

Solvabilitäts- und Finanzbericht

zur

HanseMerkur Krankenversicherung
auf Gegenseitigkeit

für das

Geschäftsjahr 2016

Auszug aus dem Single SFCR der HanseMerkur

Einleitende Bemerkungen

Die HanseMerkur Versicherungsgruppe erstellt mit Genehmigung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungen (BaFin) einen einzigen Solvabilitäts- und Finanzbericht – auch Single SFCR genannt. Dieser umfasst die Berichterstattung zu allen Versicherungsunternehmen der Gruppe sowie zur Gruppe selber.

Der vorliegende Bericht startet mit der Gruppenbetrachtung und geht anschließend auf jede einzelne Versicherungsgesellschaft ein.

Jedes Gesellschaftskapitel orientiert sich in seinem Aufbau an den Vorgaben im Anhang XX der Delegierten Verordnung (DVO).

Im Bericht sind monetäre Beträge jeweils in Tausend Euro dargestellt. Eine Ausnahme bildet die Advigon Versicherung AG: Hier erfolgt die Darstellung in Tausend Schweizer Franken (TCHF). Aus technischen Gründen können sich in den Tabellen und Texten Rundungsdifferenzen ergeben; gleiches gilt für Prozentwerte.

Aufgrund der erstmaligen Erstellung dieses Berichts wird auf Erläuterungen der Abweichungen zum Vorjahr verzichtet.

Sofern im vorliegenden Bericht zukunftsgerichtete Aussagen sowie Erwartungen und Prognosen dargestellt oder eingeflossen sind, basieren diese auf den Informationen, die zum Zeitpunkt der Erstellung vorlagen. Dennoch sind diese Aussagen, Erwartungen oder Prognosen auch nach sorgfältiger Prüfung der zugrundeliegenden Annahmen mit Ungewissheiten verbunden. Dies kann dazu führen, dass die tatsächlichen zukünftigen Entwicklungen und Ergebnisse von den hier getroffenen Aussagen abweichen.

Im Anhang werden nur Tabellen mit Werten gezeigt. Tabellen ohne Eintrag sind aus Gründen der Übersichtlichkeit weggelassen worden.

Die in diesem Bericht veröffentlichten Solvenzkapitalanforderungen unterliegen noch der aufsichtlichen Prüfung.

Sämtliche Angaben in den Solvabilitätsübersichten wurden vom Wirtschaftsprüfer geprüft und testiert.

Zusammenfassung

Die zur HanseMerkur Versicherungsgruppe gehörende HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit (HMV) bietet ihren Mitglieder eine selbständige Unfallkrankenhaustagegeldversicherung an. Sie hält aber hauptsächlich die Beteiligung an der HanseMerkur Holding AG, die wiederum im Wesentlichen unmittelbare Beteiligungen an Versicherungsgesellschaften aus den Geschäftsfeldern Gesundheit und Pflege, Risiko- und Altersvorsorge, Reise und Freizeit und Schaden und Unfall hält. Somit hängt die eigene wirtschaftliche Entwicklung der Gesellschaft von der Entwicklung der Versicherungen ab.

Die Beitragseinnahme im selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft belief sich auf 508 Tsd. Euro. Dem gegenüber standen Aufwendungen für Versicherungsfälle in Höhe von 55 Tsd. Euro und Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb in Höhe von 460 Tsd. Euro. Aus den Kapitalanlagen, die dem versicherungstechnischen Ergebnis zugeordnet werden, konnte ein Nettoertrag von 99 Tsd. Euro generiert werden. Das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit (vor Steuern) lag bei 299 Tsd. Euro.

Den Kern von Solvency II bilden risikobasierte Vorschriften zur Kapitalausstattung, die eine dauerhafte Erfüllbarkeit der Versicherungsverpflichtungen sicherstellen sollen. Hierfür müssen die Eigenmittel des Versicherungsunternehmens stets mit der Risikolage in Form der Solvenzkapitalanforderung des Unternehmens korrespondieren. Diese wird modelliert als Höhe des möglichen Verlustes, der sich als Reaktion der Eigenmittel auf verschiedene Stressszenarien in der Solvenzbilanz niederschlägt. Als Grundlage für die Berechnung der verfügbaren Eigenmittel dienen die ökonomischen Eigenmittel, welche sich als Residualgröße aus den Vermögenswerten und Verbindlichkeiten zu Marktwerten ergeben.

Entsprechend dem Schwerpunkt der Geschäftstätigkeit der Gesellschaft wird die Solvenzkapitalanforderung maßgeblich durch die Marktrisiken beeinflusst. Im Geschäftsjahr 2016 drücken sich die Risiken der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit in einer Solvenzkapitalanforderung (Solvency Capital Requirement-SCR) von 171.310 Tsd. Euro respektive einer Mindestkapitalanforderung (Minimum Capital Requirement-MCR) von 42.827 Tsd. Euro aus.

Die marktwertkonsistent berechneten versicherungstechnischen Rückstellungen und Verbindlichkeiten beliefen sich auf 356.422 Tsd. Euro, während die Vermögenswerte zu Marktwerten 1.162.352 Tsd. Euro betragen. Daraus ergab sich ein Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten von 805.930 Tsd. Euro. Alle Eigenmittelbestandteile haben eine unbefristete Laufzeit und sind ohne Restriktionen in Form frühzeitiger Rückzahlungsverpflichtungen oder Kündigungsrechte ständig zum Ausgleich etwaiger Verluste verfügbar. Auf Grund ihres Umfangs und der hohen Qualität tragen die Eigenmittel in Höhe von 805.930 Tsd. Euro wesentlich zu der guten Solvabilitätsquote von 470 % bei.

Die adäquate Identifikation, Bewertung und Analyse, Steuerung und Überwachung der Risiken wird im Rahmen des Governance-Systems der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit sichergestellt. Neben allgemeinen Anforderungen an die fachliche und persönliche Eignung der verantwortlichen Personen, Vergütungsleitlinien und dem internen Kontrollsystem sind insbesondere die vier Schlüsselfunktionen Risikocontrolling-Funktion, Versicherungsmathematische Funktion, Compliance-Funktion und Interne Revision in die Organisationsstruktur der HanseMerkur Versicherungsgruppe integriert, um die einzelnen Gover-

nance-Aufgaben übergreifend zur fachlich bestimmten Abteilungsstruktur wirksam wahrzunehmen und die Sicherstellung der Erfüllung der materiell-inhaltlichen Anforderungen von Solvency II zu gewährleisten.

Die HanseMerkur Krankenversicherung AG nimmt im Wege der konzerninternen Funktionsausgliederung grundsätzlich alle wichtigen Funktionen (außer der Geschäftsleitung) der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit wahr. Das bestehende System zum Management von Risiken sowie die Geschäftsorganisation werden dabei intern als auch durch externe Dritte jährlich auf ihre Angemessenheit hinsichtlich der Art, dem Umfang und der Komplexität der eingegangenen Risiken überprüft. Darüber hinaus besteht ein integraler Bestandteil des Risikomanagements in der regelmäßigen Reflexion der unternehmensspezifischen und gruppenweiten Risikotragfähigkeit durch die unternehmenseigene Beurteilung der Risiken und der daraus resultierenden Solvabilität (Own Risk and Solvency Assessment bzw. ORSA). Mit Hilfe dieser Organisationsstruktur wird anhand von Frühwarnindikatoren zeitnah auf einen Handlungsbedarf aufmerksam gemacht, etwaig notwendige Steuerungsmaßnahmen seitens des Managements veranlasst und letztlich die Wirksamkeit der Mechanismen überwacht und dokumentiert.

Die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit bietet derzeit ausschließlich eine Unfall-Krankenhaustagegeldversicherung nach Art der Schadenversicherung an. Im Berichtszeitraum wurde die Berechnungsmethodik von Kranken nach Art der Schaden- auf Kranken nach Art der Lebensversicherung (Health Insurance SLT) umgestellt (siehe Abschnitt C.1, D.2).

Darüber hinaus haben sich hinsichtlich der Geschäftstätigkeit und der Leistungen, der Geschäftsorganisation, des Risikoprofils, der Bewertung für Solvabilitätszwecke und des Kapitalmanagements im Berichtszeitraum keine wesentlichen Änderungen ergeben.

A. Geschäftstätigkeit und Leistung (Geschäftsergebnis)

A.1 Geschäftstätigkeit

Die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit bietet selbständige Unfallkrankenhaustagegeldversicherung an. Sie hält aber hauptsächlich die Beteiligung an der HanseMerkur Holding AG, die wiederum im Wesentlichen unmittelbare Beteiligungen an Versicherungsgesellschaften aus den Geschäftsfeldern Gesundheit und Pflege, Risiko- und Altersvorsorge, Reise und Freizeit und Schaden und Unfall hält.

In folgender Tabelle sind wichtige Fakten zur HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit zusammengefasst:

Name und Anschrift	HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit Siegfried-Wedells-Platz 1 20354 Hamburg
Rechtsform	Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Gruppenzugehörigkeit	Die Gruppenstruktur mit den wesentlichen Beteiligungen ist im Kapitel A.1 der Gruppe dargestellt.
Externer Abschlussprüfer	KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Ludwig-Erhard-Straße 11-17, 20459 Hamburg
Zuständige Aufsichtsbehörde	Für die HanseMerkur Gruppe und HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn Postfach 1253, 53002 Bonn Fon: 0228 / 4108 - 0 Fax: 0228 / 4108 - 1550 E-Mail: poststelle@bafin.de De-Mail: poststelle@bafin.de-mail.de

Die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit hält eine Beteiligung an der HanseMerkur Holding AG.

Im Berichtsjahr gab es keine Geschäftsvorfälle oder sonstige Ereignisse, die sich erheblich auf die Hanse Merkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit ausgewirkt haben.

A.2 Versicherungstechnisches Ergebnis

Allgemeine Angaben

Die Angaben zum versicherungstechnischen Ergebnis ergeben sich aus dem Berichtsformular QRT (Quantitatives Berichtsformat) S. 05.01.02 „Prämien und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen“. In diesem werden die nach Geschäftsbereichen aufgegliederten Beitragseinnahmen (gebuchte und verdiente Prämien), Schadenaufwendungen, Aufwendungen aus der Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen, angefallene Aufwendungen (Summe der Aufwendungen für Verwaltung, Vermögensverwaltung, Schadenregulierung, Abschluss und sonstige) sowie sonstige versicherungstechnische Aufwendungen dargestellt. Wesentliche Aufwendungen aus der Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen sind im Berichtszeitraum nicht angefallen. Die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit betreibt ihr Geschäft überwiegend in Deutschland, so dass eine weitere Unterteilung nach geografischen Gebieten nicht erforderlich ist. Aufgrund der erstmaligen Erstellung dieses Berichts wird zudem auf die Erläuterungen der Abweichungen zum Vorjahr verzichtet.

Vergleich zum HGB

Die Werte für die Erträge und Aufwendungen entsprechen grundsätzlich denen im handelsrechtlichen Jahresabschluss. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die quantitativen Berichtsformate nicht die gesamte handelsrechtliche Gewinn- und Verlustrechnung wiedergeben. Insofern weichen zum einen einzelne Ertrags- und Aufwandspositionen nach HGB und Solvency II voneinander ab und zum anderen ist keine unmittelbare Vergleichbarkeit eines versicherungstechnischen Ergebnisses als Residualgröße gegeben. In das versicherungstechnische Ergebnis nach HGB gehen beispielsweise übrige nicht versicherungstechnische Erträge und Aufwendungen, das Ergebnis aus Kapitalanlagen sowie Beiträge aus und Aufwendungen für die Rückstellung für Beitragsrückerstattung ein.

Versicherungstechnisches Ergebnis

Die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit betreibt ausschließlich die Unfall-Krankenhaustagegeldversicherung nach Art der Schadenversicherung. Unter Solvency II wird dies jedoch nach Art der Lebensversicherung ausgewiesen (Health Insurance SLT).

Das für 2016 ermittelte versicherungstechnische Brutto-Ergebnis betrug insgesamt 438 Tsd. Euro. Insgesamt ergaben sich für die Komponenten des versicherungstechnischen Ergebnisses in den wesentlichen Geschäftsbereichen folgende Werte:

Prämien, Forderungen und Aufwendungen		in Tsd. Euro
Gebuchte Prämien	Brutto	508
	Rückversicherungsanteil	0
	Netto	508
Verdiente Prämien	Brutto	508
	Rückversicherungsanteil	0
	Netto	508
Aufwendungen für Versicherungsfälle	Brutto	55
	Rückversicherungsanteil	0
	Netto	55
Sonstige Aufwendungen	Angefallene Aufwendungen	460
	Sonstige Aufwendungen	0
	Gesamt	460

A.3 Anlageergebnis

Datengrundlage

Die Angaben zum Anlageergebnis basieren auf den Erträgen und Aufwendungen aus dem handelsrechtlichen Jahresabschluss. Unter Solvency II ist eine von den Vorschriften nach HGB bzw. RechVersV abweichende Gliederungsstruktur der Kapitalanlageklassen vorgesehen. Darüber hinaus unterscheiden sich die Kapitalanlageerträge auf Grund der unterschiedlichen Zielsetzung des handelsrechtlichen Jahresabschlusses definitorisch von denen nach Solvency II.

Gemäß dem Gläubigerschutzprinzip des HGB sind Gewinne und Verluste erst dann zu erfassen, wenn diese als realisiert gelten. Infolgedessen können nicht realisierte Gewinne, die beispielsweise aus der Erhöhung des Marktwerts von Aktien entstehen, erst bei deren Veräußerung vereinnahmt und Erträge höchstens mit den Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet werden. Unter Solvency II werden Veränderungen dieser sogenannten Bewertungsreserven hingegen unter dem Posten „Unrealisierte Gewinne und Verluste“ abgebildet und gehen in die regulatorischen Eigenmittel ein. Da die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit nach HGB bilanziert, gibt es keine Gewinne und Verluste, die direkt im Eigenkapital erfasst werden.

Um eine Konsistenz zwischen den Regelwerken herzustellen, wird das Kapitalanlageergebnis gemäß den handelsrechtlichen Vorschriften in der Gliederung der Solvenzbilanz dargestellt. Da sich die Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen nicht unmittelbar einzelnen Vermögenswertklassen zuordnen lassen, wurden diese der Vermögenswertklasse „Übrige“ zugeordnet.

Ergebnis

Die Nettoerträge der Kapitalanlagen beliefen sich im Berichtszeitraum auf 99 TEUR, während laufende Erträge in Höhe von 141 TEUR erzielt wurden. Zum Stichtag bestanden keine Investitionen in Verbriefungen. Das Kapitalanlageergebnis wurde vornehmlich durch laufende Erträge bei Staats- und Unternehmensanleihen beeinflusst und setzt sich zum 31.12.2016 folgendermaßen zusammen:

Ergebnisentwicklung (in Tsd. Euro)							
Anlageart	laufender Ertrag	Abgangs-		Zuschreibungen	Abschreibungen	laufender Aufwand	Ergebnis
		Gewinne	Verluste				
Staatsanleihen	42	0	-1	0	-23	0	18
Unternehmensanleihen	88	0	0	0	0	0	88
Organismen für gemeinsame Anlagen	13	0	0	0	-5	0	8
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	-2	0	0	0	0	0	-2
Übrige	0	0	0	0	0	-14	-14
Gesamt	141	0	-1	0	-28	-14	99

A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

Untern dem sonstigen Ergebnis werden Erträge und Aufwendungen subsumiert, die nicht der Versicherungstechnik oder der Kapitalanlage zugeordnet werden. Die sonstigen Aufwendungen enthalten insbesondere den Zinsaufwand aus der Zuführung zur Pensionsrückstellung sowie den Teil der gesamten Aufwendungen der Gesellschaft, der keinem Funktionsbereich im Speziellen nach § 43 RechVersV zugeordnet werden kann und daher als Aufwendungen für das Unternehmen als Ganzes ausgewiesen werden. Die sonstigen Erträge enthalten im Wesentlichen Erträge aus Dienstleistungen für die HanseMerkur Krankenversicherung AG.

Insgesamt ergaben sich sonstige Erträge in Höhe von 1.278 Tsd. Euro, denen sonstige Aufwendungen von 1.417 Tsd. Euro gegenüberstanden. Wesentliche Leasingvereinbarungen weist die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit nicht auf.

A.5 Sonstige Angaben

Die Geschäftstätigkeit und Leistung der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit ist durch oben beschriebene Angaben und Erläuterungen umfänglich erfasst.

B. Governance-System (Geschäftsorganisation)

B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System

Um die Erfüllung der materiell-inhaltlichen Vorgaben von Solvency II sicherzustellen, sieht Solvency II flankierende qualitative Anforderungen an die Gestaltung des Governance-Systems vor. Diese zielen darauf ab, einen Prozess zur Überprüfung und Kontrolle der Einhaltung der quantitativen Regelungen zu implementieren. Die Geschäftsorganisation soll mithin der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der Geschäftstätigkeit sowie der damit einhergehenden Risiken des Unternehmens angemessen sein. Es bildet den Rahmen für das Risikomanagement und beinhaltet die folgenden aufbau- und ablauforganisatorischen Bestandteile:

- Einrichtung von Schlüsselfunktionen (Risikocontrolling, Versicherungsmathematische Funktion, Compliance, Interne Revision)
- Eignungsanforderungen an das Management
- Risikomanagementsystem
- Internes Kontrollsystem
- Regeln für ein Outsourcing

Darüber hinaus ist als Bestandteil des Risikomanagements eine unternehmenseigene Prüfung der Angemessenheit der aufsichtsrechtlichen Kapitalanforderungen durchzuführen. Dabei gilt es zu evaluieren, ob die standardisierten Parameter zur Ermittlung der Kapitalanforderungen die individuelle Risikosituation adäquat reflektiert oder wesentliche Abweichungen von den auf Basis der Standardformel berechneten Anforderungen festzustellen sind. Die Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) dient somit einer Selbsteinschätzung der eingegangenen Risiken und der damit einhergehenden Kapitalanforderungen.

