzinslichen Anlagen ist breit diversifiziert und mit 95,6 % fast ausschließlich im Investment-Grade-Bereich investiert. 31,7 % des Portfolios bestehen gegenüber staatlichen und staatsgarantierten Emittenten, 43,5 % gegenüber Banken sind durch eine besondere Deckungsmasse geschützt und 24,8 % betreffen Banken und andere Unternehmen ohne besondere Deckungsmasse. Zurzeit lässt sich hieraus für die HUK-COBURG-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 HUK-COBURG-Krankenversicherung wesentliche Risikopositionen gegenüber deutschen Banken auf. Diese Papiere sind überwiegend besichert. Entwicklungen von Anlageschwerpunkten werden laufend durch detaillierte Auswertungen überwacht.

Währungsrisiken sind von untergeordneter Bedeutung. Der Anlagenbestand 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 aufgrund 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 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 Kontrollsystem.

Die HUK-COBURG-Krankenversicherung bedient sich der Aufbau- und Ablauforganisation der HUK-COBURG.

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 Kontrollsystems 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. Die laufende Verfolgung möglicher neuer Regelungen und Gesetzesentwürfe gewährleistet, dass auf Veränderungen frühzeitig reagiert werden kann. 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.

### **Strategische Risiken und Reputationsrisiken**

Strategische Risiken können sich für die HUK-COBURG-Krankenversicherung aus strategischen Geschäftsentscheidungen und aus der Nichtanpassung von Geschäftsentscheidungen an ein geän-

dertes Wirtschaftsumfeld ergeben. Externe Faktoren, die das politische, ökonomische, technologische, soziale und ökologische Umfeld betreffen, sind maßgeblich für das strategische Risiko.

In regelmäßigen Sitzungen des Vorstands, in Ressort- und Abteilungsbesprechungen, ergänzt um strategische Arbeitsgruppen und durch Dialog zwischen Prozessverantwortlichen und Risikomanagement-Funktion werden die Ergebnisse der laufenden Beobachtung des externen Umfelds analysiert. Durch eine sich daraus gegebenenfalls 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 HUK-COBURG-Krankenversicherung Reputationsrisiken entstehen. Ursache solcher negativer Darstellungen könnten beispielsweise unzufriedene Kunden sein, die sich an die Öffentlichkeit wenden, aber auch Vertreter von Organisationen, deren Interessen der HUK-COBURG-Krankenversicherung entgegenstehen. Es sind derzeit keine wesentlichen Risiken für die Reputation der HUK-COBURG-Krankenversicherung erkennbar. Dazu trägt auch die vorbeugende Öffentlichkeitsarbeit der Gesellschaft bei. So begegnet die HUK-COBURG-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 HUK-COBURG-Krankenversicherung gut aufgestellt und wird die sich bietenden Chancen am Markt konsequent weiter nutzen. Zudem unterstützt ein systematisches Innovationsmanagement die Weiterentwicklung des Geschäfts- und Betriebsmodells. 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 erfolgreich ihre Position am Versicherungsmarkt ausbauen können.

Durch das Risikomanagementsystem der HUK-COBURG-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 31.12.2017 besitzt die HUK-COBURG-Holding AG, Coburg, 100,0 % der Anteile am Grundkapital der HUK-COBURG-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 im 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 2017 nicht getroffen oder unterlassen worden.«

## Voraussichtliche Entwicklung

Die Entwicklung des Bestandes in der privaten Krankenversicherung lässt sich laut GDV schwer prognostizieren. Den größten Unsicherheitsfaktor dabei stellt das politische Risiko einer Neustrukturierung des Krankenversicherungssystems dar. Durch die anhaltende Niedrigzinspolitik sind im Berichtsjahr starke Beitragsanpassungen in der privaten Krankenversicherung erfolgt. Auch in 2018 erwartet der GDV weitere Beitragsanpassungen.

Das Neugeschäfts niveau der HUK-COBURG-Krankenversicherung wird deutlich niedriger als im Berichtsjahr erwartet. Dies liegt jedoch an einem Sondereffekt aus dem Berichtsjahr bezüglich Tarifumstellungen bei der Beihilfeablöseversicherung. Ohne diesen Sondereffekt ergibt sich nur ein leichter Neugeschäfts rückgang.

Im Bestand nach Monatssollbeiträgen und beim Beitragsvolumen werden, auch infolge von Beitragsanpassungen, für 2018 deutliche Steigerungen gegenüber 2017 erwartet. Es sollte zudem in 2018 gelingen, den Bestand an vollversicherten Personen geringfügig zu steigern. Die Gesellschaft erwartet – zusammen mit der exzellenten Attraktivität ihrer Produkte, dem bedarfsgerechten Kundenservice und der ausgezeichneten Sicherheitsausstattung – ihre hervorragende Marktpositionierung leicht ausbauen zu können. So erhielt die Gesellschaft vom Ratingunternehmen Assekurata zum wiederholten Male das hohe Qualitätsurteil »A +, sehr gut«. Zudem arbeitet die HUK-COBURG-Krankenversicherung traditionell mit sehr niedrigen Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen, sodass Produkte mit einem hervorragenden Preis-Leistungs-Verhältnis angeboten werden können.

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle werden leicht steigend erwartet. Neben dem Bestandswachstum wurden Aspekte des medizinischen Fortschritts und der Bestandsalterung berücksichtigt.

Es wird von einem sich konsolidierenden Aktienmarkt und einem etwas steigenden Zinsniveau ausgegangen. Bei steigendem Kapitalanlagenbestand wird ein leicht fallendes Kapitalanlagenergebnis für 2018 erwartet. Grund sind insbesondere geringere laufende Zinserträge und geringere Wertaufholungen. Risiken im Beurteilungszeitraum ergeben sich insbesondere aus dem außenwirtschaftlichen Umfeld infolge von geopolitischen Krisenherden. Für 2018 ist ein langsames Rückführen des Anleihekaufprogramms der EZB zu erwarten. Auswirkungen auf die Leitzinsen werden jedoch frühestens ab 2019 erwartet. Auch wenn sich befürchtete Abwärtstrends durch den „Brexit“ und Änderungen der US-Politik nicht massiv auswirken sollten, sind die Prognosen mit hoher Unsicherheit behaftet.

