

Das digitale Versicherungsunternehmen

DFV Deutsche Familienversicherung AG

**Solvency and Financial
Condition Report 2021**

INHALTSVERZEICHNIS

Abkürzungsverzeichnis.....	I
Zusammenfassung.....	2
A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis	2
B. Governance-System.....	2
C. Risikoprofil	3
D. Bewertung für Solvabilitätszwecke.....	4
E. Kapitalmanagement.....	4
A. Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis.....	5
A.1 Geschäftstätigkeit	5
A.1.1 Rechtsform und Sitz.....	5
A.1.2 Kontaktdaten der Aufsichtsbehörde	5
A.1.3 Externer Prüfer der Deutschen Familienversicherung	5
A.1.4 Angaben zu den Haltern qualifizierter Beteiligungen an der Deutschen Familienversicherung	6
A.1.5 Konzernstruktur	6
A.1.6 Wesentliche Geschäftsbereiche und wesentliche geographische Gebiete	7
A.1.7 Wesentliche Geschäftsvorfälle oder sonstige Ereignisse im Berichtszeitraum	8
A.2 Versicherungstechnische Leistung.....	8
A.3 Anlageergebnis	10
A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten	11
A.5 Sonstige Angaben	12
B. Governance-System	13
B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System	13
B.1.1 Beschreibung des Governance-Systems der Deutschen Familienversicherung	13
B.1.2 Vergütungssystem	16
B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit.....	18
B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung.....	19
B.4 Internes Kontrollsystem	20
B.5 Funktion der Internen Revision	21
B.6 Versicherungsmathematische Funktion.....	21
B.7 Outsourcing	22
B.8 Sonstige Angaben	23

C. Risikoprofil.....	24
C.1 Versicherungstechnisches Risiko	26
C.1.1 Versicherungstechnische Risiken der Krankenzusatzversicherungen.....	29
C.1.2 Versicherungstechnische Risiken der Sachversicherungen.....	30
C.2 Marktrisiko	32
C.3 Kreditrisiko	34
C.4 Liquiditätsrisiko	35
C.5 Operationelles Risiko	35
C.6 Andere wesentliche Risiken.....	36
C.6.1 Reputationsrisiken.....	36
C.6.2 Strategische Risiken.....	37
C.7 Sonstige Angaben	38
 D. Bewertung für Solvabilitätszwecke	 39
D.1 Vermögenswerte	41
D.1.1 Immaterielle Vermögenswerte.....	41
D.1.2 Latente Steueransprüche	41
D.1.3 Sachanlagen für den Eigenbedarf	42
D.1.4 Bewertungsmethodik der Kapitalanlagen.....	43
D.1.5 Einforderbare Beträge aus Rückversicherung.....	44
D.1.6 Depotforderungen	44
D.1.7 Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	45
D.1.8 Forderungen gegenüber Rückversicherern	45
D.1.9 Forderungen (Handel, nicht Versicherung).....	46
D.1.10 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente.....	46
D.1.11 Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte.....	46
D.2. Versicherungstechnische Rückstellungen	47
D.2.1 Grundlegende Informationen	47
D.2.2 Bewertung für Solvabilitätszwecke	47
D.2.3 Bewertung nach HGB.....	48
D.2.4 Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvabilität II- und handelsrechtlichen Bewertung.....	49
D.2.5 Grad der Unsicherheit im Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen - Kranken	49
D.2.6 Grad der Unsicherheit im Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen - Sachversicherung.....	50
D.2.7 Wesentliche Änderungen relevanter Bewertungsannahmen im Berichtszeitraum	50
D.3. Sonstige Verbindlichkeiten	51
D.3.1 Eventualverbindlichkeiten	51
D.3.2 Andere Rückstellungen als Versicherungstechnische Rückstellungen.....	51
D.3.3 Depotverbindlichkeiten (aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft)	51

D.3.4 Latente Steuerschulden.....	52
D.3.5 Finanzielle Verbindlichkeiten (außer gegenüber Kreditinstituten).....	52
D.3.6 Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	53
D.3.7 Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern.....	53
D.3.8 Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung).....	54
D.4 Alternative Bewertungsmethoden.....	54
D.5 Sonstige Angaben	54
E. Kapitalmanagement	55
E.1 Eigenmittel	55
E.1.1 Struktur, Höhe und Qualität der Eigenmittel.....	55
E.1.2 Unterschiede zwischen dem Überschuss in der Solvabilitätsübersicht und dem Eigenkapital nach HGB	56
E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung.....	57
E.2.1 Aufsichtsrechtliche Kapitalanforderungen.....	57
E.2.2 Bedeckungsquoten.....	58
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung	59
E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen	59
E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung.....	59
E.6 Sonstige Angaben.....	59
Anlagen.....	60

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

AktG	Aktiengesetz
AUZ	Aktuarieller Unternehmenszins
BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
BSN	Bestandsführungssystem BSN, der Intervista AG Deutschland
Bspw.	Beispielsweise
CEO	Vorstandsvorsitzender (Chief Executive Officer)
CFO	Finanzvorstand (Chief Financial Officer)
CIO	IT-Vorstand (Chief Information Officer)
CSO	Vertriebsvorstand (Chief Sales Officer)
DAV	Deutsche Aktuarvereinigung
DFV	DFV Deutsche Familienversicherung AG
DFVK	DFV Deutsche Familienversicherung-Krankenversicherung-Vermittlungs-AG
DFVR	Deutsche Familienversicherung Rechtsschutz-Schadenabwicklungsgesellschaft mbH
DFVS	Deutsche Familienversicherung Servicegesellschaft mbH
DFVV	Deutsche Familienversicherung-Vertriebsgesellschaft mbH
DVO	Delegierte Verordnung
EIOPA	Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und die betriebliche Altersversorgung (European Insurance and Occupational Pensions Authority)
ETF	Exchange Traded Fund
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
HGB	Handelsgesetzbuch
IAS	International Accounting Standards
IKS	Internes Kontrollsystem
INBV	Inflationsneutrales Bewertungsverfahren
IT	Informationstechnologie

KPMG	KPMG AG, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
MCR	Mindestkapitalanforderung (Minimum Capital Requirement)
n.A.d.L.	nach Art der Lebensversicherung
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
ORSA	Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (Own Risk and Solvency Assessment)
PKV	Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.
RechVersV	Versicherungsunternehmens- Rechnungslegungsverordnung
s.a.G	Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft
SCR	Solvenzkapitalanforderung (Solvency Capital Requirement)
URCF	Unabhängige Risikocontrollingfunktion
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
VmF	Versicherungsmathematische Funktion

ZUSAMMENFASSUNG

Der Bericht über die Solvabilität und Finanzlage (Solvency and Financial Condition Report, kurz SFCR) wird im Rahmen des narrativen Berichtswesens unter der Einhaltung von Solvency II von der DFV Deutsche Familienversicherung AG (im Folgenden „Deutsche Familienversicherung“) für das Geschäftsjahr 2021 vorgelegt. Als zentrales Element des narrativen Berichtswesens dient der SFCR der Transparenz von qualitativen und quantitativen Informationen über die Deutsche Familienversicherung gegenüber der Öffentlichkeit.