Grundsätze der Geschäftsorganisation

Die Geschäftsorganisation der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit ist in die Geschäftsorganisation der HanseMerkur Gruppe eingebunden. Primär ist sie durch fachliche Anforderungen bestimmt. Die konkrete Ausgestaltung berücksichtigt alle gesetzlichen Anforderungen. Ein wesentliches Grundprinzip ist dabei die Trennung unvereinbarer Funktionen. Hierbei ist entscheidend, dass das Unternehmen und auch die Geschäftsleitung so organisiert sind, dass keine Interessenkonflikte bei Risikoüberwachung und Risikosteuerung bzw. Risikonahme entstehen. Dies bedeutet, dass derjenige, der für den Aufbau einer Risikoposition verantwortlich zeichnet, nicht gleichzeitig mit deren Überwachung und Kontrolle betraut ist.

Aufgrund der Komplexität des Versicherungsgeschäfts ist das Unternehmen intern in verschiedene Organisationseinheiten (Abteilungen) gegliedert. Um Steuerungs-, Controlling- und Prüfaufgaben wirksam wahrzunehmen, erfolgt die Bildung von Funktionsbereichen über die Organisationseinheiten hinweg. Das bestehende System und die Geschäftstätigkeit werden nicht nur intern, sondern auch durch externe Dritte geprüft, begutachtet und beaufsichtigt.

Struktur und Zuständigkeiten der Organe

Auf oberster Ebene sind die Funktionen Geschäftsführung und Überwachung dadurch getrennt, dass sie zwei voneinander unabhängigen Organen zugewiesen sind, dem Vorstand und dem Aufsichtsrat. Das dritte nach den Regelungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes in Verbindung mit dem Aktiengesetz vorgesehene Organ ist die Hauptversammlung, in der die Abgeordneten zur Hauptversammlung ihre Rechte ausüben.

Die **Hauptversammlung** definiert in der Satzung den Gesellschaftszweck des jeweiligen Unternehmens und entscheidet über Grundlagengeschäfte, wie beispielsweise Satzungsänderungen. Sie nimmt den Jahresabschluss entgegen. Zudem bestellt sie die Mitglieder des Aufsichtsrates und erteilt Vorstand sowie Aufsichtsrat Entlastung.

Der **Aufsichtsrat** hat die Hauptaufgabe, die Geschäftsführung zu überwachen. Der Vorstand berichtet dem Aufsichtsrat regelmäßig über die aktuelle Risikosituation und die Vorgehensweise bei besonderen Chancen und Risiken. Darüber hinaus wird die Unternehmens- und Risikostrategie mit dem Aufsichtsrat erörtert. Die Aufgaben des Aufsichtsrates betreffen die grundsätzliche Überwachung/Kontrolle der Funktionstüchtigkeit und Wirksamkeit des internen Kontrollsystems und des Risikomanagements sowie Entscheidungen bei zustimmungspflichtigen Geschäften.

Der Aufsichtsrat hat sich durch Beschluss eine Geschäftsordnung gegeben, die insbesondere Verfahrensregelungen (Einberufung von Sitzungen, Sitzungsleitung, Beschlussfassung etc.) regelt.

Als ständiger Ausschuss des Aufsichtsrates ist ein Präsidialausschuss, bestehend aus dem Vorsitzenden, dem stellvertretenden Vorsitzenden sowie einem weiteren Aufsichtsratsmitglied, gebildet. Der Präsidialausschuss ist ein vorbereitender und beratender Ausschuss, dem es obliegt, den Aufsichtsrat bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben zu unterstützen und Empfehlungen zu bevorstehenden Beschlussfassungen auszusprechen.

Dem **Vorstand** obliegt die Geschäftsleitung. In der Geschäftsordnung für den Vorstand und dem Geschäftsverteilungsplan des Vorstandes sind die Kompetenzen und Vollmachten gegenüber dem Aufsichtsrat geregelt. Sowohl der Geschäftsordnung als auch dem Geschäftsverteilungsplan hat der Aufsichtsrat durch Beschluss zugestimmt. In seiner Funktion ist der Vorstand weder Hauptversammlung noch Aufsichtsrat gegenüber weisungsgebunden, wird aber in der grundsätzlichen Ausrichtung seiner Arbeit durch den Aufsichtsrat beraten und überwacht. Die Mitglieder des Vorstandes werden durch den Aufsichtsrat bestellt. In diesem Prozess wird sichergestellt, dass der Vorstand hinsichtlich seiner Besetzung die gesetzlichen Mindestanforderungen erfüllt.

Durch einen vom Aufsichtsrat zu genehmigenden Geschäftsverteilungsplan wird die Ressortverteilung innerhalb des Vorstandes einschließlich Vertretungsregelungen festgelegt. Dies beinhaltet auch das Zuordnen von Abteilungen zu den Ressorts. Jedes Vorstandsmitglied führt den ihm zugewiesenen Geschäftsbereich in eigener Verantwortung. Soweit Maßnahmen eines Geschäftsbereiches zugleich einen anderen Geschäftsbereich berühren, ist eine vorherige Abstimmung im Vorstand erforderlich. Die Ressortverantwortung hebt jedoch nicht die Gesamtverantwortung der Mitglieder des Vorstandes für die Führung der Geschäfte auf.

Der Ressortverteilungsplan der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit per 31.12.2016 stellte sich wie folgt dar:

- Herr Eberhard Sautter (Vorsitzender des Vorstandes): Unternehmenspolitik, Revision, Unternehmensstrategie und -planung, Mathematik, IT, Reiseversicherung, Rückversicherung, Markenführung
- Herr Eric Bussert: Vertrieb, Vertriebs-Controlling, Marketing
- Herr Holger Ehes: Kundenservice, Organisationsentwicklung, Risikocontrolling
- Herr Dr. Andreas Gent: Personal, Außendienst-Service, Kooperationen, Reisevertrieb
- Herr Raik Mildner: Treasury, Rechnungswesen

Der Vorstand der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit ist zeitgleich der die Gruppe vertretende Vorstand. Er tagt regelmäßig in Form von Vorstandssitzungen. In diesen Sitzungen werden sowohl geschäftsfeldspezifische als auch strategische und übergreifende Themen der Gruppe behandelt.

Der Vorstand bestimmt durch die Unternehmens- und Risikostrategie sowie Leitlinien zur Geschäftsorganisation die Ziele der HanseMerkur und wie diese Ziele erreicht werden sollen. Strategien und Leitlinien sowie deren Umsetzung werden durch den Vorstand regelmäßig und anlassbezogen überprüft.

Schlüsselfunktionen

In der Geschäftsorganisation sind übergreifend zur fachlich bestimmten Abteilungsstruktur vier Schlüsselfunktionen eingerichtet, die objektiv, fair und unabhängig agieren. Durch die eigenständige Sicht auf die Prozesse können so Risiken früher erkannt und ihnen begegnet werden.

Die **Risikocontrollingfunktion** entwickelt und implementiert Systeme, Prozesse und Meldeverfahren, die erforderlich sind, um die eingegangenen und potenziellen Risiken kontinuierlich auf Einzelbasis und in aggregierter Form sowie ihre Wechselwirkungen zu erkennen, zu messen, zu überwachen, zu managen und darüber zu berichten. Zusätzlich ist sie für eine kritische, eigene Risikoeinschätzung im Rahmen des Own Risk and Solvency Assessment (ORSA) verantwortlich.

Die Risikocontrollingfunktion ist dezentral organisiert. An der Spitze steht das Risikokomitee. Die Abteilung Risikocontrolling koordiniert und strukturiert alle Risikoprozesse. Über dezentrale Risikoverantwortliche werden das operative Risikomanagement sowie die Verknüpfung mit dem internen Kontrollsystem und dem Compliance-Management-System sichergestellt. Alle Abteilungen sind in das Risikomanagement eingebunden.

Die **Versicherungsmathematische Funktion** koordiniert und validiert die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen der Solvabilitätsbilanz, gewährleistet die Angemessenheit der verwendeten Methoden sowie die bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemachten Annahmen und bewertet die Hinlänglichkeit sowie Qualität der zugrundeliegenden Daten. Sie stellt zudem sicher, dass gleichartige Annahmen zur Risiko- und Solvabilitätsbewertung angesetzt werden. Darüber hinaus nimmt die Funktion

Stellung zur generellen Zeichnungs- und Annahmepolitik sowie zur Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen.

Die **Compliance-Funktion** überwacht die Einhaltung der (aufsichts-)rechtlichen Anforderungen und stellt deren systematische Umsetzung sicher. Insoweit ist die Compliance-Funktion Teil des internen Kontrollsystems. Darüber hinaus übernimmt die Compliance-Funktion insbesondere die Identifikation und Beurteilung der Compliance-Risiken sowie die Beobachtung des Rechtsumfeldes und die Bewertung der möglichen Auswirkungen von Änderungen auf die Compliance-Risikolandschaft. In diesem Zusammenhang nimmt die Compliance-Funktion Aufgaben im Risikomanagementsystem wahr.

Die Compliance-Funktion ist in der HanseMerkur Gruppe grundsätzlich dezentral organisiert und wird durch die Abteilungsleitung Compliance koordiniert. Entsprechend definierte Prozesse stellen sicher, dass relevante Änderungen mindestens durch den dezentralen Verantwortlichen analysiert und bewertet werden.

Die **Funktion der internen Revision** unterstützt die Geschäftsleitung bei der Ausübung ihrer Überwachungspflichten. Dies umfasst auch die Bewertung, ob das interne Kontrollsystem und andere Bestandteile des Governance- und Steuerungssystems angemessen, ordnungsgemäß, wirksam und wirtschaftlich sind. Die interne Revision ist zentral organisiert.

Die vier Schlüsselfunktionen der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit sind an die HanseMerkur Krankenversicherung AG ausgelagert.

Die bei der HanseMerkur Krankenversicherung AG **für die jeweilige Schlüsselfunktion zuständige Person** berichtet direkt an den jeweiligen Ausgliederungsbeauftragten sowie an den Vorstand. Dies geschieht anlassbezogen sowie in einem jährlichen ausführlichen Bericht. In den verbindlich geltenden Leit- und Richtlinien der Gesellschaft, die grundsätzlich gruppenweit gelten, wurden insbesondere umfassende Informationsrechte zur Aufgabenerfüllung festgelegt. Der Vorstand holt die Beratung und Stellungnahme der Verantwortlichen für die Schlüsselfunktionen vor wichtigen Beschlüssen ein und informiert sie über die Ergebnisse.

Die Schlüsselfunktionen müssen dabei jeweils über angemessene Mittel für ihre Aufgabenerfüllung verfügen. Werden die Aktivitäten der Gesellschaft oder Geschäftsbereiche wesentlich erweitert oder kommen neue hinzu, werden die Ausstattung und Tätigkeiten der Schlüsselfunktionen überprüft und gegebenenfalls angepasst.

Änderungen der Geschäftsorganisation

Im Berichtsjahr wurde die Ressortverteilung der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit in Teilen neu geordnet und stellt sich jetzt wie oben abgebildet dar. Es gab darüber hinaus keine wesentlichen Änderungen in der Geschäftsorganisation der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit.

Vergütungsleitlinien- und Vergütungspraktiken

Die Vergütungssysteme für Vorstände und Mitarbeiter sind so ausgerichtet, dass sie die Erreichung der vom jeweiligen Unternehmen vorgegebenen strategischen Ziele unterstützen und innerhalb der gesamten Gruppe angemessen, transparent, nachvollziehbar und auf eine nachhaltige Entwicklung ausgerichtet sind. Sie sind so gestaltet, dass negative Anreize vermieden werden, insbesondere sollen Interessenskonflikte und das Eingehen unverhältnismäßig hoher Risiken aufgrund der Vergütung ausgeschlossen werden.

Die Vergütungen bestehen aus einem fixen und einem variablen Teil. Die variable Vergütung muss sich an messbaren qualitativen und quantitativen Kriterien orientieren, an den strategischen Unternehmenszielen ausgerichtet und nachvollziehbar sein. Ziel der variablen Vergütung ist nicht ein kurzfristiger Erfolg, sondern die nachhaltige Entwicklung des Unternehmens.

Die leistungsbezogene variable Vergütung basiert auf einer Kombination aus der Bewertung der Leistungen des Einzelnen sowie des betreffenden Geschäftsbereichs einerseits und dem Gesamtergebnis des Unternehmens oder der Gruppe, der das Unternehmen angehört, andererseits. So wird über alle Hierarchieebenen hinweg die Erreichung des verabschiedeten Beitrags- und Kostenziels einbezogen.

Sofern verantwortliche Personen für eine Schlüsselfunktion einen variablen Vergütungsanteil beziehen, wird dieser unabhängig von der Leistung der ihrer Kontrolle unterstehenden operativen Einheiten und Bereiche gewährt.

Die Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder wird in Form einer Festvergütung gewährt. Sie ist so bemessen, dass sie in einem angemessenen Verhältnis zu den Aufgaben der Aufsichtsratsmitglieder sowie zur Lage der Gesellschaft steht.

Zusatzrenten für die Mitglieder des Verwaltungs-, Managements- oder Aufsichtsorgans und anderer Inhaber von Schlüsselfunktionen wurden im Berichtsjahr nicht gewährt. Auch bestanden keine Vorruhestandsregelungen für den vorgenannten Personenkreis.

Überprüfung der Angemessenheit des Governance-Systems

Das Governance-System wird einmal jährlich daraufhin überprüft, ob es angemessen ist in Bezug auf die Art, den Umfang und die Komplexität der Risiken, die das Unternehmen einget. Für das Berichtsjahr 2016 konnte festgestellt werden, dass dieses angemessen ist.

Wesentliche Transaktionen

Wesentliche Transaktionen mit Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben, sowie mit Mitgliedern des Verwaltungs-, Managements- oder Aufsichtsorgans gab es im Berichtsjahr nicht.

B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit

An die Personen, die das Unternehmen leiten oder für eine Schlüsselfunktion verantwortlich sind, werden besondere Anforderungen hinsichtlich ihrer fachlichen Qualifikation und persönlichen Zuverlässigkeit gestellt. Die HanseMerkur richtet sich bei der konkreten Ausgestaltung an den Maßstäben aus, die die Aufsichtsbehörde aufgestellt hat.

Fachliche Qualifikation

Von den Mitgliedern der Geschäftsleitungen und der Aufsichtsräte bzw. des Verwaltungsrats werden Qualifikationen, Erfahrungen und Kenntnisse verlangt hinsichtlich

- Versicherungs- und Finanzmärkten
- Geschäftsstrategien und Geschäftsmodellen
- Geschäftsorganisation
- Finanzanalysen und versicherungsmathematischen Analysen sowie
- regulatorischer Rahmen und regulatorischen Anforderungen.

Umfang und Tiefe der geforderten Kenntnisse sind je nach Aufgabengebiet, d.h. z.B. dem verantworteten Ressort oder einer Ausschusszugehörigkeit, abgestuft.

Die verantwortlichen Personen für Schlüsselfunktionen müssen Qualifikationen in Bezug auf ihre jeweilige Schlüsselfunktion nachweisen.

Persönliche Zuverlässigkeit

Die persönliche Zuverlässigkeit wird durch das Einreichen extern erstellter Belege (z.B. amtliches Führungszeugnis) sowie Erklärungen (z.B. zu potenziellen Interessenkonflikten durch Beteiligungen an anderen Unternehmen) nachgewiesen.

Regelmäßige Überprüfung der fachlichen Qualifikation und persönlichen Zuverlässigkeit

Fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit der Verantwortlichen werden bei Bestellung eingehend geprüft. Zudem erfolgt eine Prüfung durch die Aufsichtsbehörde. Anschließend sind regelmäßig Weiterbildungsmaßnahmen nachzuweisen und Selbsterklärungen zur persönlichen Zuverlässigkeit abzugeben (für Aufsichtsratsmitglieder alle drei Jahre, sonst alle zwei Jahre). Die Nachweise und Erklärungen werden turnusgemäß geprüft. Die Ergebnisse werden dem Vorstand (bei verantwortlichen Personen für Schlüsselfunktionen) oder dem Aufsichtsratsvorsitzenden (bei Geschäftsleitungen und Aufsichtsratsmitgliedern) bzw. dem stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden (bei Aufsichtsratsvorsitzendem) vorgelegt.

B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

Das Managen von Risiken ist eine Kernaufgabe von Versicherungsunternehmen. Deshalb nimmt das Risikomanagementsystem eine bedeutende Rolle in der Geschäftsorganisation ein. Das Risikomanagementsystem ist gruppenweit nach den einheitlichen Vorgaben der Risikomanagementleitlinie umgesetzt. Es wird jedoch in jeder Gesellschaft, also auch der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit, durch risikospezifische Betrachtung ergänzt.

Ziele und Aufgaben

Das Ziel des Risikomanagements ist es, die Umsetzung der Unternehmensstrategie und die Fortentwicklung der unter der Versicherungsaufsicht stehenden Unternehmen der HanseMerkur zu fördern, indem der Rahmen dafür geschaffen wird, dass die Wahrscheinlichkeit einer Insolvenz zu keiner Zeit das in der Risikostrategie definierte Maß überschreitet und die Wahrscheinlichkeit eines ungeplanten Geschäftsjahresverlustes minimiert wird. Das Risikomanagement setzt das Risikotragfähigkeitskonzept um und unterstützt das Einhalten der dort gesetzten Limitwerte.

Inneres Leitbild des Risikomanagements ist es, dass ein rechtzeitiges Erkennen, Bewerten und Steuern von Risiken integraler Bestandteil aller Geschäftsprozesse ist. Speziell auf das Risikomanagement ausgerichtete Steuerungsprozesse unterstützen das systematische Erfassen und Kommunizieren der Risiken. Risikobetrachtungen gehören zu den Grundlagen jeder Entscheidung.

Für die systematische Bearbeitung der Risiken werden alle Kapazitäten, die in das Risikomanagement eingebunden sind, als Risikocontrollingfunktion gebündelt.

Stellung und Rolle der Risikocontrollingfunktion im Unternehmen

Die unabhängige Risikocontrollingfunktion ist eine der Schlüsselfunktionen in jedem der unter der Versicherungsaufsicht stehenden Unternehmen und in der Gruppe. Sie befördert maßgeblich die Umsetzung des Risikomanagementsystems.