Ausgehend von der positiven Bestands-/Beitragsentwicklung in Verbindung mit nur leicht steigenden Aufwendungen für Versicherungsfälle rechnet die HUK-COBURG-Krankenversicherung im Jahr 2018 mit einem deutlich über dem Berichtsjahr verlaufenden Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit.

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die für die HUK-COBURG-Krankenversicherung tätig waren, danken wir für den auch im Jahr 2017 gezeigten Einsatz. Unser Dank gilt ebenso allen Vertriebspartnern für die vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Coburg, den 7. Februar 2018

Der Vorstand

Heitmann

Gronbach

Dr. Herøy

Dr. Rheinländer

Rössler

Thomas

## Bilanz zum 31.12.2017 in €

Aktiva		2017	2016
<b>A. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>			
entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		6.619,38	11.781,33
<b>B. Kapitalanlagen</b>			
I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	50.656.014,00	24.446.073,65	
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	43.627.150,00	74.520.510,41	
3. Beteiligungen	14.006.979,56	14.841.417,41	
II. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.246.885.335,17	1.121.335.394,65	
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	2.774.027.507,91	2.297.601.719,33	
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	—	15.000.000,00	
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	1.783.000.000,00	1.720.000.000,00	
b) Schuldcheinforderungen und Darlehen	979.425.790,52	1.061.158.899,34	
	2.762.425.790,52	2.781.158.899,34	
5. Andere Kapitalanlagen	1,00	1,00	
	6.891.628.778,16	6.328.904.015,79	
<b>C. Forderungen</b>			
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:			
1. Versicherungsnehmer	7.446.380,87	5.452.996,68	
2. Versicherungsvermittler	4.126,19	3.234,03	
	7.450.507,06	5.456.230,71	
II. Sonstige Forderungen			
davon gegenüber verbundenen Unternehmen:			
€ — (Vorjahr: Tsd. € 12.420)		16.380.601,47	
		14.562.508,37	21.836.832,18
<b>D. Sonstige Vermögensgegenstände</b>			
I. Sachanlagen und Vorräte	317.426,83	403.054,56	
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	41.541,94	47.302,09	
III. Andere Vermögensgegenstände	123.240,24	132.748,17	
	482.209,01	583.104,82	
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>			
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten	73.914.014,54	79.010.490,58	
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	20.342.127,55	12.662.599,28	
	94.256.142,09	91.673.089,86	
	7.000.936.257,01	6.443.008.823,98	

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

Coburg, den 7. Februar 2018

Prof. Dr. Mirko Kraft, Treuhänder

**Passiva**

		2017	2016
<b>A Eigenkapital</b>			
I. Eingefordertes Kapital			
Gezeichnetes Kapital	66.000.000,00		66.000.000,00
abzüglich nicht eingeforderter ausstehender Einlagen	<u>33.000.000,00</u>	33.000.000,00	<u>33.000.000,00</u>
II. Kapitalrücklage		50.037.243,88	50.037.243,88
III. Gewinnrücklagen			
1. gesetzliche Rücklage	1.022.583,76		1.022.583,76
2. andere Gewinnrücklagen	<u>56.086.184,75</u>	57.108.768,51	<u>53.736.184,75</u>
IV. Jahresüberschuss		<u>6.300.000,00</u>	54.758.768,51
		<u>146.446.012,39</u>	4.700.000,00
			142.496.012,39
<b>B. Versicherungstechnische Rückstellungen</b>			
I. Beitragsüberträge		9.652.500,00	9.203.500,00
II. Deckungsrückstellung		6.268.827.987,00	5.738.055.653,00
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		201.262.571,00	192.991.254,00
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung			
1. erfolgsabhängige	299.607.437,74		294.567.669,73
2. erfolgsunabhängige	<u>1.724.315,65</u>	<u>301.331.753,39</u>	<u>1.751.617,96</u>
		<u>6.781.074.811,39</u>	<u>296.319.287,69</u>
			6.236.569.694,69
<b>Übertrag</b>		<b><u>6.927.520.823,78</u></b>	6.379.065.707,08

		2017	2016
	Übertrag		
<b>C. Andere Rückstellungen</b>		<b>6.927.520.823,78</b>	6.379.065.707,08
I. Steuerrückstellungen		155.116,50	4.368.291,00
II. Sonstige Rückstellungen		9.106.648,88	6.586.544,17
		9.261.765,38	10.954.835,17
<b>D. Andere Verbindlichkeiten</b>			
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber			
1. Versicherungsnehmern	55.259.193,86		49.688.256,02
2. Versicherungsvermittlern	237,47		661,45
		55.259.431,33	49.688.917,47
II. Sonstige Verbindlichkeiten		8.731.159,16	3.237.889,72
davon aus Steuern:			
€ 331.367 (Vorjahr: Tsd. € —)			
davon gegenüber verbundenen Unternehmen:			
€ 6.536.952 (Vorjahr: Tsd. € —)			
davon gegenüber Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht:			
€ 771.624 (Vorjahr: Tsd. € 2.034)			
		63.990.590,49	52.926.807,19
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>		<b>163.077,36</b>	<b>61.474,54</b>
		<b>7.000.936.257,01</b>	<b>6.443.008.823,98</b>

Die Deckungsrückstellung in Höhe von 6.268.827.987 € ist gemäß § 156 Abs. 2 VAG berechnet.