Die inhaltliche Struktur des SFCR und die zu berichtenden Informationen entsprechen den regulatorischen Vorgaben und enthalten vorweg eine Zusammenfassung zu den folgenden wesentlichen Kapiteln.

A. GESCHÄFTSTÄTIGKEIT UND GESCHÄFTSERGEBNIS

GESCHÄFTSMODELL

Die Deutsche Familienversicherung ist ein börsennotiertes, digitales Versicherungsunternehmen und deckt mit eigenen Produkten die komplette Wertschöpfungskette ab. Ziel des Unternehmens ist es, Versicherungsprodukte anzubieten, die Menschen wirklich brauchen und sofort verstehen ("Einfach. Vernünftig").

Die Deutsche Familienversicherung bietet ihren Versicherungsnehmern vielfach ausgezeichnete Krankenzusatzversicherungen (Zahn-, Kranken-, Pflegezusatzversicherung) sowie Unfall- und Sachversicherungen an. Mit dem Eintritt in die Haftung als Rückversicherer des Konsortiums CareFlex Chemie (Gruppe) betreibt die Deutsche Familienversicherung rückwirkend zum 1. Juni 2021 auch das aktive Rückversicherungsgeschäft. Auf Basis des hochmodernen und skalierbaren, in-house entwickelten IT-Systems setzt das Unternehmen mit durchweg digitalen Produktdesigns sowie der Abschlussmöglichkeit über digitale Sprachassistenten neue Maßstäbe in der Versicherungsbranche.

GESCHÄFTSERGEBNIS

Das handelsrechtliche Ergebnis vor Steuern beläuft sich bei der Deutschen Familienversicherung im Berichtsjahr 2021 auf insgesamt T€ -8.149 (Vorjahr – T€ -9.660). Das versicherungstechnische Ergebnis beträgt im Berichtsjahr T€ -7.258 (Vorjahr T€ -7.620). Die Deutsche Familienversicherung hat zudem das Geschäftsjahr mit einem Konzernergebnis vor Steuern nach IFRS mit T€ -808 (Vorjahr T€ -10.563) abgeschlossen.

Die gebuchten Bruttobeiträge stiegen von T€ 114.737 in 2020 um 35,3 % auf T€ 155.215 in 2021, was mit T€ 17.712 im Wesentlichen auf den Einstieg in die aktive Rückversicherung für Teile des Konsortiums CareFlex Chemie (Gruppe) zurückzuführen ist.

Der Bestand der Kapitalanlagen der Deutschen Familienversicherung erhöhte sich im Jahresvergleich von T€ 134.291 um 36,8 % auf T€ 183.705 zum Ende des Geschäftsjahres 2021. Das Ergebnis aus Kapitalanlagen beträgt zum Bilanzstichtag T€ 4.383 (Vorjahr T€ 3.733).

B. GOVERNANCE-SYSTEM

Die Deutsche Familienversicherung hat ein Governance-System etabliert, das ein solides und risikoadäquates Management des Versicherungsgeschäfts gewährleistet. Dieses Governance-System umfasst die vier Schlüsselfunktionen:

- Risikomanagementfunktion,
- Compliance-Funktion,
- Versicherungsmathematische Funktion,
- Interne Revisionsfunktion.

Wesentliche Stützpfiler des Systems sind die Einrichtung geeigneter Prozesse im Bereich der Schlüsselfunktionen sowie der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA), der internen Kontrollen und des Outsourcings.

Gegenüber dem Vorjahr ergaben sich keine wesentlichen Änderungen am Governance-System.

C. RISIKOPROFIL

Die nach Risikokategorien differenzierte Berichterstattung der Deutschen Familienversicherung sowie die Zusammensetzung der Kapitalanforderung SCR erfolgt im Kapitel Risikoprofil. Die Deutsche Familienversicherung ist den folgenden wesentlichen Risikokategorien (Risikoexponierung) ausgesetzt:

Versicherungstechnischen Risiken (Kranken- und Sachversicherung)

- Marktrisiko,
- Kreditrisiko,
- Liquiditätsrisiko,
- Operationelles Risiko,
- Anderen wesentlichen Risiken (Reputationsrisiko und Strategische Risiken).

Am stärksten exponiert ist die Deutsche Familienversicherung bei dem Versicherungstechnischen Risiko der Kranken- und Sachversicherung sowie bei dem Marktrisiko. Mit den folgenden Risikomaßnahmen erfolgt die Risikominderung:

- Risikovermeidung,
- Risikoabwälzung,
- Risikotragung.

Zusätzlich werden die Risiken bei der Deutschen Familienversicherung kontinuierlich im Rahmen des Risikomanagementprozesses überwacht, bewertet und gesteuert. Mittels entsprechender Stresstests und Sensitivitätsanalysen ermittelt die Deutsche Familienversicherung die maximalen Belastungslimits vor Unterschreiten der rechtlich geforderten Eigenmittelhöhe. Die Solvabilitätslage stellt sich bei den durchgeführten Stresstests und Sensitivitätsanalysen als ungefährdet dar und weist zum Bilanzstichtag eine Solvenzquote von 283,6 % aus.

Gegenüber dem Vorjahr ergaben sich keine wesentlichen Änderungen am Risikoprofil.

D. BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTSZWECKE

Die Bewertung für Solvabilitätszwecke unterliegt nach Solvency II eigenen Vorschriften. Dieses Kapitel befasst sich daher mit den methodischen und quantitativen Bewertungsunterschieden zwischen der handelsrechtlichen und der ökonomischen Bilanz unter Solvency II sowie wesentliche Änderungen gegenüber dem Vorjahr.