Die Risikocontrollingfunktion ist an die HanseMerkur Krankenversicherung AG ausgegliedert und wird von dieser im Wege der konzerninternen Funktionsausgliederung für die HanseMerkur Gruppe und ihre der deutschen Versicherungsaufsicht unterliegenden Unternehmen wahrgenommen. Die Ausgliederung wird durch den für die Risikocontrollingfunktion benannten Ausgliederungsbeauftragten in der Gesellschaft überwacht.

Die Risikocontrollingfunktion berichtet ihre Erkenntnisse direkt an den Ausgliederungsbeauftragten und an die Geschäftsleitung und berät diese.

Die Geschäftsleitung sorgt dafür, dass der Risikocontrollingfunktion alle für ihre Tätigkeiten notwendigen Informationen zur Verfügung stehen und sie ihre Aufgaben selbständig und unabhängig durchführen kann.

Bei erwarteten Änderungen des Risikoprofils wird die Risikocontrollingfunktion mit einbezogen, um die Auswirkungen auf das Risikoprofil mit abzuschätzen.

Aufbauorganisation

Gemäß der Grundüberzeugung, dass das Risikomanagement integraler Bestandteil bei allen Entscheidungen ist, folgt die Organisation des Risikomanagements den fachlich bestimmten Organisationsstrukturen.

Oberstes Organ für das Risikomanagement ist die Geschäftsleitung, die diese Funktion auch für die Gruppe wahrnimmt. Ein Ressortvorstand ist speziell mit der Überwachung des Risikomanagements beauftragt. Oberste koordinierende Einheit ist das Risikokomitee, dessen Tätigkeit durch eine Geschäftsordnung geregelt ist. Im zentralen Risikocontrolling erfolgen insbesondere

- das Erstellen des Risikoprofils der Gruppe auf Basis der in den Fachbereichen erstellten Risikoprofile der Gesellschaften
- das Zusammenfassen, Qualitätssichern und Ergänzen der dezentralen Aktivitäten in Bezug auf die Risikoberichterstattung
- das Entwickeln von Methoden und Prozessen zur Risikobewertung und -überwachung.

Die verantwortliche Person für die Risikocontrollingfunktion koordiniert die Aktivitäten der Risikocontrollingfunktion. Sie stellt die jährliche Überprüfung der Risikomanagementleitlinie sicher. Dazu gehört zum Beispiel die wirksame Einbindung aller Risikoverantwortlichen oder der Abgleich der Risikomanagementleitlinie mit der Risikostrategie und dem Risikotragfähigkeitskonzept.

Mit der Organisation der besonders wichtigen Aspekte sind Organisationseinheiten betraut, die über das Personal mit der notwendigen Qualifikation verfügen. Für die Bewertung der Solvenz- und Risikolage der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit sind von Bedeutung:

- die Mathematik für die Beurteilung aller Risiken, die mit der Versicherungstechnik in Zusammenhang stehen (einschließlich Ausfallrisiken)
- Treasury für die Beurteilung aller Risiken, die mit der Kapitalanlage in Verbindung stehen (einschließlich Ausfallrisiken)
- das Rechnungswesen für die Beurteilung weiterer Bilanzpositionen einschließlich der Steuerberechnung
- das Risikocontrolling für die Koordination der Arbeiten und die Gruppe
- Unternehmensstrategie und -planung für das Kapitalmanagement.

Ablauforganisation

Aufgabe des Risikomanagements ist es, in den Geschäftsprozessen und in der Geschäftssteuerung Risiken zu identifizieren, zu bewerten, zu überwachen und zu steuern. Dabei muss die Risikotragfähigkeit jederzeit sichergestellt sein.

Die Prozesse des Risikomanagements werden in die Prozesse der Geschäftsorganisation integriert. Zusätzlich gibt es spezifische Prozesse, die sich aus der besonderen Natur und Bedeutung des Risikomanagements ergeben. Diese laufenden Prozesse sind unter dem Begriff „Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung“ (siehe unten) zusammengefasst.

Berichtswesen

Das Berichtswesen erfolgt in einer Kombination aus dezentralen und zentralen Aktivitäten. Durch einen entsprechenden Adressatenkreis wird sichergestellt, dass insbesondere der Ausgliederungsbeauftragte, die Geschäftsleitung, die Risikocontrollingfunktion, die Funktion der internen Revision, die Compliance-Funktion und die Versicherungsmathematische Funktion die notwendigen Informationen erhalten.

Die verantwortliche Person der Risikocontrollingfunktion berichtet dem Ausgliederungsbeauftragten und der Geschäftsleitung regelmäßig sowie bei besonderen Veränderungen über die Risikolage. Dazu gehören die monatliche Berichterstattung von fokussierten Risiken sowie Indikatoren zu Änderungen der Solvenzlage, die Berichterstattungen im Risikokomitee sowie mindestens einmal jährlich die ausführliche Berichterstattung im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung.

Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

Die Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA – „Own Risk and Solvency Assessment“) ist ein fortlaufender Prozess, in dem auf verschiedenen Ebenen Informationen gesammelt und aggregiert werden. Durch diesen Prozess werden die Risiken, denen die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit ausgesetzt ist oder ausgesetzt sein könnte, kontinuierlich und effektiv auf Einzelebene und auf aggregierter Ebene ermittelt, bemessen, überwacht, gemanagt und berichtet.

Im Mittelpunkt steht der unternehmenseigene Kapitalbedarf – auch als Gesamtkapitalbedarf (GSB) bezeichnet – der dem Risikoprofil des Unternehmens gerecht werden und durch geeignete Eigenmittel gedeckt sein muss. Das Risikoprofil der Gesellschaft umfasst sowohl quantifizierbare als auch nicht quantifizierbare Risiken, denen diese kurz-, mittel- oder auch langfristig ausgesetzt ist bzw. sein könnte.

Ziel des ORSA ist es, einerseits eine permanente unternehmenseigene Einschätzung zur Risiko- und Solvabilitätslage für Entscheidungen zu haben und andererseits bei allen wesentlichen Entscheidungen die Auswirkungen auf die Risiko- und Solvabilitätslage mit einzubeziehen.

Der richtige Umgang mit Risiken und eine permanente Solvabilitätssicherung sind Grundvoraussetzungen für das erfolgreiche Betreiben des Versicherungsgeschäfts. Insofern sind die Interessen von Unternehmen, Kunden und Anteilseignern hier auf natürliche Weise gleichgerichtet. Deshalb hat der Prozess der Risikobeobachtung und Solvabilitätssicherung für alle drei Interessengruppen einen hohen Stellenwert.

Beschreibung des Verfahrens:

Dazu gehören folgende Teilprozesse:

- eine jährlich durchgeführte Risikoinventur („Einzelrisikosicht“, „bottom-up“), in der die Risiken von der operativen Ebene ausgehend bewertet werden
- eine mindestens einmal jährlich von der Steuerungsebene ausgehende Bewertung und Berechnung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs und der Eigenmittel („Gesamtrisikosicht“, „top-down“)
- ein Abgleich der Ergebnisse aus Einzelrisikosicht und Gesamtrisikosicht
- die Abschätzung der zukünftigen Solvenzlage im Rahmen der Mittelfristplanung zur Durchführung eines proaktiven Kapitalmanagements
- die laufende Beobachtung von Indikatoren (sowohl Einzel- als auch Gesamtrisikosicht), die eine Verschlechterung der Solvenzlage anzeigen können
- Sensitivitäts- und Szenarioanalysen inklusive Stresstests
- die Einbindung der Risikocontrollingfunktion in die Vorbereitung von Entscheidungen der Geschäftsleitung, insbesondere bei der Einführung neuer Produkte, bei Geschäftsfelderweiterungen und im Kapitalmanagement.

Außerdem kann es anlassbezogene Sonderprüfungen geben, wenn sich z.B. durch externe Einflüsse oder geplante Geschäftsmodellerweiterungen das Risikoprofil ändern könnte. Initiator und Abnehmer eines jeden ORSA-Prozesses und der laufenden Beobachtung ist die Geschäftsleitung. Mit der organisatorischen Durchführung ist das Risikocontrolling beauftragt.

Die Ergebnisse aus dem Prozess bzw. den Prüfungen werden zeitnah dem Ausgliederungsbeauftragten und der Geschäftsleitung zur Verfügung gestellt. Nach Beratung in der Geschäftsleitung werden Ergebnisse und Aufträge an die betroffenen Bereiche und Funktionen kommuniziert.

Mindestens einmal jährlich wird geprüft, ob der ORSA-Prozess noch angemessen ausgestaltet ist hinsichtlich des zugrundeliegenden Risikoprofils sowie der aufbau- und ablauforganisatorischen Regelungen.

Bei den Bewertungen der versicherungstechnischen Rückstellungen ist die Expertise der versicherungsmathematischen Funktion einzubeziehen. Die Versicherungsmathematische Funktion koordiniert und validiert die Berechnungen der versicherungstechnischen Rückstellungen. Erkenntnisse aus ihrer Arbeit finden Berücksichtigung (siehe auch Grundsätze zur Versicherungsmathematischen Funktion).

Die zentrale Organisation über das Risikocontrolling entbindet die anderen Abteilungen nicht von ihrem Auftrag, Risiken zu beobachten, zu steuern und Problemlagen der verantwortlichen Person für die Risikocontrollingfunktion bzw. der Geschäftsleitung anzuzeigen.

Integration in die Entscheidungsprozesse:

ORSA-Ergebnisse fließen in strategische Entscheidungen mit ein. Im Planungsprozess wird auf Basis der Erkenntnisse der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung die Kapitalausstattung der Unternehmen geplant. Ergeben die weiter fortlaufenden Prozesse wesentliche Planabweichungen, wird die Geschäftsleitung informiert.

Häufigkeit der Überprüfung und Billigung durch Vorstand:

Der Standard-ORSA wird einmal jährlich ausgeführt. Diese Frequenz entspricht dem regulären Entscheidungsrythmus für die Geschäftsentwicklung. Durch die Elemente der laufenden Beobachtung ist sichergestellt, dass bei signifikanten Veränderungen gegebenenfalls ein Sonder-ORSA durchgeführt wird.

B.4 Internes Kontrollsystem

Aufgaben und Funktionsweise des Internen Kontrollsystem

Das Interne Kontrollsystem stellt einen unternehmensweiten internen Kontrollrahmen zur Verfügung. Die darin enthaltenen Grundsätze, Verfahren und Regelungen sollen sicherstellen, dass Entscheidungen der Geschäftsleitungen effektiv und effizient so umgesetzt werden, dass

- die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Geschäftstätigkeit gesichert wird
- die Ordnungsmäßigkeit und Verlässlichkeit der internen und externen Rechnungslegung sowie der Solvabilitätsberechnungen gewährleistet sind und
- die für das Unternehmen geltenden internen und externen Regelungen sowie die maßgeblichen rechtlichen Vorschriften eingehalten werden.

Der Kontrollrahmen stellt einen wirksamen Informationsfluss, eine hohe Verfügbarkeit und die Verlässlichkeit der Informationen im Geschäftsbetrieb sicher.

Das Kontrollumfeld der HanseMerkur folgt dem Prinzip der drei Verteidigungslinien:

- Erste Verteidigungslinie: Prozessintegrierte Überwachung in allen Abteilungen
- Zweite Verteidigungslinie: Rechnungslegung, Controllingssystem, Treuhänder, Verantwortlicher Aktuar, Risikocontrollingfunktion, Compliance-Funktion, Versicherungsmathematische Funktion
- Dritte Verteidigungslinie: Funktion der internen Revision.

Für die einzelnen Komponenten des Internen Kontrollsystemes wird die Kombination der dezentralen Verantwortlichkeiten in den Abteilungen mit zentraler Zusammenführung in der Abteilung Organisationsentwicklung angewandt.

Compliance-Funktion

Grundsätzlich gilt, dass ein Versicherungsunternehmen die Einhaltung der zu beachtenden Gesetze und Verordnungen sowie der aufsichtsbehördlichen Anforderungen (im Folgenden externe Anforderungen) sicherstellen muss.

Ziele und Aufgaben

Zur Sicherstellung dieser Aufgabe hat die Gesellschaft ein Compliance-Management-System eingerichtet. Es schafft die organisatorischen und prozessualen Voraussetzungen für die Vermeidung von Verstößen gegen externe Anforderungen. Das Compliance-Management-System der Gesellschaft deckt grundsätzlich sämtliche Compliance-Risiken ab, insbesondere die für den Betrieb des Versicherungsgeschäfts geltenden externen Anforderungen.

Übergeordnete Ziele des Compliance-Management-Systems sind

- die Sicherung der Reputation des Unternehmens
- der Schutz des Unternehmens, seiner Organe und ggf. seiner Mitarbeiter vor Haftungsansprüchen und aufsichtsrechtlichen Maßnahmen sowie
- der Schutz der Kundeninteressen.

Zu den Hauptaufgaben des Compliance-Management-Systems gehören

- die Beratung, insbesondere der Geschäftsleitung in Bezug auf die Einhaltung der externen Anforderungen
- die Risikokontrolle, d.h. die Identifikation, Beurteilung und Steuerung der Compliance-Risiken
- die Überwachung, insbesondere der externen Anforderungen sowie
- die Frühwarnung, d.h. die Identifikation relevanter Neuerungen und Änderungen, insbesondere des Rechtsumfeldes und die Beurteilung der möglichen Auswirkungen auf das Unternehmen.

Für jedes Jahr wird ein risikoorientierter Compliance-Plan erstellt.

Aufbauorganisation

Oberstes Organ für das Compliance-Management ist der Vorstand bzw. die Geschäftsleitung. Die Compliance-Funktion ist an die HanseMerkur Krankenversicherung AG ausgegliedert und wird von dieser im Wege der konzerninternen Funktionsausgliederung für die HanseMerkur Gruppe und ihre der deutschen Versicherungsaufsicht unterliegenden Unternehmen wahrgenommen. Die Ausgliederung wird durch den für die Compliance-Funktion benannten Ausgliederungsbeauftragten in der Gesellschaft überwacht.

Die Compliance-Funktion als wesentlicher Bestandteil des Compliance-Management-Systems umfasst – unter Berücksichtigung der Ausgliederung:

- die Leitung der Abteilung Compliance der HanseMerkur Krankenversicherung AG
- die Mitarbeiter der Abteilung Compliance der HanseMerkur Krankenversicherung AG
- die dezentralen Compliance-Beauftragten der HanseMerkur Krankenversicherung AG sowie
- den Ausgliederungsbeauftragten für die Compliance-Funktion der ausgliedernden Gesellschaft.

Die Leitung der Abteilung Compliance ist die zuständige Person für die Compliance-Funktion beim Dienstleiter HanseMerkur Krankenversicherung AG.

Die systematische Wahrnehmung der Aufgaben erfolgt bei der HanseMerkur Krankenversicherung AG im Zusammenspiel von zentralen und dezentralen Zuständigkeiten: Die eigenständige, zentrale Abteilung Compliance koordiniert und steuert das ganzheitliche Compliance-Management-System und entwickelt es weiter. Sie ist direkt der Geschäftsleitung unterstellt. Die Aufgaben für die einzelnen Compliance-Risiken werden insbesondere dezentral durch die Compliance-Beauftragten und die Spezialfunktionen wahrgenommen.

Die dezentralen Compliance-Beauftragten sind verantwortlich für die Compliance-Aufgaben hinsichtlich der ihnen zugewiesenen Compliance-Risiken und arbeiten nach den Vorgaben der Abteilungsleitung Compliance. Bei den Spezialfunktionen handelt es sich um Funktionen, die für die Einhaltung bestimmter externer Anforderungen im Unternehmen zuständig sind und Compliance-Aufgaben für bestimmte Compliance-Risiken im Rahmen einer Spezialzuständigkeit wahrnehmen, wie z.B. gesetzlich vorgeschriebene Unternehmensbeauftragte (z.B. der Datenschutzbeauftragte). Die Spezialfunktionen sind Bestandteil des ganzheitlichen Compliance-Management-Systems. Die Leitung der Abteilung Compliance überwacht, ob sie ihre Aufgaben angemessen wahrnehmen. Sie sind jedoch nicht Teil der Compliance-Funktion.

Ablauforganisation

Inneres Leitbild des Compliance-Managements ist das rechtzeitige Identifizieren, Bewerten und Steuern sowie Überwachen von Compliance-Risiken als integraler Bestandteil der Geschäftsprozesse. Compliance-Betrachtungen gehören zu den Grundlagen jeder Entscheidung. Die Prozesse des Compliance-Management-Systems erfolgen insofern in Anlehnung an den Risikomanagementprozess. Unter anderem wird jährlich eine Compliance-Risikoanalyse durchgeführt. Veränderungen des externen oder internen Umfelds werden von der Compliance-Funktion hinsichtlich der möglichen Auswirkungen auf die Compliance-Risikolandschaft bewertet. Bei erwarteten Compliance-relevanten Veränderungen wird somit die Compliance-Funktion stets mit einbezogen.

Die Geschäftsleitung sorgt dafür, dass der Compliance-Funktion alle für ihre Tätigkeiten notwendigen Informationen zur Verfügung stehen und sie ihre Aufgaben selbständig und unabhängig durchführen kann.

Berichtswesen

Das Berichtswesen erfolgt in einer Kombination aus dezentralen und zentralen Aktivitäten. Die Abteilungsleitung Compliance berichtet dem Ausgliederungsbeauftragten regelmäßig über aktuelle Compliance-Themen und die Compliance-Risikolage der Gesellschaft sowie ad-hoc in besonderen Situationen. Einmal jährlich wird ein schriftlicher Compliance-Bericht erstellt. Der Ausgliederungsbeauftragte berichtet auf Basis dieser Berichte dem Vorstand der Gesellschaft. Bei der Berichterstellung und Berichterstattung werden u.a. die Informationen der dezentralen Compliance-Beauftragten berücksichtigt.

B.5 Funktion der internen Revision

Die Funktion der internen Revision erbringt Prüfungsleistungen innerhalb der Gesellschaft, die darauf ausgerichtet sind, für die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit Vermögen zu sichern, zukünftigen Schaden abzuwenden und Fehlentwicklungen entgegenzuwirken.