Coburg, den 7. Februar 2018

Zöller, Verantwortliche Aktuar

## Gewinn- und Verlustrechnung

Gewinn- und Verlustrechnung in € für die Zeit vom 01.01. bis 31.12.2017

		2017	2016
<b>I. Versicherungstechnische Rechnung</b>			
1. Verdiente Beiträge f. e. R.			
a) Gebuchte Bruttobeiträge	1.311.898.893,27		1.237.378.132,94
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	84.000,00		84.000,00
		1.311.814.893,27	1.237.294.132,94
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge		-449.000,00	-589.700,00
		1.311.365.893,27	1.236.704.432,94
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			57.396.767,99
3. Erträge aus Kapitalanlagen			28.550.054,76
a) Erträge aus Beteiligungen		2.496.720,82	1.620.233,05
davon aus verbundenen Unternehmen: € 407.323 (Vorjahr: Tsd. € 298)			
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen		180.797.346,11	183.555.942,86
davon aus verbundenen Unternehmen: € 2.072.398 (Vorjahr: Tsd. € 1.881)			
c) Erträge aus Zuschreibungen		4.498.688,10	7.245.406,53
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		4.926.809,46	3.840.400,33
		192.719.564,49	196.261.982,77
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge f. e. R.			4.857.845,07
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R.			7.136.709,26
a) Zahlungen für Versicherungsfälle		833.300.642,83	807.495.502,14
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		8.271.317,00	14.479.746,00
		841.571.959,83	821.975.248,14
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen Deckungsrückstellung			-530.772.334,00
			-485.930.109,00
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen f. e. R.			
a) erfolgsabhängige	113.376.680,14		84.531.332,78
b) erfolgsunabhängige	860.703,69		733.535,16
		114.237.383,83	85.264.867,94

		2017	2016
<b>8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb f. e. R.</b>			
a) Abschlussaufwendungen	45.827.538,84		45.759.286,25
b) Verwaltungsaufwendungen	11.897.532,25	57.725.071,09	11.549.969,88
			57.309.256,13
c) davon ab:			
Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen			
aus dem in Rückdeckung gegebenen			
Versicherungsgeschäft	30.240,00		30.240,00
		57.694.831,09	57.279.016,13
<b>9. Aufwendungen für Kapitalanlagen</b>			
a) Aufwendungen für die Verwaltung von			
Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und			
sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	4.842.230,83		3.618.790,21
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	6.004.151,84		5.097.219,86
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	332.156,25		1.000.629,51
		11.178.538,92	9.716.639,58
<b>10. Sonstige versicherungstechnische</b>			
Aufwendungen f. e. R.		2.032.148,35	2.104.000,59
<b>11. Versicherungstechnisches Ergebnis f. e. R.</b>		8.852.874,80	6.383.298,35
<b>II. Nichtversicherungstechnische Rechnung</b>			
1. Sonstige Erträge	1.986.159,82		2.146.028,57
2. Sonstige Aufwendungen	5.599.739,86		2.109.872,98
		-3.613.580,04	36.155,59
<b>3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit</b>		5.239.294,76	6.419.453,94
4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-1.061.187,24		1.718.951,94
5. Sonstige Steuern	482,00		502,00
		-1.060.705,24	1.719.453,94
<b>6. Jahresüberschuss</b>		6.300.000,00	4.700.000,00

# Anhang

Die Gesellschaft wird als „HUK-COBURG-Krankenversicherung AG“ beim Amtsgericht Coburg im Handelsregister unter der Nummer „HRB 1537“ mit Sitz in Coburg 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 haben wir die Grundsätze des HGB angewendet.

Immaterielle Vermögensgegenstände sind zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten, vermindert um planmäßige und gegebenenfalls außerplanmäßige Abschreibungen, aktiviert.

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

Ausleihungen an verbundene Unternehmen werden zu fortgeführten Anschaffungskosten bzw. zu niedrigeren beizulegenden Werten bilanziert.

Investmentanteile und Aktien des Anlagevermögens werden gemäß § 253 Abs. 3 Satz 6 HGB bewertet.

Die dem Anlagevermögen zugeordneten Inhaberschuldverschreibungen sind nach dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet. Im Umlaufvermögen bilanzierte Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere werden nach dem strengen Niederstwertprinzip bewertet.

Für die auf fremde Währung lautenden Kapitalanlagen wird gemäß § 256a HGB der Wert in Originalwährung zum Devisenkassamittelpunkt am Stichtag in Euro umgerechnet. Dabei werden die Grundsätze des strengen Niederstwertprinzips angewandt.

Namensschuldverschreibungen sind mit dem Nennwert bilanziert. Die Schuldscheindarlehen werden zu fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt und der Unterschiedsbetrag zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag nach der Effektivzinsmethode bis zum Laufzeitende aufgelöst.

Bei Inhaberschuldverschreibungen und Sonstigen Ausleihungen, deren Verzinsung variabel ist, erfolgt regelmäßig eine Absicherung der Zinsänderungsrisiken durch Receiver Zins Swaps. Die Absicherung des Nominalvolumens i. H. v. 347 Mio. € erfolgt in Form

von Micro-Hedges, deren Laufzeiten an die Laufzeiten des jeweiligen Grundgeschäfts (von ein bis elf 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. Wertänderungen von Grund- und Sicherungsgeschäft werden nicht gebucht, soweit sie auf den effektiven Teil der Bewertungseinheit entfallen (Einfrierungsmethode).

Die anderen Kapitalanlagen sind mit den fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert bzw. mit niedrigeren Marktwerten ange setzt.

Die Zeitwerte der Anteile an verbundenen Unternehmen werden nach dem Substanzwertverfahren unter Berücksichtigung stiller Reserven und Lasten festgestellt.

Die Zeitwerte der Beteiligungen wurden nach dem Substanzwert- oder Ertragswertverfahren festgestellt.

Die Zeitwerte für Ausleihungen an verbundene Unternehmen, Namensschuldverschreibungen sowie Schuldscheinforderungen und Darlehen werden anhand der Barwertmethode unter Heranziehung von Zinsstrukturkurven ermittelt. Bei strukturierten Produkten mit einfachen Kündigungsrechten des Emittenten werden zusätzlich Volatilitätskurven in die Berechnung einbezogen.