E. KAPITALMANAGEMENT

Die Zusammensetzung der Eigenmittel sowie die Ermittlung der Solvenzkapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung werden im Kapitel Kapitalmanagement dargestellt. Die anrechnungsfähigen Eigenmittel der Deutschen Familienversicherung betragen zum 31. Dezember 2021 T€ 86.265 und resultieren ausschließlich aus Eigenmitteln der höchsten Qualitätsstufe Tier 1 (T€ 81.702) sowie aus Eigenmitteln der Qualitätsstufe Tier 3 (T€ 4.563). Die anrechnungsfähigen Eigenmittel, welche im vollen Umfang zur Bedeckung der aufsichtsrechtlichen Kapitalanforderung zur Verfügung stehen, werden zur Solvenzkapitalanforderung ins Verhältnis gesetzt, um die SCR-Bedeckungsquote zu ermitteln. Diese beträgt zum Bilanzstichtag 283,6 %. Die Solvenzquote liegt somit deutlich über der aufsichtsrechtlichen Anforderung von 100 %. Die Deutsche Familienversicherung hält daher im Berichtszeitraum die Mindestkapitalanforderung und Solvenzkapitalanforderung ein.

A. GESCHÄFTSTÄTIGKEIT UND GESCHÄFTSERGEBNIS

A.1 GESCHÄFTSTÄTIGKEIT

Die Deutsche Familienversicherung ist ein börsennotiertes InsurTech-Unternehmen und betreibt das nicht substitutive Krankenzusatzversicherungsgeschäft, die private Pflegezusatzversicherung, das Unfall- und Sachversicherungsgeschäft sowie das aktive Rückversicherungsgeschäft.

A.1.1 Rechtsform und Sitz

Die Deutsche Familienversicherung ist in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft im Handelsregister Frankfurt am Main unter der Nummer HRB 78012 eingetragen. Die Deutsche Familienversicherung hat ihren Sitz im Reuterweg 47 in 60323, Frankfurt am Main.

A.1.2 Kontaktdaten der Aufsichtsbehörde

Die zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Anschrift und Kontaktdaten der 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

A.1.3 Externer Prüfer der Deutschen Familienversicherung

Die Prüfung des Jahres- und Konzernabschlusses sowie der Solvabilitätsübersicht für das Geschäftsjahr 2021 erfolgt durch die Deloitte GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft.

Kontaktadressen der Deloitte GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Europa-Allee 91
60486 Frankfurt am Main

A.1.4 Angaben zu den Haltern qualifizierter Beteiligungen an der Deutschen Familienversicherung

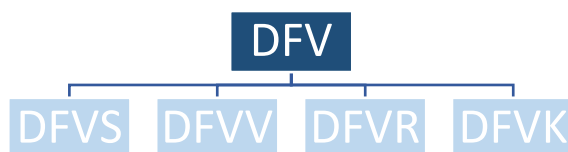
Das Kapital der Deutschen Familienversicherung wird im Wesentlichen von fünf Aktionären gehalten. Dabei handelt es sich um zwei Kapitalgesellschaften und drei natürlichen Personen. Zu diesen qualifizierten Beteiligungen gehören die Unternehmensgründer bzw. deren Rechtsnachfolger.

Zum 31.12.2021 setzen sich die wesentlichen Beteiligungen am Kapital der Deutschen Familienversicherung (Aktionärsstruktur) wie folgt zusammen:

Gesellschafter	Beteiligungsquote
Luca Pesarini	22,22%
SK Beteiligungen GmbH, Frankfurt am Main	19,51%
VPV Lebensversicherungs-AG, Stuttgart	14,28%
Anett Vogel	9,56%
Elias und Noah Vogel	9,56%
Streubesitz	24,87%

A.1.5 Konzernstruktur

Die Deutsche Familienversicherung ist 100-prozentiges Mutterunternehmen der DFVS, DFVV, DFVR und DFVK. Die Struktur der Unternehmensgruppe ist dem nachfolgenden Organigramm zu entnehmen:



Die nachfolgende Übersicht zeigt die Auflistung der verbundenen Unternehmen und deren Beteiligungsquoten:

Firma	Sitz	Beteiligungs- buchwert T€	Beteiligungs- quote	Gezeichnetes Kapital T€
DFVS Deutsche Familienversicherung Servicegesellschaft mbH (DFVS)	Frankfurt am Main	25	100%	25
DFVV Deutsche Familienversicherung-Vertriebsgesellschaft mbH (DFVV)	Frankfurt am Main	135	100%	25
DFVR Deutsche Familienversicherung Rechtsschutz-Schadenabwicklungsgesellschaft mbH (DFVR)	Frankfurt am Main	25	100%	25
DFV Deutsche Familienversicherung-Krankenversicherung-Vermittlungs-AG (DFVK)	Frankfurt am Main	50	100%	50

Die DFVS übernimmt für die Deutsche Familienversicherung die Bestandsverwaltung und die Leistungsbearbeitung sowie den Vertrieb von Versicherungsprodukten.

Die DFVV übernimmt für die Deutsche Familienversicherung die Vertriebs- und Marketingaufgaben einschließlich des Vertriebspartnermanagements in Bezug auf die gesamte Produktpalette.

Die DFVR übernimmt für die Deutsche Familienversicherung die Leistungsbearbeitung bei Schadenfällen zu Rechtsschutzversicherungen der Deutschen Familienversicherung.

Die DFVK ist zurzeit noch nicht operativ tätig. Sie wurde gegründet, um zukünftig Krankenversicherungsprodukte zu vertreiben und zu betreiben.

Im Weiteren hielt die Deutsche Familienversicherung bis zum Bilanzstichtag eine Beteiligung kleiner 10 % an dem Maklerpool BCA AG, Oberursel.

A.1.6 Wesentliche Geschäftsbereiche und wesentliche geographische Gebiete

Die Deutsche Familienversicherung betreibt das Schaden-, Unfall- und Rechtsschutzversicherungsgeschäft sowie die nicht substitutive Krankenversicherung und die private Pflegezusatzversicherung als auch das aktive Rückversicherungsgeschäft. Die Deutsche Familienversicherung übt ihre Geschäftstätigkeit im Wesentlichen in der Bundesrepublik Deutschland aus. Seit dem Geschäftsjahr 2021 wurde erstmals auch Versicherungsgeschäft in Österreich gezeichnet.

Die Deutsche Familienversicherung hat im Jahr 2021 folgende Versicherungszweige und –arten betrieben:

Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft

Nicht substitutive Krankenzusatzversicherung

- Selbstständige Einzel-Krankheitskostenversicherung (ambulant)
- Selbstständige Einzel-Krankheitskostenversicherung (stationär)
- Einzel-Krankentagegeldversicherung
- Sonstige selbstständige Einzel-Teilversicherung
- Reisekrankenversicherung
- Freiwillige Pflegekostenversicherung, nicht substitutiv, n. A. d. L.
- Freiwillige Pflegetagegeldversicherung

Schaden- und Unfallversicherung

- Unfallversicherung
- Haftpflichtversicherung
- Rechtsschutzversicherung
- Glasversicherung
- Verbundene Hausratversicherung
- Verbundene Gebäudeversicherung
- Technische Versicherung
- Sonstige Sachversicherung

- Sonstige Schadenversicherung
- Tier-Krankenversicherung

In Rückdeckung übernommenes Versicherungsgeschäft

Nicht substitutive Krankenversicherung

- Freiwillige Pflegekostenversicherung, nicht substitutiv, n. A. d. L.