Ziele und Aufgaben

Übergeordnetes Ziel der Revisionstätigkeit ist der Schutz des Unternehmens vor Vermögensverlusten. Daraus werden folgende grundsätzliche Revisionsziele abgeleitet:

- Ordnungsmäßigkeit
- Sicherheit
- Wirtschaftlichkeit.

Die Funktion der internen Revision nimmt folgende Aufgaben wahr:

- die Erstellung und laufende Pflege der Prüfungslandkarte und einer risikoorientierten Jahresplanung
- die Prüfung aller Komponenten des Governance-Systems
- die Prüfung der Vollständigkeit, Wirksamkeit und Angemessenheit der internen Kontrollen für alle Unternehmensbereiche
- die Prüfung der wesentlichen Vorhaben, Projekte, Informationssysteme und Geschäftsprozesse
- die Prüfung auf Einhaltung von gesetzlichen Bestimmungen, erlassenen Richtlinien, Normen und Arbeitsanweisungen
- die Untersuchung festgestellter Unregelmäßigkeiten (Durchführung von Deliktrevisionen)
- die Durchführung von Sonderprüfungen außerhalb des Prüfungsplanes
- das Nachhalten (Follow-up) der vereinbarten Maßnahmen
- die Durchführung von aufsichtsrechtlichen Pflichtprüfungen.

Aufbauorganisation

Die Funktion der internen Revision ist an eine eigenständige Abteilung der HanseMerkur Krankenversicherung AG ausgegliedert und wird durch den für diese Schlüsselfunktion benannten Ausgliederungsbeauftragten der Gesellschaft überwacht. Die Abteilung Revision der HanseMerkur Krankenversicherung AG verantwortet die Funktion der internen Revision für die HanseMerkur Gruppe und die weiteren der Versicherungsaufsicht unterliegenden Unternehmen. Sie nimmt keine anderen operationellen oder Kontroll- und Steuerungsaufgaben wahr und ist dem Vorsitzenden des Vorstandes disziplinarisch und funktionell unterstellt. Dies ist eine notwendige Voraussetzung für eine umfassende und unabhängige Prüfungstätigkeit.

Prüfungsprozess

Die Prüfungen werden von fachlich und methodisch geschulten Mitarbeitern der Abteilung Revision durchgeführt. Bei Bedarf werden externe Fachleute oder Spezialisten anderer Abteilungen hinzugezogen. Nach Abschluss einer Prüfung wird ein Revisionsbericht verfasst und den betroffenen Abteilungen sowie Geschäftsleitern zugesandt. Vorgeschlagene Maßnahmen werden nachgehalten („Follow-up“).

Informationsrechte

Die Funktion der internen Revision hat das Recht, jederzeit Unterlagen und Informationen aller Art anzufordern sowie in alle Papiere Einsicht zu nehmen, welche zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach Einschätzung der Funktion der internen Revision benötigt werden. Dies schließt auch vertrauliche Unterlagen ein. Sie ist über wesentliche Ereignisse, Planungen und Entwicklungstendenzen sowie über Arbeitsanweisungen, Richtlinien und Vorschriften zu informieren.

Berichterstattung

Neben den Revisionsberichten wird halbjährlich und jährlich sowie anlassbezogen an den Ausgliederungsbeauftragten und über diesen an die Geschäftsleitungen berichtet.

B.6 Versicherungsmathematische Funktion

Ziele und Aufgaben

Die Versicherungsmathematische Funktion ist eine der Schlüsselfunktionen im Versicherungsunternehmen. Sie koordiniert und validiert die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen für die Solvenzbilanz. Durch eigenständige Analysen und Bewertungen der Berechnungen und der Themenfelder „Zeichnungs- und Annahmepolitik“ sowie

„Rückversicherung und andere Risikominderungstechniken“ leistet sie einen wesentlichen Beitrag zur Entwicklung des Risikomanagements.

Aufbauorganisation

Die Versicherungsmathematische Funktion ist an die HanseMerkur Krankenversicherung AG ausgegliedert und wird von dieser im Wege der konzerninternen Funktionsausgliederung für die HanseMerkur Gruppe und ihre der deutschen Versicherungsaufsicht unterliegenden Unternehmen wahrgenommen. Die Ausgliederung wird durch den für die Versicherungsmathematische Funktion benannten Ausgliederungsbeauftragten in der Gesellschaft überwacht.

Ablauforganisation

Die Versicherungsmathematische Funktion berichtet ihre Erkenntnisse direkt an den Ausgliederungsbeauftragten und an die Geschäftsleitung. Sie berät die Geschäftsleitung und die Risikocontrollingfunktion.

Die Geschäftsleitung sorgt dafür, dass der Versicherungsmathematischen Funktion alle für ihre Tätigkeiten notwendigen Informationen zur Verfügung stehen und sie ihre Aufgaben selbständig und unabhängig durchführen kann.

Bei allen Maßnahmen und Änderungen im Unternehmen, die substantielle Auswirkungen auf die versicherungstechnischen Rückstellungen haben können, wird die Versicherungsmathematische Funktion miteinbezogen, mindestens aber proaktiv informiert, z.B. bei der Entwicklung neuer oder Änderungen bestehender Produkte, geplanten Maßnahmen in der Rückversicherung oder Zeichnungspolitik.

Organisatorisch ist die Versicherungsmathematische Funktion pro Versicherungsgesellschaft in den Fachbereichen angesiedelt, in denen das aktuarielle Wissen vorhanden ist, d.h. für die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit in der Abteilung Mathematik. Der Abteilungsleiter ist die - formal beim Dienstleister HanseMerkur Krankenversicherung AG - verantwortliche Person für die Versicherungsmathematische Funktion, welcher zudem der Verantwortliche Aktuar ist.

Innerhalb der Gesamtkapazität der Versicherungsmathematischen Funktion werden die Berechnung und die Validierung der versicherungstechnischen Rückstellungen personell getrennt, um die Qualität zu sichern und Interessenkonflikten vorzubeugen.

Die Aufgaben der Versicherungsmathematischen Funktionen sind mit den Prozessen zur Berechnung der Solvabilität nach dem Standardmodell und zum ORSA zu koordinieren.

Berichterstattung

Einmal jährlich erstellt die Versicherungsmathematische Funktion einen Bericht. Dieser wird dem Ausgliederungsbeauftragten, der Geschäftsleitung, der verantwortlichen Person der Risikocontrollingfunktion sowie der verantwortlichen Person für die Versicherungsmathematische Funktion der Gruppe zur Verfügung gestellt.

B.7 Outsourcing

Grundsätze der Ausgliederungspolitik

Grundsätzlich können alle Funktionen und Tätigkeiten ausgegliedert werden, solange dadurch die Geschäftsorganisation, die Steuerungs- und Kontrollmöglichkeiten der Gesellschaft sowie die Prüfungs- und Kontrollrechte der Aufsichtsbehörde nicht beeinträchtigt werden. Das bedeutet insbesondere:

- Die Aufgaben und die Wahrnehmung von Schlüsselfunktionen in der HanseMerkur dürfen nicht durch derartige Entscheidungen beeinträchtigt werden.
- Bei einer Ausgliederung dürfen weder die Richtlinien zur Geschäftsorganisation der HanseMerkur Versicherungsgruppe beeinträchtigt noch die operationellen Risiken erhöht werden.
- Die Fähigkeit der Aufsichtsbehörde, das Unternehmen zu überwachen und die Sicherstellung der kontinuierlichen und zufriedenstellenden Dienstleistungen für die Versicherungsnehmer dürfen nicht beeinträchtigt werden.

Entsprechende Vereinbarungen müssen in jedem Ausgliederungsvertrag enthalten sein. Bei der Art und Weise der Umsetzung von Ausgliederungen ist auf die Proportionalität zu achten und eine angemessene Risikoanalyse vorzunehmen und zu dokumentieren.

Bei der Festlegung einer Ausgliederung sind alle beteiligten Fachbereiche, die verantwortliche Person für die Risikocontrollingfunktion und die zuständige Aufsichtsbehörde mit einzu beziehen. Externe Dienstleister einschließlich möglicher Sub-Dienstleister müssen einen Katalog an Mindestkriterien erfüllen, um die übertragenen Funktionen oder Tätigkeiten in ausreichender Weise auszuüben. Es sind die Personen (Prozessverantwortliche) zu benennen, die für den ausgelagerten Prozess in der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit verantwortlich sind und die Einbindung in das Steuerungs- und Risikomanagementsystem einschließlich Notfallplanung der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit gewährleisten.

Der zuständigen Aufsichtsbehörde ist die Absicht der Ausgliederung wichtiger Funktionen, insbesondere von Schlüsselfunktionen, unverzüglich anzuzeigen, ebenso wesentliche Änderungen.

Die Abteilung Organisationsentwicklung führt eine Liste aller Ausgliederungsverträge und erstellt einmal jährlich einen Bericht über die Ausgliederung für die Geschäftsleitung.

Die Vorgaben zur Ausgliederung von Funktionen gelten auch für die konzerninternen Ausgliederungen der weiteren der Versicherungsaufsicht unterliegenden Unternehmen sowie der Gruppe.

Ausgliederungen der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit hat grundsätzlich alle wichtigen Funktionen (außer der Geschäftsleitung) an die HanseMerkur Krankenversicherung AG ausgegliedert. Die Ausgliederung ist in dem konzerninternen Funktionsausgliederungsvertrag ausgestaltet. Das Management der Kapitalanlagen ist an die HM Trust AG (HMT) bzw. HanseMerkur Grundvermögen AG (HMG) ausgelagert. Geschäftssitz der genannten Gesellschaften ist Deutschland.

B.8 Sonstige Angaben

Die Geschäftsorganisation der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit ist durch oben beschriebene Angaben und Erläuterungen umfänglich erfasst. Darüber hinaus gibt es keine anderen wesentlichen Informationen.

C. Risikoprofil

Zur Bestimmung der Risikoexponierung der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit wird sowohl eine regulatorische als auch eine unternehmensindividuelle Perspektive eingenommen: Für die regulatorische Bewertung wird die Solvenzkapitalanforderung (Solvency Capital Requirement – SCR) sowie die Mindestkapitalanforderung (Minimum Capital Requirement – MCR) auf Basis der Risiken in allen Aktiva und Passiva mittels der von der EIOPA vorgegebenen Solvency II-Standardformel berechnet. Zusätzlich wird das Risikoprofil unternehmensindividuell im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (Own Risk and Solvency Assessment – ORSA) ermittelt. Die Ergebnisse des ORSA sind als Verknüpfung von Risiko- und Kapitalmanagement integraler Bestandteil im Prozess der Unternehmenssteuerung und fließen in die strategischen Entscheidungen - stets unter Beachtung der regulatorischen Solvenzkapitalanforderung - ein.

Ermittlung der Kapitalanforderungen

Die aufsichtsrechtliche Solvenzkapitalanforderung spiegelt die Höhe der Eigenmittel wider, über die ein Versicherungsunternehmen verfügen muss, um die Ausfallwahrscheinlichkeit der anfallenden Zahlungsverpflichtungen seitens des Versicherungsunternehmens auf einem aufsichtsrechtlich vorgegebenen Niveau zu halten. Als statistisch-konzeptionelle Methode zur Bestimmung des vorzuhaltenden Kapitalniveaus dient eine Kenngröße (Value-at-Risk) mit einem Sicherheitsniveau von 99,5 % über den Zeitraum eines Jahres. Dieser gibt den ökonomischen Verlust an, der mit 99,5 % Wahrscheinlichkeit im nächsten Jahr nicht überschritten wird. Demzufolge wird der Kapitalbetrag berechnet, der erforderlich ist, um die Schwankungen der Eigenmittel mit einer Wahrscheinlichkeit von 99,5 % über einen Zeitraum von einem Jahr aufzufangen.

Von der Solvenzkapitalanforderung ist die Mindestkapitalanforderung zu unterscheiden. Diese bemisst sich als eine von der Versicherungssparte abhängige absolute Eigenmitteluntergrenze, oder, falls dieser Betrag höher ist, zu einem Value at Risk zu einem Sicherheitsniveau von 85 %.

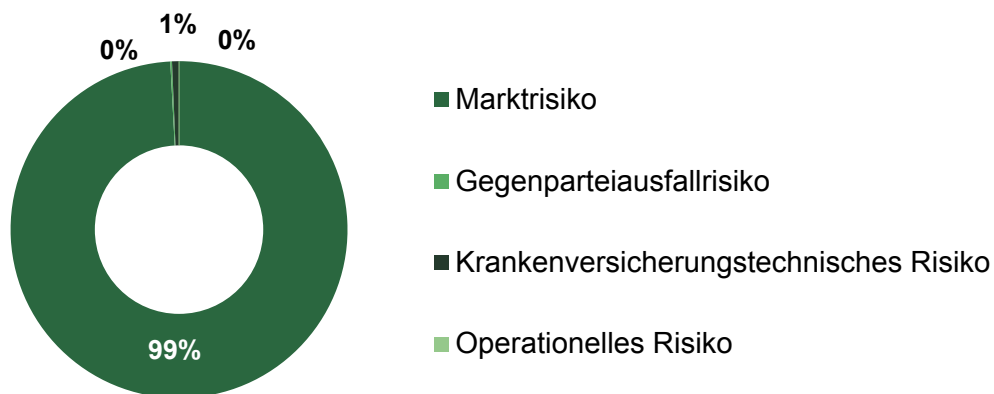
Als Ermittlungsgrundlage sieht die Standardformel nach Solvency II ein mehrstufiges Verfahren in Verbindung mit einem modularen Ansatz vor. Zuerst werden die Teil-SCR in den einzelnen Risikosubmodulen ermittelt und danach unter Berücksichtigung von Ausgleichseffekten zwischen den Risiken (Diversifikationseffekte) zu einer Solvenzkapitalanforderung auf Unternehmensebene aggregiert. Infolge der Diversifikationseffekte ist die gesamte Solvenzkapitalanforderung kleiner als die Summe der Teil-SCR. Schließlich kann das Gesamtunternehmensrisiko durch die risikomindernden Verlustausgleichseffekte der Überschussbeteiligung sowie der latenten Steuern verringert werden.

Risikoarten

Die Modellierung der Risiken erfolgt überwiegend szenariobasiert, d.h. die Solvenzkapitalanforderung bemisst sich als Höhe des Verlustes an Basiseigenmitteln in der Solvenzbilanz, der in Folge eines bestimmten Schockereignisses eintritt. Konkret bilden die einzelnen Teilrisiken u.a. die Reaktion der Eigenmittel auf Änderungen des Kapitalmarktumfeldes, der Kalkulationsannahmen der versicherungstechnischen Rückstellungen oder den Ausfall bestimmter Schuldner des Versicherungsunternehmens ab.

In Abhängigkeit verschiedener Einflussgrößen wie beispielsweise der angebotenen Versicherungsverträge, der bedienten Versicherungssparten oder der Struktur und Laufzeit der Kapitalanlagen sind Versicherungsunternehmen den beschriebenen Risiken in unterschiedlichem Ausmaß ausgesetzt.

Das Risikoprofil der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit gestaltet sich im Geschäftsjahr 2016 wie folgt:



Infolge der Geschäftsausrichtung war die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit im Berichtszeitraum am stärksten gegenüber dem Marktrisiko exponiert. Alle anderen Risikokategorien sind von untergeordneter Bedeutung.

C.1 Versicherungstechnisches Risiko

Das versicherungstechnische Risiko im Krankenversicherungsgeschäft der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit unterteilt sich auf in das Risiko nach Art der Lebensversicherung (SLT health underwriting risk) und das Katastrophenrisiko (Health catastrophe risk). Das versicherungstechnische Risiko der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung wird maßgeblich von ungewissen zukünftigen Verhalten der Versicherungsnehmer beeinflusst.

In der Berichtsperiode hat die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit ihre Methodik zur Bewertung der versicherungstechnischen Risiken von Kranken nach Art der Schadenversicherung auf Kranken nach Art der Lebensversicherung umgestellt.

Risikoexponierung

Die versicherungstechnischen Risiken machen rund 1 % des Gesamtrisikos aus (Brutto ohne Berücksichtigung von Diversifikationseffekten).

Die maßgebenden Komponenten des versicherungstechnischen Risikos der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung sind das Stornorisiko, welches durch das Einzelrisiko „Stornoanstieg“ getrieben wird, und das Kostenrisiko.

Risikokonzentration

Da die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit bundesweit tätig ist, wird eine angemessene Diversifikation sichergestellt. Risikokonzentrationen sind daher keine vorhanden.

Risikominderungstechniken

Die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit wendet derzeit keine Risikominderungstechniken an und plant auch keine Risikominderungstechniken anzuwenden.

Risikosensitivität

Die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit führt regelmäßig im Rahmen des ORSA-Prozesses Stresstests und Szenarioanalysen durch, um die Auswirkungen von Einflussfaktoren auf das Risikoprofil und die Finanzlage zu bewerten. Diese Stresstests ergänzen klassische Risikomaße und sind integraler Bestandteil des Strategie- und Kapitalplanungsprozesses.

Die Stresstests und Szenarioanalysen betrafen vornehmlich die Kapitalanlagerisiken, wie Zinsänderung, Änderung der Asset-Allokation und die Duration in der Kapitalanlage, die jedoch nicht zu einer Änderung in der Einstufung der versicherungstechnischen Risiken führen. Darüber hinaus wurden keine weiteren Stresstests durchgeführt.

C.2 Marktrisiko

Als Marktrisiko wird das Risiko bezeichnet, das sich aus der Höhe oder der Volatilität der Marktpreise von Finanzinstrumenten ergibt, die den Wert der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten des Versicherungsunternehmens beeinflussen. Das Marktrisiko setzt sich aus folgenden Teilrisiken zusammen: Aktienrisiken, Zinsrisiken, Immobilienrisiken, Spreadrisiken, Konzentrationsrisiken sowie Währungsrisiken.

In der Berichtsperiode hat die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit keine Änderungen an den Methoden zur Bewertung der Risiken vorgenommen.

Risikoexponierung

Die Entwicklung der Marktrisiken der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit ist vorrangig von der Entwicklung der strategischen Beteiligungen (Aktienrisiko) und damit nur indirekt von den Kapitalmärkten abhängig.