Für die übrigen börsennotierten Kapitalanlagen wurde der Börsenkurs am Abschlussstichtag und für zerlegungspflichtige strukturierte Produkte der vom Schuldner bestätigte Wert angesetzt.

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

Die Zeitwerte der anderen Kapitalanlagen werden anhand der Barwertmethode unter Heranziehung von Zinsstrukturkurven sowie dem Substanzwertverfahren unter Berücksichtigung stiller Reserven und Lasten ermittelt.

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

Für die Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft wurden für voraussichtlich nicht einbringbare Anteile Einzelwertberichtigungen und aufgrund des allgemeinen Kreditrisikos Pauschalwertberichtigungen nach den Erfahrungswerten der Vorjahre ermittelt und aktivisch abgesetzt.

Die Sachanlagen sind mit ihren Anschaffungskosten abzüglich linearer Abschreibung bewertet. 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.

Die Vorräte sind zu Anschaffungskosten bewertet.

Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand, andere Vermögensgegenstände und Rechnungsabgrenzungsposten sind mit den Nominalbeträgen angesetzt.

Unter den Sonstigen Rechnungsabgrenzungsposten sind Agiobeträge aktiviert und auf die Laufzeit verteilt.

Die Beitragsüberträge sind taggenau, unter Berücksichtigung des Kostenabzugs nach dem BMF-Erlass vom 30.04.1974, berechnet.

Die Deckungsrückstellung ist nach der in den Geschäftsplänen festgelegten Methode berechnet worden. Der durchschnittliche Rechnungszins beträgt 2,93 %.

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle ist auf der Basis der laufenden Geschäftsjahresschäden ermittelt.

Die Rückstellung für Regulierungsaufwendungen ist unter Beachtung des BMF-Schreibens vom 02.02.1973 berechnet.

Die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung ist gemäß der geschäftsplanmäßigen Erklärung vom 25.10.1988 und nach § 8 des Poolvertrages zur Pflegepflichtversicherung ermittelt.

Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung ist nach § 150 Abs. 4 VAG gebildet.

Der Wertansatz der Steuerrückstellungen und Sonstigen Rückstellungen erfolgt nach dem notwendigen Erfüllungsbetrag.

Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft und Sonstige Verbindlichkeiten werden mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt.

Die zum Bilanzstichtag bestehenden Fremdwährungsverbindlichkeiten werden zum Devisenkassamittelkurs umgerechnet.

Die einbehaltenden Disagibeträge sind als Posten der Rechnungsabgrenzung passiviert und werden auf die Laufzeit verteilt.

## Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Aus den Beteiligungen an Personengesellschaften besteht eine Einzahlungsverpflichtung in Höhe von 205,5 Tsd. €.

Aus der Bilanz nicht ersichtliche Forderungen und Verbindlichkeiten aus Bürgschaften, Gewährleistungsverträgen, Verpfändungen oder Sicherungsübereignungen bestehen nicht.

Aufgrund §§ 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 2 Promille der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen.

Eine Inanspruchnahme der Gesellschaft durch den Sicherungsfonds ist sehr unwahrscheinlich. Seit Gründung des Sicherungsfonds gab es keine finanzielle Notlage eines Krankenversicherungsunternehmens, die eine Übernahme durch den Sicherungsfonds erforderlich machte. Auch aktuell gibt es dafür keine Hinweise.

## Zugehörigkeit zu Konzernen

Die HUK-COBURG-Krankenversicherung AG ist ein mit der HUK-COBURG-Holding AG, Coburg, verbundenes Unternehmen. Das zu 50 % eingezahlte gezeichnete Kapital befindet sich zu 100 % im Besitz der HUK-COBURG-Holding AG.

Nachzahlungsverpflichtungen bestehen nicht.

Der Jahresabschluss wird in den Konzernabschluss (befreiernder Konzernabschluss und Konzernlagebericht) der HUK-COBURG Haftpflicht-Unterstützungs-Kasse kraftfahrender Beamter Deutschlands a. G. in Coburg, Coburg (HUK-COBURG) einbezogen.

Dieser wird im Bundesanzeiger veröffentlicht.

## Bilanzerläuterungen

### Aktiva

#### Immaterielle Vermögensgegenstände und Kapitalanlagen

Entwicklung im Geschäftsjahr 2017 in €	Bilanzwerte	Vorjahr	Zugänge
A. Immaterielle Vermögensgegenstände entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	11.781,33		4.793,38
B. I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	24.446.073,65	26.334.218,54	
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	74.520.510,41	—	
3. Beteiligungen	14.841.417,41	—	
4. Summe B. I.	113.808.001,47	26.334.218,54	
B. II. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	1.121.335.394,65	125.250.091,98	
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	2.297.601.719,33	665.507.677,92	
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	15.000.000,00	—	
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	1.720.000.000,00	238.000.000,00	
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.061.158.899,34	135.530.407,17	
5. Andere Kapitalanlagen	1,00	—	
6. Summe B. II.	6.215.096.014,32	1.164.288.177,07	
<b>Insgesamt</b>	<b>6.328.915.797,12</b>	<b>1.190.627.188,99</b>	

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

Volumen1)  
01.01.2017

1. Zinsbezogene Instrumente		
Receiver Zins Swaps	402.000	—

1) Zinsbezogene Instrumente: Nominalvolumen

Aktienbezogene Instrumente: Handelsvolumen

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

Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte	
				Geschäftsjahr	Zeitwerte
—	—	—	9.955,33	6.619,38	—
—	38.203,10	—	86.075,09	50.656.014,00	65.899.000,00
—	30.893.360,41	—	—	43.627.150,00	45.294.048,80
—	842.493,45	45.331,95	37.276,35	14.006.979,56	17.715.035,08
—	31.774.056,96	45.331,95	123.351,44	108.290.143,56	128.908.083,88
—	1.581.786,74	3.502.214,24	1.620.578,96	1.246.885.335,17	1.323.116.732,52
—	185.772.809,81	951.141,91	4.260.221,44	2.774.027.507,91	3.044.997.518,62
—	15.000.000,00	—	—	—	—
—	175.000.000,00	—	—	1.783.000.000,00	1.924.630.666,59
—	217.263.515,99	—	—	979.425.790,52	1.047.993.315,48
—	—	—	—	1,00	—
—	594.618.112,54	4.453.356,15	5.880.800,40	6.783.338.634,60	7.340.738.233,21
—	<b>626.392.169,50</b>	<b>4.498.688,10</b>	<b>6.014.107,17 *</b>	<b>6.891.635.397,54</b>	<b>7.469.646.317,09</b>