A.1.7 Wesentliche Geschäftsvorfälle oder sonstige Ereignisse im Berichtszeitraum

Folgende wesentliche Geschäftsvorfälle haben sich im Berichtszeitraum auf das Unternehmen ausgewirkt:

- Durch den Eintritt in die Haftung als Rückversicherer des Konsortiums CareFlex Chemie (Gruppe) wurden Erstversicherungsanteile der Barmenia Krankenversicherung AG, Wuppertal, im Volumen von jährlich rund 40 Mio. € im Wege eines Rückversicherungsvertrags rückwirkend zum 1. Juni 2021 übernommen. Durch das aktive Rückversicherungsgeschäft stiegen die Beitragseinnahmen in 2021 bereits um zusätzliche T€ 17.712.
- Neben den unverändert fokussierten Aktivitäten nutzte die Deutsche Familienversicherung das Geschäftsjahr 2021, um ihre internen Fähigkeiten weiter zu professionalisieren. Nach der Besetzung der vakanten CFO-Position zum 1. Februar 2021 wurden vor allem das Kapitalanlagenmanagement, das Controlling wie auch das Aktuariat gestärkt, um dem wachsenden Geschäftsvolumen und der steigenden Komplexität des Geschäfts Rechnung zu tragen.
- Im Geschäftsjahr wurde erstmalig Versicherungsgeschäft in Österreich gezeichnet. Die Beiträge aus dem Geschäftsgebiet Österreich im Berichtsjahr 2021 waren jedoch insgesamt von untergeordneter Bedeutung.
- Zudem hat die Deutsche Familienversicherung ihr Versicherungsportfolio weiter zielgerichtet modernisiert und im Geschäftsjahr 2021 den DFV-KombiSchutz eingeführt. Der DFV-KombiSchutz besteht aus einer Unfall-, Hausrat-/Glas-, Privathaftpflicht- und Verkehrsrechtsschutzversicherung. Mit der Bündelung von Produkten, kombiniert mit einem Flatrate-Preis, kommt die Deutsche Familienversicherung Kundenwünschen zur weiteren Vereinfachung des Produktangebotes nach.

Im Berichtszeitraum liegen keine weiteren wesentlichen Geschäftsvorfälle oder sonstigen Ereignisse vor, die sich erheblich auf das Unternehmen ausgewirkt haben.

A.2 VERSICHERUNGSTECHNISCHE LEISTUNG

Die Deutsche Familienversicherung hat das Geschäftsjahr mit einem Konzernergebnis vor Steuern nach IFRS mit T€ -808 (Vorjahr T€ -10.563) abgeschlossen. Das handelsrechtliche Ergebnis vor Steuern beläuft sich bei der Deutschen Familienversicherung im Berichtsjahr 2021 auf insgesamt T€ -8.149 (Vorjahr – T€ -9.660).

Nachfolgend wird das handelsrechtliche versicherungstechnische Ergebnis der Deutschen Familienversicherung für die wesentlichen Geschäftsbereiche dargestellt. Die Deutsche Familienversicherung schließt dabei das Geschäftsjahr 2021 mit einem versicherungstechnischen Ergebnis für eigene Rechnung (nach Abzug der Rückversicherung) in Höhe von insgesamt T€ -7.258 (Vorjahr T€ -7.620) ab.

Versicherungstechnisches Ergebnis nach Geschäftsbereichen (in T€)	2021	2020	Veränderung
Schaden- und Unfall- sowie aktives Rückversicherungsgeschäft	-9.183	-7.502	+22,4%
Selbst abgeschlossenes Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung	1.925	-118	+1733,0%
Gesamt	-7.258	-7.620	-4,8%

Im Geschäftsbereich der nicht substitutiven Krankenzusatzversicherung nach Art der Lebensversicherung wurde ein versicherungstechnischer Gewinn in Höhe von T€ 1.925 (Vorjahr T€ -118) erwirtschaftet.

Versicherungstechnische Rechnung für das selbst abgeschlossene Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung (in T€)	2021	2020	Veränderung
Verdiente Beiträge für eigene Rechnung	15.861	17.331	-8,5%
Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung	761	251	+203,2%
Erträge aus Kapitalanlagen	2.652	1.928	+37,6%
Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	4.969	4.800	+3,5%
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	7.948	7.937	+0,1%
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung	3.252	463	+602,4%
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	-266	5.260	-105,1%
Aufwendungen für Kapitalanlagen	323	231	+39,8%
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	1.122	934	+20,1%
Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im selbst abgeschlossenen Krankenversicherungsgeschäft nach Art der Lebensversicherung	1.925	-118	-1731,4%

Das versicherungstechnische Ergebnis beträgt im Geschäftsbereich Schaden- und Unfallversicherung sowie aktive Rückversicherung T€ -9.183 (Vorjahr T€ -7.502), wovon ein Verlust in Höhe von T€ -5.058 (Vorjahr T€ -6.842) auf die nichtsubstitutive Krankenzusatzversicherung nach Art der Schadensversicherung und in Höhe von T€ -4.568 (Vorjahr T€ -2.489) auf die Tierkrankenversicherung entfällt.

Versicherungstechnische Rechnung für das Schaden- und Unfall- sowie aktives Rückversicherungsgeschäft (in T€)	2021	2020	Veränderung
Verdiente Beiträge für eigene Rechnung	71.571	44.566	+60,6%
Technischer Zinsertrag für eigene Rechnung	44	0	-
Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung	37.187	26.355	+41,1%
Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	4.935	-16	-30943,8%
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung	38.426	25.784	+49,0%
Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung	19	17	+11,8%
Veränderung der Schwankungsrückstellung und ähnlicher Rückstellungen	-230	72	-419,4%
Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung im Schaden- und Unfall- sowie aktives Rückversicherungsgeschäft	-9.183	-7.502	+22,4%

Im Berichtszeitraum haben sich die gebuchten Bruttobeiträge wie folgt entwickelt:

Gebuchte Bruttobeiträge nach Geschäftsbereichen (in T€)	2021	2020	Veränderung
Krankenzusatzversicherung gesamt	124.936	105.928	+17,9%
Sachversicherung gesamt	12.568	8.809	+42,7%
Zwischensumme Erstversicherungsgeschäft	137.504	114.737	+19,8%
Aktive Rückversicherung	17.712	0	-
Gesamt	155.216	114.737	+35,3%

Die gebuchten Bruttobeiträge stiegen im Geschäftsjahr insgesamt auf T€ 155.216 an (Vorjahr T€ 114.737). Der Anstieg der Beiträge ist auf mehrere Effekte zurückzuführen und betrifft im Wesentlichen mit T€ 17.712 die Aufnahme des aktiven Rückversicherungsgeschäfts sowie Beitragssteigerungen im s.a.G und Neugeschäft. Das starke Beitragswachstum der Deutschen Familienversicherung geht mit einem ebensolchen Anstieg der Nettoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb einher, die von T€ 31.045 im Vorjahr um T€ 7.205 auf insgesamt T€ 38.249 anstiegen. Die zusätzlichen Vertriebsaufwendungen, die unmittelbar erfolgswirksam werden, führen insgesamt zu einem versicherungstechnischen Verlust, wenn gleich den Abschlussaufwendungen ökonomisch längerfristig gültige Versicherungsverträge gegenüberstehen.