Risikokonzentration

Die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit achtet bei der Kapitalanlage, die den versicherungstechnischen Rückstellungen gegenüber stehen, auf eine angemessene Mischung und Streuung, um einen Risikoausgleich und eine Risikodiversifizierung zwischen verschiedenen Anlageprodukten herzustellen.

Es bestehen Wechselwirkungen zu weiteren Kapitalanlagegrundsätzen wie Sicherheit, Rentabilität und Liquidität. So ist bei der Kapitalanlage auch die Höhe der laufenden Erträge, die Verstetigung von bilanziellen Wertansätzen und die Anforderung aus dem Versicherungsbestand zu berücksichtigen.

Risikokonzentrationen ergeben sich nur in den strategischen Beteiligungen.

Risikominderungstechniken

Die Risikominderungstechniken für das Marktrisiko verfolgen das Ziel, die Eintrittswahrscheinlichkeit sowie das Ausmaß möglicher Verluste der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit zu reduzieren.

Die Basis zur Risikominderung bildet die Umsetzung des Grundsatzes von Mischung und Streuung der Kapitalanlage. Die Risikoexponierungen – mit Ausnahme der strategischen Beteiligungen - werden über die Strategische Asset-Allokation sowie ein Limit-System begrenzt.

Die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit partizipiert über Publikumsfonds indirekt an Derivaten zur Minderung des Zinsänderungs- und Aktienrisikos.

Risikosensitivität

Die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit führt regelmäßig Stresstests und Szenarioanalysen durch, um die Auswirkungen von Einflussfaktoren auf das Risikoprofil und die Finanzlage zu bewerten. Die Ergebnisse der betrachteten Szenarien, die eine Zinsänderung, eine Änderung der Asset-Allokation oder einer Änderung der Duration abbilden, haben gezeigt, dass eine ausreichende Bedeckung der Solvabilität gegeben ist und keine weiteren Maßnahmen ergriffen werden müssen.

Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht

Die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit hat einen Prozess etabliert, um sicherzustellen, dass die gesamten Vermögenswerte nach dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht angelegt werden. Dies bedeutet, dass die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit lediglich in Vermögenswerte und Instrumente investiert, deren Risiken angemessen erkannt, gemessen, überwacht, gemanagt, gesteuert und berichtet sowie bei der Beurteilung des Solvabilitätsbedarfs angemessen berücksichtigt werden können.

C.3 Kreditrisiko

Das Kredit- bzw. Gegenparteausfallrisiko bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund von unerwarteten Ausfällen oder Verschlechterungen der Bonität von Gegenparteien und Schuldnern.

In der Berichtsperiode hat die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit keine Änderungen an den Methoden zur Bewertung der Risiken vorgenommen.

Risikoexponierung

Die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit ist in Bezug auf das Kreditrisiko weder im Kapitalanlagebereich noch über Rückversicherung nennenswert exponiert.

Risikokonzentration

Die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit achtet auf eine angemessene Mischung und Streuung der genannten Vermögenswertkategorien, um einen Risikoausgleich und eine Risikodiversifizierung herzustellen. Risikokonzentrationen sind derzeit nicht vorhanden.

Risikominderungstechniken

Die Risikominderungstechniken für das Kreditrisiko verfolgen das Ziel, die Eintrittswahrscheinlichkeit sowie das Ausmaß möglicher Verluste der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit zu reduzieren. Die Risikoexponierungen im Bereich Kapitalanlage werden über die Strategische Asset-Allokation sowie ein Limit-System begrenzt.

Risikosensitivität

Aufgrund der untergeordneten Bedeutung dieses Risikomoduls wurden bisher keine über das Standardmodell hinausgehenden Stresstests und Szenarioanalysen durchgeführt. Steuerungsmaßnahmen wurden nicht ergriffen.

C.4 Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko beschreibt das Risiko der Gesellschaft, Anlagen und andere Vermögenswerte nicht realisieren zu können, um ihren finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen.

Im Berichtszeitraum gab es keine wesentlichen Änderungen in Bezug auf das Liquiditätsrisiko.

Risikoexponierung

Die gehaltenen Liquiditätsreserven sollen ausreichen, die kurz- bis mittelfristigen Zahlungsausgänge sowohl in Normal- als auch in Stressfällen abzudecken. Der Liquiditätspuffer enthält die auf Termin- und Tagesgeldkonten liquide gehaltene Geldmenge sowie gegebenenfalls kurzfristig liquidierbare Kapitalanlagenwerte oder sonstige Positionen. Die Liquidität der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit ist als unkritisch zu bewerten.

Risikokonzentration

Risikokonzentrationen können sich aus terminlichen Häufungen von Zahlungsströmen und den daraus resultierenden Schwankungen im Liquiditätsniveau und in der Liquiditätsquote ergeben. Aufgrund von Diversifikation und regelmäßiger Szenarioanalysen ergeben sich für die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit derzeit keine Risikokonzentrationen.

Risikominderungstechniken

Die Risikominderungstechniken für das Liquiditätsrisiko verfolgen das Ziel, die Eintrittswahrscheinlichkeit sowie das Ausmaß möglicher Verluste der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit zu reduzieren.

Das Management des Liquiditätsrisikos erfolgt im Wesentlichen durch das Instrumentarium des Liquiditätsplans und der Auswertung der Controllingergebnisse aus den wesentlichen Bereichen des Versicherungsbetriebes und der Kapitalanlagen in Bezug auf die Liquidität.

Risikosensitivität

Zur Ermittlung einer angemessenen Liquiditätsreserve werden Liquiditätsstresstests durchgeführt und Liquiditätspuffer ermittelt, die den zusätzlichen Bedarf abdecken, der über einen definierten Zeitraum unter Stressbedingungen entstehen kann. Der Liquiditätspuffer selber wird durch den Schweregrad des Stressszenarios, den Zeithorizont sowie durch die Merkmale der Liquiditätspuffer enthaltenen Anlagen definiert. Als Stressszenarien wurden festgelegt:

- im Rahmen der Kapitalanlagestrategie entwickelte Worst-Case Marktereignisse
- der Eintritt eines Groß- und Kumulereignisses.

Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn

Grundsätzlich werden Prämien so kalkuliert, dass die erwarteten Leistungen und Kosten damit gedeckt werden können. Zudem ist ein Gewinn für das Unternehmen einkalkuliert. Für Prämien, die in der Zukunft zu einem bestehenden Versicherungsvertrag noch eingehen, ist dies der bei künftigen Prämien einkalkulierte erwartete Gewinn (Expected Profits Included in Future Premiums - EPIFP). Dieser beträgt zum Stichtag 5.536 Tsd. Euro.

C.5 Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko resultiert sowohl aus internen als auch externen Faktoren. Dazu gehören Verluste, welche aus unzureichenden oder fehlerhaften internen Prozessen – auch wenn sie ausgelagert sind, mitarbeiter- oder IT-technisch bedingten Vorfällen oder aus externen Ereignissen, wie beispielsweise Naturkatastrophen oder Epidemien, resultieren.

Risikoexponierung und Risikominderungstechniken

Den mit dem Geschäftsbetrieb einhergehenden Prozessrisiken wird durch ein umfassendes Internes Kontrollsystem begegnet. Die Auswahl und Weiterqualifizierung aller Mitarbeiter bilden hierbei die Basis.

Das Interne Kontrollsystem ist auch darauf ausgerichtet, Verstöße gegen externe und interne Vorgaben zu verhindern bzw. zu minimieren.

Technische sowie organisatorische Vorkehrungen (zweites Rechenzentrum, Datenspiegelung etc.) helfen, einem IT-Ausfall vorzubeugen und die Auswirkungen eines möglichen Ausfalles zu begrenzen. Hierzu werden auch entsprechende Notfallpläne vorgehalten.

Weitreichende Vorkehrungen werden auch zum Schutz von Daten vor unberechtigten Zugriffen getroffen.

Dem Rechtsrisiko begegnet die Gesellschaft durch kontinuierliche Beobachtung von Rechtsprechung und Gesetzgebung sowie dem Ergreifen frühzeitiger Maßnahmen beispielsweise in Form von Überprüfung und ggf. Anpassung bei der Tarif- und Vertragsgestaltung.

Alle Risikominderungsaktivitäten unterliegen expliziten und impliziten Kosten-Nutzen-Analysen.

Risikokonzentration

Aus der Ansiedlung aller Funktionen an einem Standort resultiert eine gewisse Risikokonzentration.

Risikosensitivität

Es wurden keine quantitativen Stresstests und Szenarioanalysen durchgeführt.

C.6 Andere wesentliche Risiken

Durch den Vorstand wurden drei Risiken identifiziert, welche signifikante Auswirkungen auf das Risikoprofil der Gesellschaft haben könnten. Diese Risiken sind dadurch gekennzeichnet, dass sie bei Eintritt die Risikotragfähigkeit der gesamten Gruppe stark beeinträchtigen könnten, in besonders hohem Maße extern beeinflusst sind und risikomindernde Maßnahmen nur eine begrenzte oder verzögerte Wirkung haben.

Die für die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit relevanten Risiken sind in der Risikostrategie der HanseMerkur Gruppe dokumentiert und unterliegen im Rahmen des Risikomanagementsystems einer laufenden Beobachtung und Steuerung durch das Risikokomitee. Die Risiken sind weitestgehend in den Risikomodellen implizit berücksichtigt:

- Ausfallrisiken von Emittenten
Dieses Risiko ist als Ausfallrisiko im Risikomodell ausreichend berücksichtigt.
- Kapitalmarkteinbruch in Folge weiterer Finanzkrisen
Dieses Risiko ist im Marktrisiko des Risikomodells ausreichend berücksichtigt.
- Modellrisiko Solvency II
Diesem Risiko wird über das interne Solvenzlimit Rechnung getragen, so dass die Eigenmittelausstattung der Gesellschaften die Modell-Volatilität abfangen sollte.

C.7 Sonstige Angaben

Das Risikoprofil der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit ist durch oben beschriebene Angaben und Erläuterungen umfänglich erfasst.

D. Bewertung für Solvabilitätszwecke

Bewertungsgrundlagen

Der Bestimmung der Solvenzkapitalanforderungen liegt eine ökonomische Betrachtung der Finanz- und Risikosituation eines Versicherungsunternehmens zu Grunde. Für die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten impliziert dies eine marktkonsistente Bewertung, die in § 74 VAG konstituiert ist. Demzufolge werden die Bilanzpositionen mit dem Betrag bewertet, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern getauscht respektive übertragen oder beglichen werden können. Darüber hinaus ist eine Einzelbewertung der Bilanzpositionen unter der Annahme der Unternehmensfortführung vorgesehen. Konkretisierend stellt die DVO in Artikel 9 Abs. 1 auf die Internationalen Rechnungslegungsstandards (IFRS) als maßgeblichen Ansatz- und Bewertungsmaßstab für Vermögenswerte und Verbindlichkeiten ab, sofern die Solvency II – Vorschriften keine andere Bewertungsmethode vorsehen.

Weiterführend bestimmt wird der **Marktwert** von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten nach den Regelungen des Artikels 10 DVO. Dieser definiert den Marktpreis als den Preis, der in einem geordneten Geschäftsvorfall zwischen Marktteilnehmern am Bemessungstichtag für den Verkauf eines Vermögenswertes eingenommen bzw. für die Übertragung einer Schuld gezahlt würde und sieht eine dreistufige Ermittlungsmethodik vor. Auf der ersten Ebene sieht der Standard prinzipiell eine Bewertung anhand von notierten Marktpreisen vor, die sich an aktiven Märkten gebildet haben. Aktive Märkte zeichnen sich durch das Auftreten von Geschäftsvorfällen in ausreichender Häufigkeit und Volumen aus, die das fortwährende Vorhandensein von Preisinformationen gewährleisten. Ferner muss ein aktiver Markt kumulativ die folgenden Voraussetzungen erfüllen:

- Die auf dem Markt gehandelten Produkte sind homogen,
- Vertragswillige Käufer/Verkäufer können in der Regel jederzeit gefunden werden und
- Preise sind öffentlich verfügbar.

Ist die Verwendung notierter Marktpreise für identische Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten nicht möglich, erfolgt die Bewertung auf der zweiten Ebene anhand von Marktpreisen für identische oder ähnliche Positionen. In Situationen, in denen zum Abschlussstichtag indes wenig oder keine Marktaktivität besteht, greifen die Versicherungsunternehmen auf der dritten Stufe der Bewertungshierarchie im Rahmen alternativer Bewertungsmethoden auch auf nicht beobachtbare Inputfaktoren zurück. In diesem Fall basiert die Bewertung gemäß Artikel 10 Abs. 7 DVO i.V.m. IFRS 13.86-87 und B8-9 auf einem markt-, einkommens- oder den aktuellen Wiederbeschaffungskosten beruhenden Ansatz. Bei der Wertermittlung auf Basis alternativer Bewertungsmethoden wird indes der Einsatz eines möglichst hohen Anteils beobachtbarer Inputfaktoren fokussiert, wobei u.a. der Zustand des Vermögenswertes oder der Verbindlichkeit Berücksichtigung findet.

Eine Marktbewertung **versicherungstechnischer Rückstellungen** gestaltet sich auf Grund der fehlenden Datenverfügbarkeit indes ungleich schwieriger. Da keine direkte Replikation der mit den Verpflichtungen verbundenen Zahlungsströme durch am Markt gehandelte Finanzinstrumente möglich ist, wird gemäß Art. 76-79 RL eine modellgestützte Konstruktion der Passiva angewendet. Die Berechnung hat dabei marktkonsistent, vorsichtig, verlässlich

und objektiv zu erfolgen und setzt sich aus einem „besten Schätzwert“ und einer „Risikomarge“ zusammen. Der **beste Schätzwert** (Best Estimate bzw. BE) repräsentiert den wahrscheinlichkeitsgewichteten Durchschnitt künftiger Zahlungsströme unter Berücksichtigung des Zeitwerts des Geldes (erwarteter Barwert künftiger Zahlungsströme) und unter Verwendung der maßgeblichen risikofreien Zinsstrukturkurve. Die Cashflow-Projektion berücksichtigt alle ein- und ausgehenden Zahlungsströme, die zur Abrechnung der Verbindlichkeiten während ihrer Laufzeit benötigt werden. Zusätzlich sind erwartete zukünftige Entwicklungen des Umfeldes, sämtliche Unsicherheiten in Bezug auf die Zahlungen, Finanzgarantien und vertragliche Optionen, zukünftige Überschussbeteiligungen sowie Annahmen über das Verhalten der Versicherungsnehmer und Managemententscheidungen zu berücksichtigen.

Die **Risikomarge** beinhaltet den Betrag, den ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen fordern würde, um die Versicherungsverpflichtungen übernehmen und erfüllen zu können. Dementsprechend umfasst die Risikomarge die mit der Bereitstellung von Eigenmitteln in Höhe der zur Abwicklung der Verpflichtungen notwendigen Solvenzkapitalanforderungen entstehenden Kosten über den gesamten Abwicklungszeitraum.

Bilanz zum 31.12.2016

Bei der Bewertung für Solvabilitätszwecke wurden alle rechtlichen und aufsichtsrechtlichen Normen zu Grunde gelegt. Die Solvenzbilanz wurde durch einen unabhängigen Wirtschaftsprüfer, der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, begutachtet und bestätigt. Die Bewertung führte zu der in der nachfolgenden Tabelle abgebildeten Bilanz. Für die einzelnen Positionen sind die handelsrechtlichen Werte gegenübergestellt. Der Ansatz und die Bewertung in der handelsrechtlichen Berichterstattung erfolgen nach den Normen des Handelsgesetzbuches (HGB), des Aktiengesetzes (AktG), des Gesetzes über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (VAG) und der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV).

Auf Grund der abweichenden Bewertung einzelner Bilanzpositionen, der unterschiedlichen Struktur der Solvenzbilanz und der Bilanzstruktur nach RechVersV als auch etwaiger Differenzen hinsichtlich der Zuordnung einzelner Sachverhalte auf Bilanzpositionen können sich die Werte innerhalb der einzelnen Positionen unterscheiden.

Die anschließenden Erläuterungen beschreiben, gesondert für jede wesentliche Klasse von Vermögenswerten, versicherungstechnischen Rückstellungen und sonstigen Verbindlichkeiten, die verwendeten Grundlagen, Methoden und Annahmen ihrer Bewertung. Dabei werden die wesentlichen Unterschiede zur Bewertung im Jahresabschluss dargestellt.

Vermögenswerte per 31.12.2016 (in Tsd. Euro)	Solvency II	HGB	Differenz
Latente Steueransprüche	6.154	3.090	3.064
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	1.153.639	154.462	999.177
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	1.146.908	148.443	998.465
Anleihen	4.895	4.183	712
Staatsanleihen	2.111	1.975	136
Unternehmensanleihen	2.784	2.208	575
Organismen für gemeinsame Anlagen	1.036	1.036	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	800	800	0
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	2	2	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	2.100	2.100	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	457	457	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	0	119	-119
Vermögenswerte Gesamt	1.162.352	160.230	1.002.122

Verbindlichkeiten per 31.12.2016 (in Tsd. Euro)	Solvency II	HGB	Differenz
Risikomarge	1.650	0	1.650
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	479	479	0
Rentenzahlungsverpflichtungen	34.319	26.605	7.715
Latente Steuerschulden	324.510	0	324.510
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	7	7	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	1.554	1.554	0
Verbindlichkeiten insgesamt	356.422	28.662	327.760

Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	805.930	131.568	674.362
---	----------------	----------------	----------------

D.1 Vermögenswerte

Latente Steueransprüche

Die latenten Steuern ergeben sich aus der Gegenüberstellung der bilanziellen Wertansätze nach Solvency II und den steuerlichen Vorschriften. Diese werden positionsbezogen am Stichtag ermittelt und werden sich voraussichtlich in späteren Geschäftsjahren abbauen. Die Unterschiedsbeträge zwischen Solvency II und Steuerbilanz werden mit dem anzuwendenden Steuersatz von 32,28 % berechnet.