\* In den Abschreibungen sind außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 6 HGB in Höhe von 2.045.987 € enthalten. Schulscheinforderungen und Darlehen werden über ihrem Zeitwert in Höhe von 115,7 Mio. € (Buchwert: 117,6 Mio. €), Inhaberschuldverschreibungen in Höhe von 149,1 Mio. € (Buchwert: 152,5 Mio. €) und Namensschuldverschreibungen in Höhe von 224,8 Mio. € (Buchwert: 231,0 Mio. €) ausgewiesen.

Auf eine Abschreibung wurde wegen Ablaufrückzahlung zum Nominalwert verzichtet.

Abgänge	Volumen <sup>1)</sup> 31.12.2017	Zeitwert <sup>2)</sup> 31.12.2017
55.000	347.000	27.080

# Bilanzierung

## Aktiva

### B. Kapitalanlagen

#### I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

##### 1. Anteile an verbundenen Unternehmen

	Anteil am Kapital	Eigenkapital	Ergebnis des Geschäftsjahres
		€	€
HC Immobiliengesellschaft Essen 1 GmbH & Co. KG, Coburg	60,00 %	20.879.147	384.103
HC Gateway Gardens GmbH & Co. KG, Coburg	30,00 %	46.161.810	205.139
HUK-COBURG-Immobilien-Gesellschaft Künzell GbR, Coburg	25,00 %	6.190.444	477.032
HC Immobiliengesellschaft Hannover mbH & Co. KG, Coburg	40,62 %	–11.533.645	–455.267
MONA Zwei GmbH & Co. geschlossene Investment KG, Grünwald	44,44 %	47.655.111	–123.895

#### II. Sonstige Kapitalanlagen

##### 1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere

Die Gesellschaft hält Anteile an Investmentvermögen im Sinne des § 1 Abs. 10 KAGB bzw. vergleichbaren ausländischen Investmentanteilen von mehr als 10 %. Hierunter befinden sich keine Anteile an Investmentvermögen, bei denen die Rücknahme der Anteile ausgesetzt wurde. Rentenfondsanteile weisen dabei einen Marktwert von 147,8 Mio. € und stille Reserven von 14,5 Mio. € auf.

Für das Geschäftsjahr erfolgten Ausschüttungen in Höhe von 1,9 Mio. €. Der Marktwert der Dachfondsanteile von 213 Mio. € lag mit 2,9 Mio. € über dem Buchwert. Für 2017 wurden Ausschüttungen in Höhe von 1,1 Mio. € vorgenommen. Hinsichtlich der Aktienfondsanteile ergaben sich bei den Marktwerten von 551,9 Mio. € stille Reserven in Höhe von 30,4 Mio. €. Für 2017 wurden Ausschüttungen von 9,5 Mio. € vorgenommen. Der Marktwert der betreffenden Immobilienfonds von 87,8 Mio. € lag mit 1,7 Mio. € über dem Buchwert. Ausschüttungen für 2017 wurden in Höhe von 2,9 Mio. € getätigt. Gemischte Fonds weisen einen Marktwert von 147,1 Mio. € und stille Reserven von 12,5 Mio. € auf. Die Ausschüttungen für 2017 beliefen sich auf 3,6 Mio. €.

## E. Rechnungsabgrenzungsposten

### II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten

	€
Agio auf Namensschuldverschreibungen	20.288.741

**Passiva****A Eigenkapital****I. Eingefordertes Kapital**

## 1. Gezeichnetes Kapital

Das gezeichnete Kapital beträgt 66.000.000 € und ist eingeteilt in 66.000.000 Stückaktien von je 1 €.

**II. Kapitalrücklage**

Im Geschäftsjahr gab es keine Zuführung in die Kapitalrücklage.

**III Gewinnrücklagen**

## 2. andere Gewinnrücklagen

Vom Jahresüberschuss des Vorjahres in Höhe von 4.700.000 € wurden 2.350.000 € an den Anteilseigner ausgeschüttet und 2.350.000 € in die anderen 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 2.835.985 € abgesetzt.

Aus der Vorjahresreserve ergab sich ein Abwicklungsgewinn von 15.242.647 €.

**E. Rechnungsabgrenzungsposten**

	€
Disagio auf Namensschuldverschreibungen	163.077

# Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

## I. Versicherungstechnische Rechnung

### 1. a) Gebuchte Beiträge

	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	laufende	Einmal-	laufende	Einmal-
	Beiträge	Beiträge	Beiträge	Beiträge
	€	€	€	€
Krankheitskostenvollversicherungen	949.554.109	—	909.148.310	—
Krankentagegeldversicherungen	27.848.508	—	26.458.628	—
Krankenhaustagegeldversicherungen	6.752.893	—	6.737.713	—
Krankheitskostenanteilversicherungen	141.377.742	—	131.306.933	—
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	16.065.317	—	12.102.994	—
Pflegepflichtversicherung	84.564.648	—	68.135.212	—
Geförderte Pflegevorsorge	11.262.214	—	7.999.596	—
Beihilfeablöseversicherung	53.760.453	—	55.887.219	—
Auslandsreisekrankenversicherung	—	20.713.009	—	19.601.527
	<b>1.291.185.884</b>	<b>20.713.009</b>	<b>1.217.776.606</b>	<b>19.601.527</b>

Bei den gebuchten Beiträgen handelt es sich um Einzelbeiträge. Auf den Beitragszuschlag nach § 149 VAG entfallen Beiträge in Höhe von 54.416.320 €, die ausschließlich die Krankheitskostenvollversicherung betreffen.