Das Ergebnis aus Kapitalanlagen belief sich im Geschäftsbereich der nicht substitutiven Krankenzusatzversicherung n.A.d.L. im Geschäftsjahr 2021 auf T€ 2.329 (Vorjahr T€ 1.696) und im Geschäftsbereich der Schaden- und Unfall- sowie Rückversicherungsgeschäft auf T€ 2.054 (Vorjahr T€ 2.037).

Für Versicherungsfälle, vor allem Schaden- und Leistungszahlungen und Schadenregulierungskosten, sind im Berichtsjahr folgende Aufwendungen entstanden:

Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle nach Geschäftsbereichen (in T€)	2021	2020	Veränderung
Krankenzusatzversicherung gesamt	64.177	50.198	+27,8%
Sachversicherung gesamt	4.546	2.446	+85,9%
Zwischensumme Erstversicherungsgeschäft	68.723	52.644	+30,5%
Aktive Rückversicherung	18	0	-
Gesamt	68.741	52.644	+30,6%

Im Berichtsjahr haben sich die Aufwendungen für Versicherungsfälle insgesamt um T€ 16.097 verändert und stiegen auf T€ 68.741 nach T€ 52.644 im Vorjahr an. Der Anstieg der Zahlungen für Versicherungsfälle beruht auf dem kontinuierlichen Bestandswachstum. Die Netto-Schadenquote, als Verhältnis der entsprechenden Aufwendungen zu den verdienten Netto-Beiträgen, verblieb im Berichtszeitraum mit 63,0 % auf dem gleichen Wert wie im Vorjahr.

Der Anstieg der Veränderung der versicherungstechnischen Nettorückstellungen betrifft mit T€ 4.919 überwiegend das Schaden- und Unfall- sowie aktives Rückversicherungsgeschäft und damit im Wesentlichen mit T€ 4.888 die Veränderung der Netto-Deckungsrückstellung des aktiven Rückversicherungsgeschäfts.

Die Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung (T€ 3.252) betreffen ausschließlich den Geschäftsbereich der Krankenzusatzversicherung nach Art der Lebensversicherung. Die Veränderung betrifft die Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung.

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb setzten sich wie folgt zusammen:

Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb nach Geschäftsbereichen (in T€)	2021	2020	Veränderung
Krankenzusatzversicherung gesamt	40.036	45.637	-12,3%
Sachversicherung gesamt	11.512	8.141	+41,4%
Zwischensumme Erstversicherungsgeschäft	51.548	53.778	-4,1%
Aktive Rückversicherung	12.631	0	-
Gesamt	64.179	53.778	+19,3%

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb sind insgesamt um T€ 10.401 auf T€ 64.179 gestiegen und betreffen vorwiegend mit T€ 12.631 das erstmalig im Berichtsjahr übernommene Rückversicherungsgeschäft. Der Rückgang der Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb des Krankenzusatzversicherungsgeschäfts um T€ 5.601 gegenüber dem Vorjahr ist auf die Kostenverteilung der Deutschen Familienversicherung zurückzuführen.

A.3 ANLAGEERGEBNIS

Die Deutsche Familienversicherung verzeichnet trotz des weiterhin gesunkenen Zinsniveaus im Berichtsjahr ein handelsrechtliches Kapitalanlageergebnis in Höhe von insgesamt T€ 4.383, welches deutlich über dem Niveau des Vorjahres liegt (T€ 3.734).

Das Kapitalanlageergebnis setzt sich im Berichtszeitraum im Einzelnen wie folgt zusammen:

Kapitalanlageergebnis (in T€)	2021	2020	Veränderung
Erträge aus anderen Kapitalanlagen	4.050	3.254	+24,5%
Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	417	0	-
Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen	452	903	-49,9%
Aufwendungen für Kapitalanlagen	536	423	+26,7%
Anlageergebnis gesamt	4.383	3.734	+17,4%

Die im Berichtsjahr wesentlich entstandenen Erträge aus Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere entfallen mit T€ 4.050 in voller Höhe auf das Investmentvermögen „HI-DFV-Master-Fonds“ und „HI-DFV-Master Fonds II“. Die Gewinne aus dem Abgang von Wertpapieren resultieren im Geschäftsjahr mit T€ 417 (Vorjahr T€ 0) aus der Transition von Wertpapieren aus dem bestehenden HI-DFV-Master-Fonds in den neu gegründeten HI-DFV-Master II-Fonds. Die Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen resultieren vollständig mit T€ 452 aus dem mit der 100 %-igen Tochtergesellschaft der Deutschen Familienversicherung-Vertriebsgesellschaft mbH abgeschlossenen Ergebnisabführungsvertrag.

Die Aufwendungen für Kapitalanlagen dahingegen beinhalten im Wesentlichen die nach § 43 Abs. 1 Nr. 4 RechVersV dem Bereich Verwaltung von Kapitalanlagen zugeordneten Personal- und Sachaufwendungen des Unternehmens. Es erfolgte im Geschäftsjahr keine Abschreibung aufgrund niedrigerer Börsen- oder Marktwerte in den Investmentfonds. Abgangsverluste fielen nicht an.

Die Deutsche Familienversicherung weist keine direkt im Eigenkapital erfassten Gewinne und Verluste aus. Im Geschäftsjahr 2021 waren keine Anlagen in Verbriefungen im Bestand.

Die Nettoverzinsung beträgt im Berichtsjahr 2,76 % nach 2,95 % im Vorjahr. Im Sicherungsvermögen für das Krankenzusatzversicherungsgeschäft n.A.d.L. beträgt die Nettoverzinsung 2,62 % nach 2,50 % im Vorjahr.