Sofern passive Solvency II-Werte die Steuerbilanzwerte übersteigen, wird eine aktive latente Steuer nach Solvency II (Deferred Tax Asset) ausgewiesen. Diese wird pro Position ermittelt und zu einem Gesamtwert der aktiven latenten Steuern in der Solvenzbilanz aufaddiert. Übersteigen die aktiven Solvency II-Werte die Steuerbilanzwerte, wird eine passive latente Steuer nach Solvency II (Deferred Tax Liability) ausgewiesen. Die Einzelpositionen werden zu einer Summe zusammengefasst und als passive latente Steuern in der Solvency II – Bilanz ausgewiesen.

Die kumulierten Werte werden pro Bilanzseite brutto gezeigt, es erfolgt somit keine Saldierung der ermittelten Summen. Im Gegensatz dazu werden in der HGB-Bilanz nur die saldierten latenten Steuern (Nettoausweis) dargestellt. Im Falle eines Überhangs der aktiven latenten Steuern sieht das Handelsrecht ein Ansatzwahlrecht vor, während für einen Passivüberhang ein Ansatzgebot besteht.

Zum Bilanzstichtag 31.12.2016 ergeben sich für die Gesellschaft aktive latente Steuern nach Solvency II in Höhe von 6.154 Tsd. Euro sowie passive latente Steuern in Höhe von 324.510 Tsd. Euro. Da sich saldiert ein Überschuss an passiven latenten Steuern ergibt, hängt der Ansatz der aktiven latenten Steuern nicht von erwarteten zukünftigen steuerpflichtigen Gewinnen ab.

Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen

Unter dieser Bilanzposition werden Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen im Sinne des Artikels 212 RL ausgewiesen. Bei diesen handelt es sich im Wesentlichen um Tochtergesellschaften sowie weitere Beteiligungen gemäß Artikel 13 (20) RL, an denen eine Kapitalbeteiligung respektive ein Stimmrechtsanteil von mindestens 20 % gehalten wird.

Die HanseMerkur Versicherungsgruppe bewertet die Anteile an verbundenen Unternehmen nach der Adjusted-Equity Methode mit dem anteiligen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der jeweiligen aktuell verfügbaren Solvenzbilanz respektive der Bilanz zu Marktwerten. Sofern für die Bewertung von Beteiligungen die Adjusted-Equity Methode nicht anwendbar ist, wird gemäß Artikel 13 Abs. 6 i.V.m. Artikel 9 Abs. 4 bzw. Artikel 13 Abs.1c DVO der Zeitwert gemäß § 56 RechVersV herangezogen. In der HGB-Bilanz erfolgt die Bewertung nach Anschaffungskosten inklusive Nebenkosten gem. § 255 Abs. 1 HGB, wobei Abschreibungen nur bei dauerhafter Wertminderung vorgenommen werden.

Aktien (notiert, nicht notiert)

Für die Solvenzbilanz wird der Marktwert notierter Aktien durch den notierten Kurs (öffentlicher Markt, durch Handel bestimmter Preis) bestimmt. Die nicht notierten Aktien werden in der Solvenzbilanz hingegen mit dem anzugebenden Zeitwert gemäß § 56 RechVersV angesetzt. Bei den Beteiligungen an Private Equity Gesellschaften wird der Substanzwert (Net Asset Value) ausgewiesen.

In der HGB-Bilanz erfolgt die Erstbewertung nach Anschaffungskosten inklusive Nebenkosten gemäß § 341b Abs. 2 HGB. In Abhängigkeit ihrer Zuordnung zum Anlage- oder Umlaufvermögen ist Aktien bei dauerhaften bzw. vorübergehenden Wertminderungen nach § 253 Abs. 3 und 5 HGB ein niedrigerer Börsen- oder Marktpreis beizumessen. Entfallen die Gründe für eine Wertminderung zu einem späteren Zeitpunkt, sind Zuschreibungen vorzunehmen, deren Obergrenze die fortgeführten Anschaffungskosten bilden.

Anleihen (Staats- und Unternehmensanleihen, strukturierte Schuldtitel)

Unter dieser Bilanzposition werden Inhaberschuldverschreibungen, andere festverzinsliche Wertpapiere und sonstige Ausleihungen wie Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen subsumiert. Während Unternehmensanleihen von Unternehmen emittiert werden, handelt es sich bei Staatsanleihen um durch öffentliche Stellen wie beispielsweise Zentralregierungen, Bundesstaaten, supranationale Regierungseinrichtungen oder Regionalregierungen ausgegebene Anleihen. Als strukturierte Schuldtitel werden hybride Wertpapiere ausgewiesen, die ein festverzinsliches Wertpapier mit einer Reihe von derivaten Komponenten zusammenführen.

Für die Bewertung der Inhaberschuldverschreibungen werden in der Solvenzbilanz die notierten Kurse (öffentlicher Markt, durch Handel bestimmter Preis) verwendet. Bei den Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen wird der Marktpreis durch die Diskontierung der zukünftigen Zahlungsströme ermittelt. Dabei kommen Swap-Zinssätze für die entsprechende Währung (risikofreie Zinsstrukturkurve) zuzüglich eines individuellen Risikoaufschlags (Spread) und aufgelaufener Stückzinsen zur Anwendung. In der HGB-Bilanz werden Inhaberschuldverschreibungen nach Anschaffungskosten inklusive Nebenkosten gem. § 341b Abs. 2 HGB, Namensschuldverschreibungen mit ihrem Nominalwert gemäß § 341c Abs. 1, 2 HGB und Schuldscheinforderungen mit den fortgeführten Anschaffungskosten unter Berücksichtigung der kumulierten Amortisation der Differenz zwischen den Anschaffungskosten und dem Rückzahlungsbetrag nach § 341c Abs. 3 HGB bilanziert.

Organismen für gemeinsame Anlagen

Unter dieser Bilanzposition werden Aktienfonds, Rentenfonds und Immobilienfonds ausgewiesen. Der Wert in der Solvenzbilanz entspricht dem anzugebenden Zeitwert gemäß § 56 RechVersV. Dabei erfolgt für Spezialfonds die Angabe des Wertes zum Stichtag durch die Kapitalverwaltungsgesellschaft (KVG), bei Publikumsfonds wird der notierte Rücknahmepreis (öffentlicher Markt, durch Handel bestimmter Preis) verwendet. In der HGB-Bilanz erfolgt die Bewertung nach Anschaffungskosten inklusive Nebenkosten gemäß § 341b Abs. 2 HGB.

Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

Für die Bewertung der einforderbaren Beträge wird auf Kapitel D.2 verwiesen.

Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Unter den Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern werden in der Solvenzbilanz nur noch ausstehende Beiträge bei säumigen Versicherungsnehmern subsumiert, während die nach HGB ausgewiesenen Forderungen aus noch nicht fälligen Ansprüchen in die versicherungstechnischen Rückstellungen eingehen. Auf eine Abzinsung kurzfristiger Forderungen kann nach den Regelungen des HGB als auch von Solvency II verzichtet werden (Auslegungsentscheidung der BaFin zur Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten außer versicherungstechnischen Rückstellungen-HGB vs. Solvency II S.11) und eine Übernahme des HGB Wertes erfolgen. Der Ansatz der Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern erfolgt nach den handelsrechtlichen Regelungen zu ihrem Nominalbetrag (§ 341b Abs. 2 S.1 HGB i.V.m. § 253 Abs. 1 HGB) unter Berücksichtigung von Einzelwertberichtigungen.

Forderungen (Handel, nicht Versicherung)

Da die Forderungen der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit eine kurzfristige Laufzeit aufweisen, kann nach den Normen von Solvency II als auch des HGB auf eine Abzinsung verzichtet werden. Infolgedessen entsprechen sich auch die Wertansätze in der Handels- und Solvenzbilanz. Der Ansatz der Forderungen erfolgt zu ihrem Nominalbetrag unter Berücksichtigung eventueller Wertkorrekturen (§ 341b Abs. 2 S.1 HGB i.V.m. § 253 Abs. 1 HGB).

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente werden sowohl in der HGB- als auch der Solvenz-Bilanz zum Nominalbetrag angesetzt. Etwaige Fremdwährungsguthaben werden zum Devisenkassamittelkurs am Bilanzstichtag umgerechnet.

D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

Grundlagen, Methoden und Annahmen

Grundlage für die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen bildet der Bestand an Versicherungsverträgen per Ende des Berichtsjahres. Zum 1.1.2017 abgehende Versicherungsverträge werden nicht berücksichtigt. Dabei wurden insbesondere die rechtlichen und aufsichtsrechtlichen Vorgaben hinsichtlich der Vertragsgrenzen, der Datenqualitätsstandards und der Projektion von Zahlungsströmen unter Beachtung von Annahmen zu Managementmaßnahmen und Versicherungsnehmerverhalten sowie der Auswahl geeigneter Berechnungsmethoden für Best Estimate und Risikomarge berücksichtigt.

Für die Ermittlung des **besten Schätzwerts** („Best Estimate“) wurden die Zahlungsströme, die sich aus den Verpflichtungen einschließlich Garantien und Optionen ergeben, gemäß Art. 28 ff. der Solvabilität II-DVO bestimmt. Dabei wurde das Verhalten der Versicherungsnehmer (z.B. bezüglich Stornierungen) berücksichtigt. Die verwendeten Daten wurden auf Einhaltung der geforderten Datenqualität geprüft und Schätzunsicherheiten ausreichend Rechnung getragen.

Die Ermittlung der **Risikomarge** wurde unter Berücksichtigung des von der Europäischen Kommission festgelegten Kapitalkostensatzes ermittelt. Für die Ermittlung der Risikomarge wurde das in der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35, Art. 58 lit. (a) als zulässig definierte Näherungsverfahren verwendet. Der Berechnung liegt Methode 2 gemäß Leitlinie 62 der EIOPA-Leitlinien zur Bewertung von versicherungstechnischen Rückstellungen zur Bestimmung der Risikomarge zugrunde. Dabei wird die gesamte Risikokapitalanforderung entlang sinnvoll gewählter Risikotreiber fortgeschrieben. Kapitalmarktrisiken werden als vollständig hedgebar angesehen, so dass das unvermeidbare Marktrisiko mit Null bewertet wird. Das Gegenparteausfallrisiko wird auf die Risiken beschränkt, die nicht mit den hedgebaren Kapitalmarktrisiken in Zusammenhang stehen. Es besteht demnach lediglich aus den Forderungen gegenüber den Versicherungsnehmern, und Forderungen gegenüber Vermittlern.

Es wurde die von EIOPA veröffentlichte risikofreie Zinsstrukturkurve (EUR, ohne Volatilitätsanpassung) per 31.12.2016 verwendet.

Die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen erfolgt ausschließlich nach Art der Lebensversicherung (Health Insurance SLT).

Die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit bietet derzeit ausschließlich eine Unfall-Krankenhaustagegeldversicherung an, die nach Art der Schadenversicherung kalkuliert wird. Die Wesensart des nach Art der Schadenversicherung kalkulierten Tarifs der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit weist die typischen Merkmale der Lebensversicherung auf (dominante Risiken sind beispielsweise „Tod“, „Storno“ und „Zins“). Diese Tarife sind auf Grundlage der BaFin-Auslegungsentscheidung vom 4.12.2015 dem Geschäftsbereich Health insurance SLT zuzuordnen. Für diese Tarife gibt es keine tariflichen Sterbe- und Stornowahrscheinlichkeiten. Zur Fortentwicklung des Bestandes wird die aktuelle Sterbetafel PKV2017 verwendet. Das Stornoverhalten der Versicherungsnehmer ergibt sich aus den beobachteten Stornowahrscheinlichkeiten im Bestand. Zur Bestimmung der Schaden- und Kostenquoten werden die beobachteten Kosten und Schäden im Bestand herangezogen. Des Weiteren wird eine jährliche Inflation der Kosten angesetzt.

Es werden keine Volatilitätsanpassungen, Matching-Anpassungen, Zins- oder Übergangsmaßnahmen bei der Berechnung der Rückstellung angewandt.

Grad der Unsicherheit

Ungeachtet der Verwendung aktuariell üblicher Standardtechniken ist die Ermittlung der versicherungstechnischen Rückstellungen stets mit Unsicherheiten verbunden, denn die der Bewertung zu Grunde liegenden Rechnungsgrundlagen (hinsichtlich der Biometrie, Zinsen, Kosten, Versicherungsnehmer und Managementverhalten) sind veränderlich und vom Versicherungsunternehmen zukünftig kaum beeinflussbar.

Durch Vereinfachungen ist die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen mit einer Unsicherheit behaftet. Die getroffenen Vereinfachungen wurden im Rahmen von Untersuchungen auf ihre Angemessenheit überprüft.

Zusammensetzung der versicherungstechnischen Rückstellungen

Zum 31.12.2016 weist die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit unter Solvency II versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von -4.448 Tsd. Euro aus. Diese setzen sich aus dem so genannten Best Estimate (-6.098 Tsd. Euro) und der Risikomarge (1.650 Tsd. Euro) zusammen.

Wesentliche Unterschiede zum HGB-Abschluss

Die Unterschiede zwischen Solvenzbilanz und HGB-Bilanz entstehen aus den unterschiedlichen Annahmen und Methoden zur Bewertung des Gesamtrückstellungsbedarfs. Die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Solvency II fußt auf einer Marktwertsicht, bei der alle mit den Versicherungsverträgen verbundenen erwarteten Zahlungsströme mit Hilfe eines risikolosen Marktzinssatzes auf den Gegenwartswert abgezinst und zusätzliche Sicherheiten über eine Risikomarge eingepreist werden. Dabei wird auf eine kollektive Bewertungsebene abgestellt.

Im Jahresabschluss erfolgt die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen einzelvertraglich und richtet sich nach den gesetzlichen Bewertungsvorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB). Diese dienen dem Gläubigerschutz und legen durch Mindestgrenzen für die Verbindlichkeiten eine vorsichtige Bewertung zur Bestimmung des maximalen Ausschüttungspotenzials des Unternehmens fest. Den Rückstellungen ist dabei grundsätzlich der Wert beizumessen, der nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung für die Erfüllung der Verpflichtungen als notwendig erscheint. Weiterführend sind neben den allgemeinen Bewertungsprinzipien zusätzlich versicherungsspezifische Vorschriften des § 341 HGB sowie der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen heranzuziehen.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen nach HGB und Solvency II unterscheiden sich demnach insbesondere hinsichtlich

- der Abbildung von an Rückversicherer abgegebenen Risiken,
- der Ansatz- bzw. Bewertungslogik sowie
- der Berücksichtigung von Risikomargen.

Die Best Estimates der versicherungstechnischen Rückstellungen sind vor Anrechnung von **Rückversicherung**, d.h. Brutto auszuweisen, während die einforderbaren Beträge des Versicherungsunternehmens gegenüber den Rückversicherern als entsprechende Gegenposition in den Aktiva ausgewiesen werden. Demgegenüber reduzieren die Zahlungen des Rückversicherers gemäß dem HGB die Höhe der Rückstellungen auf der Passivseite (Nettoaussweis).

Nach den handelsrechtlichen Normen werden die Rückstellungen je Versicherungszweig gebildet und umfassen die Beitragsüberträge, die Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle, die Schwankungsrückstellung, Rückstellungen für Beitragsrückerstattung, die Deckungsrückstellung und sonstige Rückstellungen. Für einzelne Bilanzpositionen ergeben sich dementsprechend folgende **Ansatzdifferenzen**:

- Die Prämienrückstellung findet unter HGB keine Entsprechung. Eine vergleichbare Position findet sich allenfalls in Form der Beitragsüberträge, welche die künftige Gefahrtragung aus bereits gezahlten Beiträgen wiedergeben. Zusätzlich sind unter Solvency II auch erwartete zukünftige Gewinne aus bestehenden Verträgen enthalten.
- Eine Schwankungsrückstellung gemäß § 341h HGB i.V.m § 29 RechVersV ist unter Solvency II nicht vorhanden.
- Die Drohverlust- und Schwankungsrückstellung sowie die ungebundenen Teile der Rückstellung für Beitragsrückerstattung fließen, entsprechend ihrer Verwendung als Risikoausgleichsmechanismen in der Zeit, unter Solvency II teilweise in die Eigenmittel ein.

Darüber hinaus ergeben sich unterschiedliche Bewertungsannahmen hinsichtlich der **Diskontierungszinsen**. Während nach HGB beispielsweise keine Abzinsung der Schadenrückstellung vorgenommen wird und bei der Deckungsrückstellung vorsichtige Rechnungsgrundlagen hinsichtlich der Sterblichkeits- und Kostenannahmen sowie ein fixierter Höchstrechnungszinssatz zur Anwendung kommt, ergeben sich die Werte der versicherungstechnischen Rückstellungen unter Solvency II aus den mit einem stichtagsbezogenen Zinssatz abgezinsten erwarteten Auszahlungen zuzüglich einer Risikomarge. Somit werden die impliziten Risikomargen, die aus der Verwendung vorsichtiger Rechnungsgrundlagen des HGB und einer vorsichtigen Reservierung resultieren, durch explizite Risikomargen ersetzt. Eine der Risikomarge entsprechende Rückstellung findet sich unter HGB nicht.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen im Vergleich zur Bewertung unter HGB für die einzelnen Geschäftsbereiche können folgender Tabelle entnommen werden:

Geschäftsbereich	Wert der Solvenzbilanz (in Tsd. Euro)	Wert der HGB-Bilanz (in Tsd. Euro)
Health Insurance SLT	-4.448	17
Gesamt	-4.448	17

Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen oder gegenüber Zweckgesellschaften werden nicht ausgewiesen.

D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

Andere Rückstellungen

Für kurzfristige sonstige Rückstellungen erlauben die Solvency II-Vorschriften explizit die Übernahme des handelsrechtlichen Wertansatzes (Auslegungsentscheidung der BaFin zur Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten außer versicherungstechnischen Rückstellungen-HGB vs. Solvency II S.16). Im Sinne der handelsrechtlichen Vorschriften werden die Rückstellungen auf Grundlage des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrags gebildet. Angesichts ihrer Kurzfristigkeit wird keine Abzinsung vorgenommen.