### Zahl der versicherten natürlichen Personen

	Geschäftsjahr	Vorjahr
Krankheitskostenvollversicherungen	413.681	410.974
Krankentagegeldversicherungen	82.263	83.191
Krankenhaustagegeldversicherungen	102.582	102.645
Krankheitskostenanteilversicherungen	539.276	528.712
Ergänzende Pflegezusatzversicherung	46.896	45.776
Pflegepflichtversicherung	445.195	443.646
Geförderte Pflegevorsorge	18.729	17.876
Beihilfeablöseversicherung	36.145	37.933
Auslandsreisekrankenversicherung	2.367.140	2.302.191
Insgesamt *	<b>1.042.195</b>	<b>1.028.380</b>

\* Ohne Auslandsreisekrankenversicherung und Beihilfeablöseversicherung

### 2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung

	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	€	€	€	€
Beiträge aus der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung	56.508.762	—	25.831.670	—
Beiträge aus der erfolgsunabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung	—	888.006	—	2.718.385
	<b>57.396.768</b>		<b>28.550.055</b>	

Von den Beiträgen aus der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung entfallen 40.544.708 € auf die Krankheitskostenvollversicherungen, 18.242 € auf die Krankentagegeldversicherungen, 267 € auf die Krankheitskostenanteilversicherungen, 2.123.156 € auf die Pflegegeldversicherungen und 11.853.714 € auf die Pflegepflichtversicherungen (davon 6.689.396 € poolrelevante Pflegepflichtversicherungen) sowie 1.968.675 € auf die geförderte Pflegevorsorge.

Der Rückversicherungssaldo beträgt –53.760 € (Vorjahr: –53.760 €).

### 6. Veränderung der Deckungsrückstellung

In der Zuführung zur Deckungsrückstellung ist eine Direktgutschrift in Höhe von 5.349.391 € gemäß § 150 Abs. 2 VAG enthalten.

Im Geschäftsjahr sind 2.170.178 € (Vorjahr: 1.873.804 €) Übertragungswerte eingegangen und 1.054.989 € (Vorjahr: 915.153 €) Übertragungswerte abgegangen.

## Zerlegung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung und Betrag gemäß § 150 VAG

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	davon	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		Sonstiges
			Poolrelevante RfB aus der PPV	Betrag gemäß § 150 Abs. 4 VAG	
		€	€	€	€
1. Bilanzwerte Vorjahr	294.567.670	37.874.634	1.751.618	—	—
2. Entnahme zur Verrechnung	56.508.762	6.689.396	888.006	—	—
2.1 Verrechnung mit Alterungsrückstellungen	56.508.762	6.689.396	888.006	—	—
2.2 Verrechnung mit laufenden Beiträgen	—	—	—	—	—
3. Entnahme zur Barausschüttung	51.828.150	—	—	—	—
4. Zuführung	113.376.680	10.999.548	860.704	—	—
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	299.607.438	42.184.786	1.724.316	—	—
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahrs gemäß § 150 VAG: 6.210.095 €					

## Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personal-Aufwendungen

		Geschäftsjahr	Vorjahr
		€	€
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft		5.725.116	10.197.506
2. Löhne und Gehälter		—	—
3. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung		—	—
4. Aufwendungen für Altersversorgung		—	—
5. Aufwendungen insgesamt		5.725.116	10.197.506

## II. Nichtversicherungstechnische Rechnung

## 1. Sonstige Erträge

Die Erträge aus Währungsumrechnung betragen 406.085 € (Vorjahr: 1.821.684 €).

## 2. Sonstige Aufwendungen

Die Aufwendungen aus Währungsumrechnung betragen 595.430 € (Vorjahr: 3.110 €).

## **Personalbericht**

Die HUK-COBURG-Krankenversicherung AG beschäftigt keine eigenen Mitarbeiter.

## **Organe**

Die Mitglieder des Aufsichtsrates, des Beirates und des Vorstandes werden namentlich auf Seite 2 genannt.

Der Aufsichtsrat erhielt 87.575 € und der Beirat 44.736 €.

## **Übrige Angaben**

Der Abschlussprüfer hat zusätzlich zur Abschlussprüfung weitere genehmigte Leistungen für das Unternehmen erbracht. Diese betrafen projektbegleitende Prüfungen.

## **Nachtragsbericht**

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

## **Vorschlag für die Gewinnverwendung**

Der Vorstand schlägt vor, vom Jahresüberschuss 2017 in Höhe von 6.300.000 € 3.150.000 € an den Anteilseigner auszuschütten und 3.150.000 € in die anderen Gewinnrücklagen einzustellen.

Coburg, den 7. Februar 2018

HUK-COBURG-Krankenversicherung AG, Coburg

Heitmann                   Gronbach                   Dr. Herøy

Dr. Rheinländer   Rössler                   Thomas

# Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die HUK-COBURG-Krankenversicherung AG, Coburg

## VERMERK ÜBER DIE PRÜFUNG DES JAHRESABSCHLUSSES UND DES LAGEBERICHTS

### Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der HUK-COBURG-Krankenversicherung AG, Coburg, – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2017 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der HUK-COBURG-Krankenversicherung AG für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Gesellschaft zum 31. Dezember 2017 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Jahresabschlusses und des Lageberichts geführt hat.

### Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-Abschlussprüferverordnung (Nr. 537/2014; im Folgenden „EU-APrVO“) unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von dem Unternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Darüber hinaus erklären wir gemäß Artikel 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungsleistungen nach Artikel 5 Abs. 1 EU-APrVO erbracht haben.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht zu dienen.

### Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Jahresabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßem Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang

mit unserer Prüfung des Jahresabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Aus unserer Sicht waren folgende Sachverhalte am bedeutsamsten in unserer Prüfung:

- ① Bewertung der Kapitalanlagen
- ② Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen

Unsere Darstellung dieser besonders wichtigen Prüfungssachverhalte haben wir jeweils wie folgt strukturiert:

- ① Sachverhalt und Problemstellung
- ② Prüferisches Vorgehen und Erkenntnisse
- ③ Verweis auf weitergehende Informationen

Nachfolgend stellen wir die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte dar:

**① Bewertung der Kapitalanlagen**

- ① Im Jahresabschluss der Gesellschaft werden Kapitalanlagen in der Bilanz in Höhe von T€ 6.891.629 (98,4 % der Bilanzsumme (T€ 7.000.936)) ausgewiesen. Bei Kapitalanlagen, deren Bewertung nicht auf Basis von Börsenpreisen oder sonstigen Marktpreisen erfolgt, besteht aufgrund der Notwendigkeit der Verwendung von Modellberechnungen, insbesondere mittels Barwert-Methode unter Heranziehung von Zinsstrukturkurven, ein erhöhtes Bewertungsrisiko. In diesem Zusammenhang sind von den gesetzlichen Vertretern Ermessensentscheidungen, Schätzungen und Annahmen zu treffen. Geringfügige Änderungen dieser Annahmen sowie der verwendeten Methoden können eine wesentliche Auswirkung auf die Bewertung der Kapitalanlagen haben. Aufgrund der betragsmäßig wesentlichen Bedeutung der Kapitalanlagen für die Vermögens- und Ertragslage der Gesellschaft sowie der erheblichen Ermessensspieldäume der gesetzlichen Vertreter und den damit verbundenen Schätzunsicherheiten war die Bewertung der Kapitalanlagen im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.
- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir in Anbetracht der Bedeutung der Kapitalanlagen für das Gesamtgeschäft der Gesellschaft gemeinsam mit unseren internen Spezialisten für Kapitalanlagen die von der Gesellschaft verwendeten Modelle, insbesondere die Barwert-Methode unter Heranziehung von Zinsstrukturkurven und die von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Annahmen beurteilt. Dabei haben wir unter anderem unser Branchenwissen und unsere Branchenerfahrung zugrunde gelegt sowie anerkannte Marktpрактиken berücksichtigt. Zudem haben wir die Ausgestaltung und die Wirksamkeit der eingerichteten Kontrollen der Gesellschaft zur Bewertung der Kapitalanlagen und Erfassung des Ergebnisses aus Kapitalanlagen gewürdigt. Hierauf aufbauend haben wir weitere analytische Prüfungshandlungen und Einzelfallprüfungshandlungen in Bezug auf die Bewertung der Kapitalanlagen vorgenommen. Dabei haben wir die Bewertung der Wertpapiere, die mit Markt- oder Börsenpreisen bewertet werden, nachvollzogen. Bei den modellbasierten Bewertungen haben wir die Zuordnung der Rendite-Bewertungskurven zu den einzelnen Wertpapieren in Stichproben überprüft und die Höhe der Renditesätze anhand vergleichbarer Wertpapiere plausibilisiert. Die Modellbewertung der Derivate haben wir in Stichproben überprüft. Wir haben unter anderem auch die zugrundeliegenden Wertansätze und deren Werthaltigkeit anhand der zur Verfügung gestellten Unterlagen nachvollzogen und die konsistente Anwendung der Bewertungsmethoden und die Periodenabgrenzung überprüft. Auf Basis unserer Prüfungshand-

lungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zur Bewertung der Kapitalanlagen begründet und hinreichend dokumentiert sind.

- ③ Die Angaben der Gesellschaft zur Bewertung der Kapitalanlagen sind im Abschnitt "Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze" des Anhangs enthalten.

## ② **Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen**

- ① Im Jahresabschluss der Gesellschaft werden unter den Bilanzposten Deckungsrückstellung, Rückstellung für Beitragsrückerstattung und Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle versicherungstechnische Rückstellungen in Höhe von insgesamt T€ 6.771.422 (96,7 % der Bilanzsumme in Höhe von T€ 7.000.936) ausgewiesen. Versicherungsunternehmen haben versicherungstechnische Rückstellungen insoweit zu bilden, wie dies nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen sicherzustellen. Dabei sind neben den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften auch eine Vielzahl an aufsichtsrechtlichen Vorschriften über die Berechnung der Rückstellungen zu berücksichtigen. Die Festlegung von Annahmen zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen verlangt von den gesetzlichen Vertretern der Gesellschaft neben der Berücksichtigung der handels- und aufsichtsrechtlichen Anforderungen eine Einschätzung zukünftiger Ereignisse und die Anwendung geeigneter Bewertungsmethoden. Geringfügige Änderungen dieser Annahmen sowie der verwendeten Methoden können eine wesentliche Auswirkung auf die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen haben. Aufgrund der betragsmäßig wesentlichen Bedeutung dieser Rückstellungen für die Vermögens- und Ertragslage der Gesellschaft, der Komplexität der anzuwendenden Vorschriften und der zugrundeliegenden Berechnungen sowie der erheblichen Ermessensspielräume der gesetzlichen Vertreter und den damit verbundenen Schätzunsicherheiten war die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.
- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir in Anbetracht der Bedeutung der versicherungstechnischen Rückstellungen für das Gesamtgeschäft der Gesellschaft gemeinsam mit unseren internen Bewertungsspezialisten die von der Gesellschaft verwendeten Methoden und von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Annahmen beurteilt. Dabei haben wir unter anderem unser Branchenwissen und unsere Branchenerfahrung zugrunde gelegt sowie anerkannte Methoden berücksichtigt. Zudem haben wir die Ausgestaltung und die Wirksamkeit der eingerichteten Kontrollen der Gesellschaft zur Ermittlung und Erfassung von versicherungstechnischen Rückstellungen gewürdigt. Hierauf aufbauend haben wir weitere analytische Prüfungshandlungen und Einzelfallprüfungshandlungen in Bezug auf die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen vorgenommen. Wir haben unter anderem auch die der Berechnung des Erfüllungsbetrags zugrunde liegenden Daten mit den Basisdokumenten abgestimmt. Damit einhergehend haben wir die berechneten Ergebnisse der Gesellschaft zur Höhe der Rückstellungen anhand der anzuwendenden gesetzlichen Vorschriften nachvollzogen und die konsistente Anwendung der Bewertungsmethoden überprüft. Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen begründet und hinreichend dokumentiert sind.
- ③ Die Angaben der Gesellschaft zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen sind im Abschnitt "Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze" des Anhangs enthalten.