A.4 ENTWICKLUNG SONSTIGER TÄTIGKEITEN

Leasingvereinbarungen im Sinne des IFRS 16 lagen bei der Deutschen Familienversicherung im Berichtsjahr vor. Es handelt sich dabei um Operating-Leasingverhältnisse für Hardware, die nach Ablauf des jeweiligen Vertrages nicht in das Eigentum der Deutschen Familienversicherung übergehen sowie Leasingvereinbarungen für angemietete Büro- und Nutzflächen.

Sonstige Tätigkeiten zusätzlich zu den vorstehend beschriebenen Geschäftstätigkeiten bestehen nicht.

A.5 SONSTIGE ANGABEN

Im folgenden Kapitel werden weitere Angaben gemacht, die inhaltlich nicht den vorangegangenen Kapiteln zuzuordnen waren:

- Im Rahmen einer Neuausrichtung des Vorstands sind der Aufsichtsrat und der Vertriebsvorstand Herr Stephan Schinnenburg im neuen Geschäftsjahr übereingekommen, dass dieser zum 28.02.2022 aus dem Vorstand der Gesellschaft ausscheidet.
- Weiterhin gründete die Deutsche Familienversicherung Anfang 2022 gemeinsam mit der STTech GmbH, einem Start-up aus dem Umfeld der TU München, ein Joint Venture, das neueste Technologien für die Entwicklung Softwarebasierter Automatisierung in der Schaden- und Leistungsregulierung nutzt. Die Deutsche Familienversicherung verfolgt mit dem Joint Venture das Ziel, den Automatisierungsgrad insbesondere in der eigenen Schaden- und Leistungsbearbeitung weiter zu erhöhen. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Erschließung neuer digitaler Geschäftsfelder, wie beispielsweise Blockchainbasierte Versicherungsprodukte.
- Ferner ist geplant die Beteiligung an der BCA AG zu veräußern, weshalb die Deutsche Familienversicherung die Beteiligung bereits unter den zur Veräußerung vorgesehenen Kapitalanlagen ausweist.
- Die Ukraine-Krise führt bisher zu moderaten Aktienkursverlusten, Spreadausweitungen bei Unternehmensanleihen und ausgewählten Staatsanleihen sowie zu einer Bevorzugung von Qualitätstiteln. Aktien- und ausgewählte Zinsrisiken wurden gesichert, so dass Wertverluste deutlich reduziert wurden. Direkte Anlagen in der Krisenregion hat die Deutsche Familienversicherung nicht.

B. GOVERNANCE-SYSTEM

B.1 ALLGEMEINE ANGABEN ZUM GOVERNANCE-SYSTEM

B.1.1 Beschreibung des Governance-Systems der Deutschen Familienversicherung

Ein wesentlicher Baustein im Rahmen der zweiten Säule von Solvency II ist das Bestehen eines wirksamen Governance-Systems, welches ein solides und vorsichtiges Management des Versicherungsgeschäfts gewährleistet. Das Governance-System der Deutschen Familienversicherung steht als Oberbegriff für die Summe aller aufbau- und ablauforganisatorischen Festlegungen, die zur risikoorientierten Unternehmenssteuerung erforderlich sind und so dazu beitragen, dass ein solides und vorsichtiges Management des Versicherungsgeschäfts gewährleistet wird. Das Governance-System umfasst eine auf die Deutsche Familienversicherung angemessene, transparente Organisationsstruktur (Aufbau- und Ablauforganisation) mit einer klaren Zuweisung und angemessenen Trennung der Zuständigkeiten sowie ein wirksames System zur Gewährleistung der Übermittlung von Informationen. Die Deutsche Familienversicherung hat hierzu Leitlinien schriftlich festgelegt, die u.a. die vier verschiedenen Schlüsselfunktionen und das Outsourcing betreffen. Die Einhaltung der Vorgaben aus den Leitlinien werden regelmäßig überprüft sowie einmal jährlich auf ihre Aktualität durch die zuständigen Funktionsinhaber überprüft und angepasst. Die Deutsche Familienversicherung verfügt über ein angemessenes und wirksames Governance-System, das den unternehmensindividuellen Geschäftstätigkeiten und dem Risikoprofil im Hinblick auf Art, Umfang und Komplexität entspricht. Dieses wird in den nachfolgenden Abschnitten dieses Kapitels im Detail dargestellt.

Das Verwaltungs-, Management- und Aufsichtsorgan der Deutschen Familienversicherung besteht aus der Hauptversammlung, dem Aufsichtsrat und dem Vorstand.

Hauptversammlung

Neben dem Vorstand und Aufsichtsrat ist die Hauptversammlung eines der wichtigsten Organe einer Aktiengesellschaft, die einmal im Jahr zur ordentlichen Sitzung zusammentritt, bei Bedarf auch mehrfach. Die Hauptversammlung der Deutschen Familienversicherung entscheidet im Wesentlichen über die Entlastung der Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats, über einen etwaigen Bilanzgewinn, über die Billigung des Vergütungssystems des Vorstands und des Aufsichtsrats, die Aufsichtsratsvergütung, über Kapitalmaßnahmen und Satzungsänderungen.

Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat besteht im Berichtsjahr aus fünf Mitgliedern und hat im Wesentlichen die Überwachung der Geschäftsführung, die Regelungen zu Vergütungsfragen für den Vorstand sowie die Prüfung von Jahres- und Konzernabschluss und Jahres- und Konzernlagebericht zur Aufgabe. Der Aufsichtsrat der Deutschen Familienversicherung setzt sich im Geschäftsjahr 2021 wie folgt zusammen:

Dr. Hans-Werner Rhein, Vorsitzender

Jurist, Hamburg

Luca Pesarini, stellvertretender Vorsitzender

Diplom-Kaufmann, Wollerau (Schweiz)

Georg Glatzel

Diplom-Volkswirt, Immobilienökonom (EBS), Heidelberg

Herbert Pfennig

Bankkaufmann, Düsseldorf

Dr. Ulrich Gauß

Dipl.-Mathematiker, Weil der Stadt

Vorstand

Der Vorstand der Deutschen Familienversicherung besteht im Geschäftsjahr 2021 aus vier Mitgliedern und leitet das Unternehmen gesamtverantwortlich. Hierunter fällt auch die Verantwortlichkeit für die Einrichtung, Weiterentwicklung und Kontrolle des Governance-Systems. Innerhalb des Vorstands wurden einzelne Ressorts gebildet.