Rentenzahlungsverpflichtungen (Pensionsrückstellungen)

Die Bewertungen der Pensionsrückstellungen sind grundsätzlich auf der Basis der Pensionsverpflichtungen in der Handelsbilanz zum 31.12.2016 vorgenommen worden. Indes existieren zwischen den Vorschriften des HGB und des für Solvency II maßgeblichen IAS 19 wesentliche Abweichungen hinsichtlich der Wahl des Rechnungszinses sowie der Bewertungsmethode, die bei der Bewertung zu berücksichtigen sind. Zudem sieht der IAS 19 im Gegensatz zum Handelsrecht eine Unterscheidung zwischen beitrags- und leistungsorientierten Versorgungsplänen vor.

Nach den Kriterien des IAS 19 handelt es sich bei den Verpflichtungen ausschließlich um Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses, bei denen sich die HanseMerkur selbst zu einer bestimmten künftigen Pensionsleistung verpflichtet (leistungsorientierte Pläne). Als versicherungsmathematische Methode wurde anstelle des modifizierten Teilwertverfahrens (mit dynamischem Ansatz) das Verfahren der laufenden Einmalprämien (Projected Unit Credit Method bzw. PUCM) für die aktiv Berechtigten mit einer Zusage gemäß der Betriebs-, Sozial- und Versorgungsordnung der HanseMerkur (BSVO) verwendet.

Der mit der PUCM zu ermittelnde „Present Value of the Defined Benefit Obligation“ (BDO) für aktive Mitarbeiter ist der Barwert der zukünftigen Pensionsleistungen, die gemäß der Versorgungsregelung der am Bewertungsstichtag bereits abgeleisteten Dienstzeit zuzuordnen sind (erreichte Anwartschaft am Bewertungsstichtag). Aufgrund der Versorgungsregelung lässt sich in der Regel nicht jedem Dienstjahr des Berechtigten unmittelbar ein bestimmter Teil der gesamten Alters-, Invaliden- oder Hinterbliebenenversorgung zuordnen. Daher wurde die am Bewertungsstichtag erreichte Anwartschaft auf Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenver-

sorgung als Teil der jedem zukünftigen Versorgungsfall zuzuordnender Gesamtleistung bestimmt, der im Verhältnis der Dauer vom Dienstbeginn bis zum Bewertungsstichtag zu der Zeit vom Dienstbeginn bis zum jeweiligen Eintritt des Versorgungsfalles entspricht (zeitratierlicher Anteil).

Abweichend von den handelsrechtlichen Vorschriften, die eine Diskontierung der Pensionsrückstellungen mit dem durchschnittlichen restlaufzeitadäquaten Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre vorsehen, liegen der Berechnung nach Solvency stichtagsbezogene Zinsen zugrunde. Nach IAS 19 ist der Zinssatz auf Grundlage der Renditen für hochwertige Unternehmensanleihen zu bestimmen. Im Wege des Ersatzzinsverfahrens wird ein einziger gewichteter Durchschnittszinssatz herangezogen, in dem sich Fälligkeiten, Höhe und Währung der zu zahlenden Leistungen widerspiegeln. Die Ermittlung dieses Zinssatzes erfolgt in Anlehnung an das allgemein anerkannte Verfahren Mercer Yield Curve Approach.

Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern und Vermittlern

Bewertungsunterschiede zwischen den Normen des Handelsrechts und Solvency II resultieren aus der Erfassung von Bestandteilen der Verbindlichkeiten unter abweichenden Bilanzpositionen. Während gemäß dem HGB Verbindlichkeiten aus gutgeschriebenen Überschussanteilen enthalten sind, werden diese unter Solvency II den versicherungstechnischen Rückstellungen zugeordnet. Gemäß Solvency II richtet sich die Bewertung der Verbindlichkeiten nach den Maßstäben für die Bewertung der Forderungen aus Sicht des Gläubigers. In Analogie zu den Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Vermittlern können die Verbindlichkeiten, entsprechend ihrer kurzfristigen Natur, mit ihrem Erfüllungsbetrag (§ 253 Abs. 1 S. 2 HGB) bewertet werden.

Sonstige Verbindlichkeiten

Entsprechend den Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern und Vermittlern richtet sich die Bewertung nach den Maßstäben für die Bewertung der Forderungen aus Sicht des Gläubigers. In Analogie zu den sonstigen Forderungen kann die Bewertung zum Erfüllungsbetrag (§ 253 Abs. 1 S. 2 HGB) erfolgen.

Latente Steuerschulden

Zur Ermittlung und zur Bewertung der passiven latenten Steuern wird auf die Ausführungen unter Punkt. D.1 verwiesen.

D.4 Alternative Bewertungsmethoden

Sofern alternative Bewertungsmethoden bei einzelnen Vermögenswertklassen Anwendung fanden, sind diese in den Kapiteln D.1 bis D.3 umfänglich beschrieben.

D.5 Sonstige Angaben

Die Bewertung für Solvabilitätszwecke der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit ist durch oben beschriebene Angaben und Erläuterungen umfänglich erfasst.

E. Kapitalmanagement

Ziele des Kapitalmanagements

Um einen dauerhaften Schutz der Versicherungsnehmer gewährleisten zu können, muss die Kapitalausstattung eines Versicherungsunternehmens mit seiner Risikolage korrespondieren. Der ständigen Bedeckung der geforderten Solvenzkapitalanforderung kommt dementsprechend eine zentrale Bedeutung zu. Unabhängig der aufsichtsrechtlichen Vorgaben gehört es zum strategischen Selbstverständnis der HanseMerkur, dass die Selbstständigkeit der Gruppe durch ein ausreichend hohes Kapitalniveau gesichert wird. Die Bestimmung, Planung und Beobachtung der Eigenmittel und der Kapitalanforderungen sind daher wesentliche Bestandteile des Risikomanagements der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit.

Im Rahmen des Kapitalmanagements wird dabei nicht nur regelmäßig der Status erhoben, sondern auch die Ausstattung der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit mit Eigenmitteln für den Zeitraum der Mittelfristplanung, d.h. die nächsten fünf Jahre, abgeschätzt und bewertet. Auf einen möglicherweise steigenden Kapitalbedarf kann somit frühzeitig reagiert und entsprechende Maßnahmen seitens des Managements können rechtzeitig eingeleitet werden. Der Kapitalbedarf kann sich z.B. erhöhen, wenn das Geschäftsvolumen wächst, mehr Leistungszahlungen erwartet werden oder bei sinkenden Zinsen der Barwert der versicherungstechnischen Verpflichtungen steigt.

E.1 Eigenmittel

Ermittlung der anrechenbaren Eigenmittel

Aufbauend auf der Solvenzbilanz erfolgt in mehreren Schritten eine Bestimmung der anrechenbaren Eigenmittel für die Solvenz- und Mindestkapitalanforderung. Zunächst werden die verfügbaren Eigenmittel bestimmt. Anschließend werden die Eigenmittelbestandteile der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit durch das Risikomanagement einer Qualitätsprüfung unterzogen und den gesetzlich definierten Qualitätsklassen (Tiers) zugewiesen. Diese Einordnung in Tiers entscheidet schließlich darüber, in welcher Höhe Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenz- und Mindestkapitalanforderung anrechenbar sind.

Bei der Bestimmung der verfügbaren Eigenmittel differenziert Solvency II (§ 89 VAG) zwischen Basiseigenmitteln und ergänzenden Eigenmitteln. Den Ausgangspunkt zur Ermittlung der Basiseigenmittel bildet der Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten. Als Residualgröße resultiert dieser unmittelbar aus deren Ansatz bzw. Bewertungsnormen. Auf Grund unterschiedlicher Bewertungsgrundlagen ergeben sich somit zwangsläufig Abweichungen zwischen der Höhe der Eigenmittel nach HGB und Solvency II.

Unterschiede zwischen HGB und Solvency II

Insgesamt entstehen grundsätzlich durch folgende Sachverhalte Differenzen zwischen dem im Jahresabschluss ausgewiesenen Eigenkapital und dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten:

1. Durch die Marktbewertung werden Schwankungen der Marktpreise von handelsrechtlich zum Nennwert bzw. zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanzierten Kapitalanlagen direkt in den Eigenmitteln erfasst.
2. Der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellung liegen unterschiedliche Bewertungsannahmen zu Grunde. Denn diese werden mit einem Marktzinssatz in Form der risikolosen Zinsstrukturkurve abgezinst. In Abhängigkeit ihrer Laufzeit reagieren somit insbesondere langfristige Verpflichtungen sensitiv auf Änderungen des Zinsniveaus mit entsprechenden Auswirkungen auf die vorhandenen ökonomischen Eigenmittel.
3. Im Gegensatz zum handelsrechtlichen Bruttoausweis erfolgt unter Solvency II ein Nettoausweis der latenten Steuern, wobei latente Netto-Steueransprüche in den Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten eingehen.
4. Die nach HGB passivierten Bilanzpositionen Beitragsüberträge, Schwankungs- und Drohverlustrückstellung werden unmittelbar den Eigenmitteln zugerechnet. Ferner gehen die im HGB Abschluss als Fremdkapital ausgewiesenen nicht festgelegten Teile der RfB der Kranken- und Lebensversicherer dem Grunde nach in den Überschuss ein.

Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten

Im Einzelnen lässt sich der Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in die folgenden, gemäß Artikel 69 (a) DVO separat auszuweisenden Bestandteile unterscheiden.

Eigenmittelbestandteil	Verbindung zur HGB-Bilanz und ggf. Erläuterungen
Gründungsstock, Mitgliederanteile oder Äquivalent bei VVaGs	Entspricht dem Posten „Verlustrücklage“ gemäß § 193 VAG in der HGB-Bilanz.
Ausgleichsrücklage	Die Ausgleichsrücklage ergibt sich nach § 70 VAG als Residual aus dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten aus der Solvenzbilanz abzüglich der anderen (oben aufgeführten) Basiseigenmittel sowie vorhersehbarer Dividendenzahlungen. In dieser Position werden somit die Bewertungsdifferenzen zwischen den Eigenmittelpositionen nach handelsrechtlicher Rechnungslegung und Solvency II abgebildet. Verschiedene Bestandteile des Jahresabschlusses wie beispielsweise die Gewinnrücklage sowie die Schwankungs- und Drohverlustrückstellung gehen in die Ausgleichsrücklage ein.

Ergänzende Eigenmittel

Darüber hinaus sind einzelne Bilanzpositionen, die keine Basiseigenmittel darstellen, aber dennoch zum Ausgleich von Verlusten eingefordert werden können, den verfügbaren Eigenmitteln zurechenbar. Diese ergänzenden Eigenmittel sind laut § 90 VAG aufsichtsrechtlich zu genehmigen.

Einstufung in Qualitätsklassen

Im Anschluss an die Ermittlung der verfügbaren Eigenmittel werden die einzelnen Bestandteile entsprechend der in den §§ 91-93 VAG normierten Kriterien, wie beispielsweise die ständige Verfügbarkeit und Nachrangigkeit, in drei Qualitätsklassen eingestuft, die deren unterschiedliche Fähigkeit zum Ausgleich von Verlusten wiedergeben. Dabei werden Basiseigenmittel, die alle Kriterien erfüllen, in die höchste Qualitätsklasse (Tier 1) eingruppiert, während nicht ständig verfügbare Basiseigenmittel als Tier 2 zu klassifizieren sind. In Abhängigkeit der Erfüllung der Einstufungskriterien können ergänzende Eigenmittel hingegen lediglich in die untergeordneten Qualitätsklassen (Tier 2 oder Tier 3) eingestuft werden. Ungeachtet der Kriterien werden einzelne Vermögenspositionen ferner fix bestimmten Tiers zugeordnet. So zählt der Überschussfonds etwa zu Tier 1, wohingegen die latenten Netto-Steueransprüche der niedrigsten Qualitätsklasse (Tier 3) zugehörig sind. Hinsichtlich ihrer Anrechenbarkeit zur Bedeckung des SCR und MCR sind die Eigenmittel in Tier 2 und 3 quantitativen Beschränkungen unterworfen (§ 94 VAG). Dementsprechend können ggf. nicht alle verfügbaren Eigenmittel vollumfänglich zur Bedeckung des SCR und MCR angerechnet werden.

Alle Eigenmittelbestandteile der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit haben eine unbefristete Laufzeit. Seitens der Gläubiger besteht keine vorzeitige Rückzahlungsmöglichkeit bzw. ein Kündigungsrecht.

Eigenmittelpositionen im Sinne des Art. 70 DVO Abs. 1 a, b, e und f vom Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten wurden nicht in Abzug gebracht. Des Weiteren existieren keine Restriktionen, die die Verfügbarkeit der Eigenmittel beeinflussen. Übergangsregelungen nach Art. 308b RL wurden nicht angewendet.

Nachrangige Verbindlichkeiten wurden nicht als Eigenmittel angerechnet.

Eigenmittel am Ende des Geschäftsjahres

Die vorhandenen Eigenmittel der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit per 31.12.2016 setzen sich wie folgt zusammen (siehe auch Anhang HMV):

Basiseigenmittel	Gesamt (Tsd. Euro)	davon			
		Tier 1 nicht ge- bunden	Tier 1 gebunden	Tier 2	Tier 3
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen	52.000	52.000			
Ausgleichsrücklage	753.930	753.930			
Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel					
Gesamtbetrag der für die Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	805.930	805.930			
Gesamtbetrag der für die Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	805.930	805.930			
Gesamtbetrag der für die Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	805.930	805.930			
Gesamtbetrag der für die Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	805.930	805.930			

E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

Die Solvabilitätskapitalanforderung (SCR) entspricht nach § 97 VAG dem Value-at-Risk der Basiseigenmittel zu einem Konfidenzniveau von 99,5 % über einen Zeitraum von einem Jahr. Dies bedeutet, dass ein Versicherer, der über anrechnungsfähige Eigenmittel in Höhe der Solvabilitätskapitalanforderung verfügt, mit einer Wahrscheinlichkeit von wenigstens 99,5 % in der Lage ist, innerhalb des nächsten Jahres eintretende unerwartete Verluste auszugleichen.

Die Mindestkapitalanforderung entspricht nach § 122 VAG dem Betrag anrechnungsfähiger Basiseigenmittel, unterhalb dessen die Versicherungsnehmer und Anspruchsberechtigten bei einer Fortführung der Geschäftstätigkeit des Versicherers einem unannehmbaren Risikoniveau ausgesetzt sind. Deshalb hat es für einen Versicherer den Verlust der Geschäftsbetriebserlaubnis zur Folge, wenn seine Eigenmittel unter den Betrag der Mindestkapitalanforderung absinken und die Einhaltung der Mindestkapitalanforderung nicht kurzfristig wieder hergestellt werden kann.

Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung am Ende des Geschäftsjahres

Für die Berechnung der Solvenzkapitalanforderung fand das in den rechtlichen und aufsichtsrechtlichen Normen (siehe Abschnitt C) definierte Standardmodell Anwendung.

Es wurden weder vereinfachte Berechnungen noch unternehmensspezifische Parameter angewendet.

Die Zusammensetzung der Kapitalanforderung der HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit und die anrechenbaren Eigenmittel per 31.12.2016 sind folgender Tabelle zu entnehmen. Weitere Details sind im Anhang HMV enthalten.

Kapitalanforderungen (Tsd. Euro)

Marktrisiko	252.420
Gegenparteiausfallrisiko	420
Krankenversicherungstechnisches Risiko	1.667
Diversifikation	-1.560
Basissolvenzkapitalanforderung	252.948
Operationelles Risiko	20
Verlustausgleichsfähigkeit der versich.techn. Rückst.	0
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	-81.658
Solvenzkapitalanforderung (SCR)	171.310
Mindestkapitalanforderung (MCR)	42.827

Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung (TEUR)

Gesamtbetrag der für die Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	805.930
Anrechnungsfähigen Eigenmittel / SCR	470,5%
Gesamtbetrag der für die Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	805.930
Anrechnungsfähigen Eigenmittel / MCR	1881,8%

Die HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit verfügt per 31.12.2016 über genügend Eigenmittel, um Verpflichtungen insbesondere gegenüber den Versicherungsnehmer auch bei unerwarteten Verlusten im folgenden Geschäftsjahr mit hoher Sicherheit sämtlich erfüllen zu können.

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

Es wurde kein durationsbasiertes Untermodul Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung verwendet.

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

Es wurde kein internes Modell verwendet.

E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung

Die Mindestkapitalanforderung und die Solvenzkapitalanforderung wurden im Geschäftsjahr jederzeit eingehalten. Eine Unterdeckung dieser Anforderungen zeichnet sich nach heutigem Wissensstand nicht ab.

E.6 Sonstige Angaben

Das Kapitalmanagement HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit ist durch oben beschriebene Angaben und Erläuterungen umfänglich erfasst.