### **Sonstige Informationen**

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen den Geschäftsbericht – ohne weitergehende Querverweise auf externe Informationen –, mit Ausnahme des geprüften Jahresabschlusses, des geprüften Lageberichts sowie unseres Bestätigungsvermerks.

Unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht erstrecken sich nicht auf die sonstigen Informationen, und dementsprechend geben wir weder ein Prüfungsurteil noch irgendeine andere Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu ab.

Im Zusammenhang mit unserer Prüfung haben wir die Verantwortung, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- wesentliche Unstimmigkeiten zum Jahresabschluss, zum Lagebericht oder unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

### **Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den Jahresabschluss und den Lagebericht**

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses, der den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, sofern dem nicht tatsächliche oder rechtliche Gegebenheiten entgegenstehen.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Lageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Lageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen, und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Lagebericht erbringen zu können.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses der Gesellschaft zur Aufstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts.

## Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Jahresabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-APrVO unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Jahresabschlusses und Lageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsysten und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme der Gesellschaft abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss und im Lagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass die Gesellschaft ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.

- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt.
- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage der Gesellschaft.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsysteem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Wir geben gegenüber den für die Überwachung Verantwortlichen eine Erklärung ab, dass wir die relevanten Unabhängigkeitsanforderungen eingehalten haben, und erörtern mit ihnen alle Beziehungen und sonstigen Sachverhalte, von denen vernünftigerweise angenommen werden kann, dass sie sich auf unsere Unabhängigkeit auswirken, und die hierzu getroffenen Schutzmaßnahmen.

Wir bestimmen von den Sachverhalten, die wir mit den für die Überwachung Verantwortlichen erörtert haben, diejenigen Sachverhalte, die in der Prüfung des Jahresabschlusses für den aktuellen Berichtszeitraum am bedeutsamsten waren und daher die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte sind. Wir beschreiben diese Sachverhalte im Bestätigungsvermerk, es sei denn, Gesetze oder andere Rechtsvorschriften schließen die öffentliche Angabe des Sachverhalts aus.

## SONSTIGE GESETZLICHE UND ANDERE RECHTLICHE ANFORDERUNGEN

### Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden vom Aufsichtsrat am 24. März 2017 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 28. April 2017 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2017 als Abschlussprüfer der HUK-COBURG-Krankenversicherung AG, Coburg, tätig.

Wir erklären, dass die in diesem Bestätigungsvermerk enthaltenen Prüfungsurteile mit dem zusätzlichen Bericht an den Prüfungsausschuss nach Artikel 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

### VERANTWORTLICHER WIRTSCHAFTSPRÜFER

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Marco See.

Nürnberg, den 28. Februar 2018

PricewaterhouseCoopers GmbH

Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Marco See

Wirtschaftsprüfer

ppa. Marcel Rehm

Wirtschaftsprüfer

## Bericht des Aufsichtsrates

Der Aufsichtsrat hat die laufende Geschäftsführung des Vorstandes intensiv überwacht und sich in fünf 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.

Zu seiner Unterstützung hat der Aufsichtsrat einen Prüfungsausschuss eingerichtet. Dieser widmet sich der Vorbereitung der Entscheidung des Aufsichtsrates über die Feststellung des Jahresabschlusses, der Überwachung des Rechnungslegungsprozesses sowie der Wirksamkeit des Internen Kontrollsystems, des Risikomanagements und des Internen Revisionssystems. Der Ausschuss ist im Berichtsjahr zu vier Sitzungen zusammengekommen.

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 Solvabilitätssituation 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 2017 sind von der zum Abschlussprüfer bestellten

PricewaterhouseCoopers GmbH  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft,  
Frankfurt am Main, Niederlassung Nürnberg,

geprüft und mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen worden. Der Abschlussprüfer hat dem Prüfungsausschuss des Aufsichtsrates 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 nach Vorbereitung durch den Prüfungsausschuss und 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.

Der Vorstand hat dem Aufsichtsrat den Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen gemäß § 312 AktG und den vom Abschlussprüfer darüber erstellten Prüfungsbericht vorgelegt. Der Prüfungsbericht ist mit dem folgenden Bestätigungsvermerk versehen:

„Nach unserer pflichtmäßigen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass:

1. die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind und
2. bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Gesellschaft nicht unangemessen hoch war.“

Der Aufsichtsrat hat den Bericht des Vorstandes geprüft und den hierzu erstatteten Bericht des Abschlussprüfers zur Kenntnis genommen. Nach dem abschließenden Ergebnis der Prüfung erhebt der Aufsichtsrat gegen die Erklärung des Vorstandes am Schluss des Berichts über die Beziehungen der Gesellschaft zu verbundenen Unternehmen keine Einwendungen.

Auch für das Jahr 2017 hat der Aufsichtsrat in Übereinstimmung mit seiner Geschäftsordnung die Effizienz seiner Tätigkeit überprüft und die Ergebnisse im Plenum diskutiert.

Frau Kornelia Bur ist aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Der Aufsichtsrat hat Frau Bur für ihre langjährige und verdienstvolle Arbeit in dem Gremium gedankt.

Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand, den leitenden Angestellten und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die im Geschäftsjahr 2017 geleistete Arbeit.

Coburg, den 23. März 2018

Der Aufsichtsrat

Prof. Dr. Heinrich R. Schradin, Vorsitzender