Die Aufteilung nach Ressorts stellt sich zum Bilanzstichtag wie folgt dar:

Dr. Stefan Maximilian Knoll (Vorsitzender) Gründer und Chief Executive Officer Frankfurt am Main	• Personal, • Recht und Compliance (Schlüsselfunktion), • Unternehmenskommunikation, • Unabhängige Risikocontrollingfunktion (Schlüsselfunktion), • Interne Revision (Schlüsselfunktion)¹
Dr. Karsten Paetzmann Chief Financial Officer (ab 01.02.2021) Hamburg	• Rechnungswesen, • Controlling, • Solvency II, • Kapitalanlage, • Aktuariat, • Versicherungsmathematische Funktion (Schlüsselfunktion)²
Stephan Schinnenburg Chief Sales Officer (bis zum 28.02.2022) Königstein	• Vertrieb, • Betrieb, • Produktentwicklung, • Marketing, • Rückversicherung
Marcus Wollny Chief Information Officer Garbsen OT Schloss Ricklingen	• IT, • IT-Sicherheit, • Digitale Transformation, • Schaden/Leistung

¹ Gemäß BaFin-Rundschreiben 2/2017 (VA), Ziff. 8.1.3. (Nr.30) als Gesamtvorstandslösung

² Gemäß BaFin-Rundschreiben 2/2017 (VA), Ziff. 8.1.3. (Nr.30) als Gesamtvorstandslösung

Schlüsselfunktionen

Die Deutsche Familienversicherung hat die vier Schlüsselfunktionen entsprechend der Vorgaben des Versicherungsaufsichtsgesetzes eingerichtet. Diese bestehen aus:

- Risikomanagementfunktion,
- Compliance-Funktion,
- Versicherungsmathematische Funktion,
- Interne Revisionsfunktion.

Sämtliche Schlüsselfunktionen sind mit einem verantwortlichen Inhaber besetzt und wurden vor ihrer Bestellung der BaFin unter Angaben der Tatsachen, die für die Beurteilung der Qualifikation der jeweiligen Person wesentlich sind, angezeigt. Im Interesse kurzer Informations- und Entscheidungswege hat die Deutsche Familienversicherung möglichst flache Strukturen gebildet. Durch eine regelmäßige „Risikokomiteesitzung“ mit den verantwortlichen Inhabern aller Schlüsselfunktionen der Deutschen Familienversicherung ist der Informationsaustausch sichergestellt. Die verantwortlichen Inhaber der Schlüsselfunktionen sind unmittelbar dem Vorstand nachgeordnet und in ihrer Funktion unabhängig. Sie haben Zugriff auf sämtliche Informationen bzw. die Dokumentation aller wesentlichen Entscheidungen der Deutschen Familienversicherung und können jederzeit weitere Informationen anfordern. Die Berichterstattung erfolgt für sämtliche Inhaber der Schlüsselfunktionen direkt an den Vorstand. Die Vorstände berichten regelmäßig an den Aufsichtsrat. Das Governance-System wird regelmäßig im Auftrag des Vorstandes auf seine Effektivität und Angemessenheit überprüft. Zu den Schwerpunkten der Prüfung gehören Transparenz, Angemessenheit, Notfallpläne und Leitlinien. Die Ergebnisse werden an den Vorstand kommuniziert.

Compliance-Funktion

Die Compliance-Funktion nimmt die Aufgaben nach § 29 Abs. 2 Versicherungsaufsichtsgesetz wahr. Dazu gehört die Beratung des Vorstandes in Bezug auf die Einhaltung der Gesetze und Verwaltungsvorschriften, die für den Betrieb des Versicherungsgeschäfts gelten. Außerdem hat die Compliance-Funktion die möglichen Auswirkungen von Änderungen des Rechtsumfeldes für das Unternehmen zu beurteilen und dieses mit der Verletzung der rechtlichen Vorgaben verbundene Risiko (Compliance-Risiko) zu identifizieren und zu beurteilen.

Risikomanagementfunktion

Das Aufgabengebiet der Risikomanagementfunktion umfasst die kontinuierliche, unabhängige und objektive Umsetzung und Weiterentwicklung des Risikomanagementsystems des Unternehmens. Hierzu zählen Aspekte des Risikomanagementsystems, wie bspw.:

- die Zeichnung von Versicherungsrisiken und die Bildung von Rückstellungen,
- das Aktiv-Passiv-Management,
- die Kapitalanlagen, insbesondere Derivate und Instrumente von vergleichbarer Komplexität,
- die Steuerung des Liquiditäts- und des Konzentrationsrisikos,
- die Steuerung operationeller Risiken sowie
- die Rückversicherung und andere Risikominderungstechniken.

Versicherungsmathematische Funktion

Das Aufgabengebiet der Versicherungsmathematischen Funktion umfasst sämtliche versicherungstechnischen Gebiete, die mit der Volatilität der Solvenzbilanz in Verbindung stehen. Hierzu zählen:

- die versicherungstechnischen Rückstellungen,
- die Zeichnungs-, Annahme- und Tarifpolitik sowie
- die Rückversicherung.

Die Deutsche Familienversicherung hat die Versicherungsmathematische Funktion getrennt nach Versicherungszweigen ausgliedert und intern einen Ausgliederungsbeauftragten bestimmt.

Interne Revisionsfunktion

Die Interne Revision erbringt unabhängige und objektive Prüfungsdienstleistungen, die darauf ausgerichtet sind, die Organisation und die Geschäftsprozesse der Deutschen Familienversicherung zu verbessern.

Informationen über wesentliche Transaktionen im Berichtszeitraum

Wesentliche Transaktionen mit den Anteilseignern, Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben, oder Mitgliedern des Vorstands oder Aufsichtsrats lagen im Berichtszeitraum nicht vor.

Während des Berichtszeitraums ergaben sich keine wesentlichen Änderungen im Governance-System.

B.1.2 Vergütungssystem

Die Vergütungssysteme für Geschäftsleiter, Mitarbeiter und Aufsichtsratsmitglieder von Versicherungsunternehmen müssen angemessen, transparent und auf eine nachhaltige Entwicklung des Unternehmens ausgerichtet sein. Der Vorstand der Deutschen Familienversicherung sowie die Mitarbeiter, welche Schlüsselfunktionen im Unternehmen wahrnehmen, erhalten ein festes Bruttojahresgehalt, das monatlich entsprechend anteilig ausgezahlt wird. Variable Vergütungsbestandteile (ausgenommen für den Vorstand sowie Vertriebsmitarbeiter) oder Gewinnbeteiligungen, Provisionen, anreizorientierte Vergütungszusagen, wie zum Beispiel Aktienbezugsrechte, Zusatzrenten- oder Vorruhestandsregelungen oder sonstige Nebenleistungen, sind nicht vereinbart und werden nicht gewährt.