S.02.01.02: Bilanz

Versicherungsunternehmen: HanseMercur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Stichtag: 12/31/2016

S.02.01.02.01: Bilanz

		Solvabilität-II-Wert
		C0010
Vermögenswerte		
Immaterielle Vermögenswerte	R0030	0
Latente Steueransprüche	R0040	6.154
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	R0050	0
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	R0060	0
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	R0070	1.153.639
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	R0080	0
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	R0090	1.146.908
Aktien	R0100	0
Aktien – notiert	R0110	0
Aktien – nicht notiert	R0120	0
Anleihen	R0130	4.895
Staatsanleihen	R0140	2.111
Unternehmensanleihen	R0150	2.784
Strukturierte Schuldtitel	R0160	0
Besicherte Wertpapiere	R0170	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	R0180	1.036
Derivate	R0190	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	R0200	800
Sonstige Anlagen	R0210	0
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	R0220	0
Darlehen und Hypotheken	R0230	0
Policendarlehen	R0240	0
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	R0250	0
Sonstige Darlehen und Hypotheken	R0260	0
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von: Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0270	0
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	R0280	0
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0290	0
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0300	0
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0310	0
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0320	0
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	R0330	0
Depotforderungen	R0340	0
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0350	0
Forderungen gegenüber Rückversicherern	R0360	2
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	R0370	0
Eigene Anteile (direkt gehalten)	R0380	2.100
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	R0390	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	R0400	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	R0410	457
Vermögenswerte insgesamt	R0420	0
	R0500	1.162.352

S.02.01.02: Bilanz

Versicherungsunternehmen: HanseMercur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Stichtag: 12/31/2016

S.02.01.02.01: Bilanz

		Solvabilität-II-Wert
		C0010
Verbindlichkeiten		
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0510	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	R0520	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0530	
Bester Schätzwert	R0540	
Risikomarge	R0550	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	R0560	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	
Bester Schätzwert	R0580	
Risikomarge	R0590	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	-4.448
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	-4.448
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	
Bester Schätzwert	R0630	-6.098
Risikomarge	R0640	1.650
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0650	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0660	
Bester Schätzwert	R0670	
Risikomarge	R0680	
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	R0690	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0700	
Bester Schätzwert	R0710	
Risikomarge	R0720	
Eventualverbindlichkeiten	R0740	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	R0750	479
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	34.319
Depotverbindlichkeiten	R0770	0
Latente Steuerschulden	R0780	324.510
Derivate	R0790	0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	0
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	7
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	0
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0850	0
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0860	0
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0870	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	R0880	1.554
Verbindlichkeiten insgesamt	R0900	356.422
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R1000	805.930

S.05.01.02: Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

Versicherungsunternehmen: HanseMercur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Stichtag: 12/31/2016

S.05.01.02.02: Lebensversicherung

Geschäftsbereich für: Lebensversicherungsverpflichtungen						Lebensrückversicherungsverpflichtungen		Gesamt
Krankenversicherung	Versicherung mit Überschussbeteiligung	Index- und fondsgebundene Versicherung	Sonstige Lebensversicherung	Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen	Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit anderen Versicherungsverpflichtungen (mit Ausnahme von Krankenversicherungsverpflichtungen)	Krankenrückversicherung	Lebensrückversicherung	
C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Gebuchte Prämien								
Brutto	R1410	508						508
Anteil der Rückversicherer	R1420	0						
Netto	R1500	508						508
Verdiente Prämien								
Brutto	R1510	508						508
Anteil der Rückversicherer	R1520	0						
Netto	R1600	508						508
Aufwendungen für Versicherungsfälle								
Brutto	R1610	55						55
Anteil der Rückversicherer	R1620	0						
Netto	R1700	55						55
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen								
Brutto	R1710	0						
Anteil der Rückversicherer	R1720	0						
Netto	R1800							
Angefallene Aufwendungen	R1900	460						460
Sonstige Aufwendungen	R2500							0
Gesamtaufwendungen	R2600							460

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

Versicherungsunternehmen: HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Stichtag: 12/31/2016

S.12.01.02.01: Versicherungstechnische Rückstellungen in der Lebensversicherung und in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung

	Versicherung mit Überschussbeteiligung	Index- und fondsgebundene Versicherung		Sonstige Lebensversicherung			Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit anderen Versicherungsverpflichtungen (mit Ausnahme von Krankenversicherungsverpflichtungen)	In Rückdeckung übernommenes Geschäft	Gesamt (Lebensversicherung außer Krankenversicherung, einschl. fondsgebundenes Geschäft)	Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)			Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen	Krankenrückversicherung (in Rückdeckung übernommenes Geschäft)	Gesamt (Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung)	
			Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien		Verträge ohne Optionen und Garantien				Verträge mit Optionen oder Garantien		Verträge ohne Optionen und Garantien				Verträge mit Optionen oder Garantien
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010															
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0020															
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge																
Bester Schätzwert																
Bester Schätzwert (brutto)	R0030											-6.098				-6.098
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen	R0080			0						0						
Bester Schätzwert abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0090			0						0		-6.098				-6.098
Risikomarge	R0100										1.650					1.650
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen																
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0110															
Bester Schätzwert	R0120															
Risikomarge	R0130															
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0200										-4.448					-4.448

S.23.01.01: Eigenmittel

Versicherungsunternehmen: HanseMercur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Stichtag: 12/31/2016

S.23.01.01.01: Eigenmittel

		Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen an anderen Finanzbranchen im Sinne von Artikel 68 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35						
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	R0010					
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	R0030					
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen	R0040	52.000	52.000			
Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit	R0050					
Überschussfonds	R0070					
Vorzugsaktien	R0090					
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	R0110					
Ausgleichsrücklage	R0130	753.930	753.930			
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0140					
Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche	R0160	0				0
Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden	R0180					
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen						
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen	R0220					
Abzüge						
Abzug für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten	R0230					
Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen	R0290	805.930	805.930			0
Ergänzende Eigenmittel						
Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann	R0300					
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können	R0310					
Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können	R0320					
Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen	R0330					
Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0340					
Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0350					
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0360					
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0370					
Sonstige ergänzende Eigenmittel	R0390					
Ergänzende Eigenmittel gesamt	R0400					
Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel						
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0500	805.930	805.930	0	0	0
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0510	805.930	805.930	0	0	
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0540	805.930	805.930	0	0	0
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0550	805.930	805.930	0	0	
SCR	R0580	171.310				
MCR	R0600	42.827				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR	R0620	470,45%				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR	R0640	1.881,81%				

S.23.01.01: Eigenmittel

Versicherungsunternehmen: HanseMercur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Stichtag: 12/31/2016

S.23.01.01.02: Ausgleichsrücklage

C0060

Ausgleichsrücklage

Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R0700	805.930
Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)	R0710	
Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte	R0720	
Sonstige Basiseigenmittelbestandteile	R0730	52.000
Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden	R0740	
Ausgleichsrücklage - gesamt	R0760	753.930
Erwartete Gewinne		
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung	R0770	5.536
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung	R0780	
Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)	R0790	5.536

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

Versicherungsunternehmen: HanseMercur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Stichtag: 12/31/2016

S.25.01.21.01: Basissolvvenzkapitalanforderung

		Brutto-Solvvenzkapitalanforderung	USP	Vereinfachungen
		C0110	C0080	C0090
Marktrisiko	R0010	252.420		Keine
Gegenparteiausfallrisiko	R0020	420		
Lebensversicherungstechnisches Risiko	R0030	0		
Krankenversicherungstechnisches Risiko	R0040	1.667	Keine	Keine
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	R0050	0		
Diversifikation	R0060	-1.560		
Risiko immaterieller Vermögenswerte	R0070	0		
Basissolvvenzkapitalanforderung	R0100	252.948		

S.25.01.21.02: Berechnung der Solvenzkapitalanforderung

		Wert
		C0100
Operationelles Risiko	R0130	20
Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	R0140	0
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	R0150	-81.658
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG	R0160	0
Solvvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag	R0200	171.310
Kapitalaufschlag bereits festgesetzt	R0210	0
Solvvenzkapitalanforderung	R0220	171.310
Weitere Angaben zur SCR		
Kapitalanforderung für das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko	R0400	0
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für den übrigen Teil	R0410	0
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände	R0420	
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Matching-Adjustment-Portfolios	R0430	0
Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach Artikel 304	R0440	0

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

Versicherungsunternehmen: HanseMercur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Stichtag: 12/31/2016

S.28.01.01.01: Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

		C0010
MCR(NL)-Ergebnis	R0010	0

S.28.01.01.02: Hintergrundinformationen

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

S.28.01.01.03: Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

		C0040
MCR(L)-Ergebnis	R0200	0

S.28.01.01.04: Gesamtes Risikokapital für alle Lebens(rück)versicherungsverpflichtungen

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

S.28.01.01.05: Berechnung der Gesamt-MCR

		C0070
Lineare MCR	R0300	0
SCR	R0310	171.310
MCR-Obergrenze	R0320	77.089
MCR-Untergrenze	R0330	42.827
Kombinierte MCR	R0340	42.827
Absolute Untergrenze der MCR	R0350	2.500
Mindestkapitalanforderung	R0400	42.827

S.02.01.02: Bilanz

Versicherungsunternehmen: HanseMercur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Stichtag: 12/31/2016

S.02.01.02.01: Bilanz

		Solvabilität-II-Wert
		C0010
Vermögenswerte		
Immaterielle Vermögenswerte	R0030	0
Latente Steueransprüche	R0040	6.154
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	R0050	0
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	R0060	0
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	R0070	1.153.639
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	R0080	0
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	R0090	1.146.908
Aktien	R0100	0
Aktien – notiert	R0110	0
Aktien – nicht notiert	R0120	0
Anleihen	R0130	4.895
Staatsanleihen	R0140	2.111
Unternehmensanleihen	R0150	2.784
Strukturierte Schuldtitel	R0160	0
Besicherte Wertpapiere	R0170	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	R0180	1.036
Derivate	R0190	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	R0200	800
Sonstige Anlagen	R0210	0
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	R0220	0
Darlehen und Hypotheken	R0230	0
Policendarlehen	R0240	0
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	R0250	0
Sonstige Darlehen und Hypotheken	R0260	0
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von: Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0270	0
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	R0280	
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0290	
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0300	
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0310	
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0320	
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0330	
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	R0340	0
Depotforderungen	R0350	0
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0360	2
Forderungen gegenüber Rückversicherern	R0370	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	R0380	2.100
Eigene Anteile (direkt gehalten)	R0390	0
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	R0400	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	R0410	457
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	R0420	0
Vermögenswerte insgesamt	R0500	1.162.352

S.02.01.02: Bilanz

Versicherungsunternehmen: HanseMercur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Stichtag: 12/31/2016

S.02.01.02.01: Bilanz

		Solvabilität-II-Wert
		C0010
Verbindlichkeiten		
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0510	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	R0520	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0530	
Bester Schätzwert	R0540	
Risikomarge	R0550	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	R0560	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	
Bester Schätzwert	R0580	
Risikomarge	R0590	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	-4.448
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	-4.448
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	
Bester Schätzwert	R0630	-6.098
Risikomarge	R0640	1.650
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0650	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0660	
Bester Schätzwert	R0670	
Risikomarge	R0680	
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	R0690	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0700	
Bester Schätzwert	R0710	
Risikomarge	R0720	
Eventualverbindlichkeiten	R0740	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	R0750	479
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	34.319
Depotverbindlichkeiten	R0770	0
Latente Steuerschulden	R0780	324.510
Derivate	R0790	0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	0
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	7
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	0
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0850	0
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0860	0
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0870	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	R0880	1.554
Verbindlichkeiten insgesamt	R0900	356.422
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R1000	805.930

S.05.01.02: Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

Versicherungsunternehmen: HanseMercur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Stichtag: 12/31/2016

S.05.01.02.02: Lebensversicherung

Geschäftsbereich für: Lebensversicherungsverpflichtungen						Lebensrückversicherungsverpflichtungen		Gesamt
Krankenversicherung	Versicherung mit Überschussbeteiligung	Index- und fondsgebundene Versicherung	Sonstige Lebensversicherung	Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen	Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit anderen Versicherungsverpflichtungen (mit Ausnahme von Krankenversicherungsverpflichtungen)	Krankenrückversicherung	Lebensrückversicherung	
C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Gebuchte Prämien								
Brutto	R1410	508						508
Anteil der Rückversicherer	R1420	0						
Netto	R1500	508						508
Verdiente Prämien								
Brutto	R1510	508						508
Anteil der Rückversicherer	R1520	0						
Netto	R1600	508						508
Aufwendungen für Versicherungsfälle								
Brutto	R1610	55						55
Anteil der Rückversicherer	R1620	0						
Netto	R1700	55						55
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen								
Brutto	R1710	0						
Anteil der Rückversicherer	R1720	0						
Netto	R1800							
Angefallene Aufwendungen	R1900	460						460
Sonstige Aufwendungen	R2500							0
Gesamtaufwendungen	R2600							460

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

Versicherungsunternehmen: HanseMerkur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Stichtag: 12/31/2016

S.12.01.02.01: Versicherungstechnische Rückstellungen in der Lebensversicherung und in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung

Versicherung mit Überschussbeteiligung	Index- und fondsgebundene Versicherung				Sonstige Lebensversicherung			Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit anderen Versicherungsverpflichtungen (mit Ausnahme von Krankenversicherungsverpflichtungen)	In Rückdeckung übernommenes Geschäft	Gesamt (Lebensversicherung außer Krankenversicherung, einschl. fondsgebundenes Geschäft)	Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)			Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen	Krankenrückversicherung (in Rückdeckung übernommenes Geschäft)	Gesamt (Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung)
	C0020	C0030	Verträge ohne Optionen und Garantien C0040	Verträge mit Optionen oder Garantien C0050	C0060	Verträge ohne Optionen und Garantien C0070	Verträge mit Optionen oder Garantien C0080				C0090	C0100	C0150			
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010															
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0020															
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge																
Bester Schätzwert																
Bester Schätzwert (brutto)	R0030											-6.098				-6.098
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen	R0080			0						0						
Bester Schätzwert abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0090			0						0		-6.098				-6.098
Risikomarge	R0100										1.650					1.650
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen																
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0110															
Bester Schätzwert	R0120															
Risikomarge	R0130															
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0200											-4.448				-4.448

S.23.01.01: Eigenmittel

Versicherungsunternehmen: HanseMercur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Stichtag: 12/31/2016

S.23.01.01.01: Eigenmittel

		Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen an anderen Finanzbranchen im Sinne von Artikel 68 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35						
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	R0010					
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	R0030					
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen	R0040	52.000	52.000			
Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit	R0050					
Überschussfonds	R0070					
Vorzugsaktien	R0090					
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	R0110					
Ausgleichsrücklage	R0130	753.930	753.930			
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0140					
Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche	R0160	0				0
Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden	R0180					
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen						
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen	R0220					
Abzüge						
Abzug für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten	R0230					
Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen	R0290	805.930	805.930			0
Ergänzende Eigenmittel						
Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann	R0300					
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können	R0310					
Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können	R0320					
Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen	R0330					
Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0340					
Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0350					
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0360					
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0370					
Sonstige ergänzende Eigenmittel	R0390					
Ergänzende Eigenmittel gesamt	R0400					
Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel						
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0500	805.930	805.930	0	0	0
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0510	805.930	805.930	0	0	
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0540	805.930	805.930	0	0	0
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0550	805.930	805.930	0	0	
SCR	R0580	171.310				
MCR	R0600	42.827				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR	R0620	470,45%				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR	R0640	1.881,81%				

S.23.01.01: Eigenmittel

Versicherungsunternehmen: HanseMercur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Stichtag: 12/31/2016

S.23.01.01.02: Ausgleichsrücklage

C0060

Ausgleichsrücklage

Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R0700	805.930
Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)	R0710	
Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte	R0720	
Sonstige Basiseigenmittelbestandteile	R0730	52.000
Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden	R0740	
Ausgleichsrücklage - gesamt	R0760	753.930
Erwartete Gewinne		
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung	R0770	5.536
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung	R0780	
Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)	R0790	5.536

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

Versicherungsunternehmen: HanseMercur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Stichtag: 12/31/2016

S.25.01.21.01: Basissolvvenzkapitalanforderung

		Brutto-Solvvenzkapitalanforderung	USP	Vereinfachungen
		C0110	C0080	C0090
Marktrisiko	R0010	252.420		Keine
Gegenparteiausfallrisiko	R0020	420		
Lebensversicherungstechnisches Risiko	R0030	0		
Krankenversicherungstechnisches Risiko	R0040	1.667	Keine	Keine
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	R0050	0		
Diversifikation	R0060	-1.560		
Risiko immaterieller Vermögenswerte	R0070	0		
Basissolvvenzkapitalanforderung	R0100	252.948		

S.25.01.21.02: Berechnung der Solvenzkapitalanforderung

		Wert
		C0100
Operationelles Risiko	R0130	20
Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	R0140	0
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	R0150	-81.658
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG	R0160	0
Solvvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag	R0200	171.310
Kapitalaufschlag bereits festgesetzt	R0210	0
Solvvenzkapitalanforderung	R0220	171.310
Weitere Angaben zur SCR		
Kapitalanforderung für das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko	R0400	0
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für den übrigen Teil	R0410	0
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände	R0420	
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Matching-Adjustment-Portfolios	R0430	0
Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach Artikel 304	R0440	0

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

Versicherungsunternehmen: HanseMercur Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Stichtag: 12/31/2016

S.28.01.01.01: Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

		C0010
MCR(NL)-Ergebnis	R0010	0

S.28.01.01.02: Hintergrundinformationen

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

S.28.01.01.03: Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

		C0040
MCR(L)-Ergebnis	R0200	0

S.28.01.01.04: Gesamtes Risikokapital für alle Lebens(rück)versicherungsverpflichtungen

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

S.28.01.01.05: Berechnung der Gesamt-MCR

		C0070
Lineare MCR	R0300	0
SCR	R0310	171.310
MCR-Obergrenze	R0320	77.089
MCR-Untergrenze	R0330	42.827
Kombinierte MCR	R0340	42.827
Absolute Untergrenze der MCR	R0350	2.500
Mindestkapitalanforderung	R0400	42.827

Anhang: Weiterführende Links

Bitte beachten Sie, dass eine Umgestaltung der Websites nach Redaktionsschluss möglich ist, durch die ein Link ggf. nicht mehr wie vorgesehen funktioniert.

Abschnitt A

HanseMerkur Gruppe: <http://www.hansemerkur.de/unternehmen>

Gruppenstruktur: <http://www.hansemerkur.de/unternehmen/ueber-uns/unternehmensstruktur>

Geschäftsberichte der Versicherungsgesellschaften, der Holding und des Konzern:
<http://www.hansemerkur.de/unternehmen/ueber-uns/geschaeftsberichte>

HM Trust AG: <http://www.hmt-ag.de/>

HanseMerkur Grundvermögen AG: <http://www.hmg.ag/>

HVP Hanse Vertriebspartner AG: <http://www.hvp.ag/>

Abschnitt C

Solvency-II-Rechtsgrundlagen, zusammengestellt von der Aufsichtsbehörde:
https://www.bafin.de/DE/Aufsicht/VersichererPensionsfonds/Aufsichtsregime/RechtsgrundlagenLeitlinien/rechtsgrundlagen_node.html

Abschnitt D

HGB: <http://www.gesetze-im-internet.de/hgb/index.html>

RechVersV: <http://www.gesetze-im-internet.de/rechversv/index.html>

Zinsstrukturkurve (EIOPA): <https://eiopa.europa.eu/regulation-supervision/insurance/solvency-ii-technical-information/risk-free-interest-rate-term-structures>, die für die Stichtagsbewertung relevante Kurve ist unter „Monthly Technical Information“, „December 2016“ zu finden.