Die Aufsichtsratsvergütung ist als reine Festvergütung, zuzüglich der auf die Vergütung anfallenden Umsatzsteuer, ausgestaltet; variable Vergütungselemente sind nicht vorgesehen. Hinzu kommt die Erstattung der durch die Ausübung des Amtes vernünftigerweise entstehenden Auslagen, z.B. tatsächlich angefallene Reisekosten, sowie die auf die Vergütung und den Auslagenersatz anfallende Umsatzsteuer. Zudem werden die Aufsichtsratsmitglieder auf Kosten der Gesellschaft in eine von ihr abgeschlossene Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung (D&O-Versicherung) einbezogen, soweit eine solche Versicherung besteht. Die aktuelle Festvergütung wurde von der Hauptversammlung festgesetzt.

Das Vergütungssystem der Vorstandsmitglieder zielt darauf ab, die Vorstandsmitglieder entsprechend ihres Aufgaben- und Verantwortungsbereichs, der Situation der Deutschen Familienversicherung als ein stark wachsendes und im Aufbau befindliches Unternehmen sowie unter Beachtung der Üblichkeit der Vergütung angemessen und transparent zu vergüten. Das Vergütungssystem soll die Festsetzung einer wettbewerbsfähigen Vergütung ermöglichen und so einen Anreiz für engagierte und erfolgreiche Arbeit der Vorstandsmitglieder sowie für eine wertschaffende und langfristige Entwicklung des Unternehmens leisten. Die damit verbundenen strategischen und operativen Leistungsindikatoren sollen als Zielgrößen in der variablen Vergütung der Vorstandsmitglieder verankert werden.

Gleichzeitig sollen insbesondere Fehlanreize vermieden werden. Aus diesem Grund sieht das Vergütungssystem derzeit eine schwerpunktmäßige feste Vergütung der Vorstandsmitglieder vor. Die gewählte schwerpunktmäßige Festvergütung fördert die Ausrichtung auf eine langfristige und nachhaltige Entwicklung der Deutschen Familienversicherung daher nicht nur durch variable Vergütungsbestandteile, die von der Erreichung konkreter strategischer, operativer oder auf Nachhaltigkeit ausgerichteter Ziele abhängig sind. Die Festlegung eines stärker auf die variable Vergütung ausgerichteten Systems birgt nach Ansicht des Aufsichtsrats die Gefahr, dass Anreize für Verhaltensweisen gesetzt werden, die einer nachhaltigen

und langfristigen Entwicklung der Gesellschaft entgegenwirken könnten. Durch die schwerpunktmäßige Festvergütung werden derartige Fehlanreize weitestgehend ausgeschlossen, ohne die Anreizwirkung variabler Vergütungsbestandteile unberücksichtigt zu lassen.

Im Rahmen der Entwicklung des von der Hauptversammlung am 19. Mai 2021 gebilligten Vergütungssystems hat der Aufsichtsrat die bisherige Struktur der Vergütung der Vorstandsmitglieder der Deutschen Familienversicherung einer Angemessenheitsprüfung unter Berücksichtigung der folgenden Kriterien unterzogen:

Die zukünftige Geschäftsstrategie, die wirtschaftliche Lage, den Erfolg des Unternehmens, die Aufgaben der einzelnen Mitglieder des Vorstands und deren persönliche Leistung in der Vergangenheit sowie das Branchenumfeld und die Vergütungsstruktur, die ansonsten im Unternehmen gilt. Insofern erhalten die Vorstandsmitglieder neben der Festvergütung seit dem Berichtsjahr zusätzlich eine einjährig bemessene, erfolgsabhängige, kurzfristig orientierte, variable Vergütung (sog. „F-Bonus“), die auf dem Erreichen bestimmter finanzieller- und unternehmerischer Ziele basiert. Ferner sind die Vorstandsmitglieder der Deutschen Familienversicherung dazu angehalten, sich langfristig für das Unternehmen zu engagieren, nachhaltiges Wachstum zu fördern und eine dauerhafte Wertschaffung zu erzielen. Aus diesem Grund wird den Vorstandsmitgliedern eine weitere variable Vergütung gewährt (sog. „V-Bonus“), die auf dem nachhaltigen Bestehen der im Rahmen des jeweiligen F-Bonus für ein Geschäftsjahr (Bewertungsjahr) gewährten Zielstellungen in den auf das Bewertungsjahr folgenden zwei Geschäftsjahren basiert. Die maximale Vergütung eines Vorstandes ist limitiert.

Die relativen Anteile der jeweiligen Vergütungsbestandteile an der Maximal-Gesamtvergütung (in %) soll (unter der Annahme einer 100 %-Zielerreichung für den F- und V-Bonus) für alle Vorstandsmitglieder in etwa (+/- 5 %) betragen: Die Festvergütung ca. 70 bis 85 %, der F-Bonus ca. 5 bis 15 % sowie der V-Bonus ca. 10 bis 20 %. Der Anteil der Festvergütung (Grundvergütung, Nebenleistungen und ggf. Versorgungszusagen) liegt bei rund 70 – 85 % der Maximal-Gesamtvergütung. Der Anteil des F-Bonus an der Maximal-Gesamtvergütung beträgt (bei 100 % Zielerreichung) rund 5 – 15 %, während der Anteil des V-Bonus (bei 100 %-Zielerreichung) rund 10 – 20 % an der Maximal-Gesamtvergütung ausmacht.

Die Vergütung der Mitarbeiter aus den Bereichen Direktvertrieb und Produktentwicklung besteht aus einem festen und einem variablen Teil. Die variable Vergütung der Mitarbeiter aus dem Direktvertrieb orientiert sich an messbaren qualitativen und quantitativen Kriterien, ist an den strategischen Unternehmenszielen ausgerichtet und nachvollziehbar. Ziel der variablen Vergütung ist nicht ein kurzfristiger Erfolg, sondern die nachhaltige Entwicklung des Unternehmens. Mitarbeiter aus dem Bereich Produktentwicklung erhalten auf Grundlage von Zielvereinbarungen, die jedes Jahr neu verhandelt werden, einen der Höhe nach vertraglich festgelegten variablen Vergütungsbestandteil. Diese Mitarbeiter können zusätzlich noch einen der Höhe nach vertraglich festgelegten Leistungsbonus verdienen, wenn sie Versicherungsprodukte entwickeln, die bei Stiftung Warentest die Platzierung „Testsieger“ oder „sehr gut“ erhalten. Die leistungsbezogene variable Vergütung basiert auf der Bewertung der Leistungen des Einzelnen und bezweckt einerseits, im laufenden Geschäftsjahr eine Gewinnsteigerung zu erzielen und andererseits, die außergewöhnliche Leistung der Mitarbeiter über die arbeitsvertragliche Vergütung hinaus monetär zu würdigen.

Für den Vorstand sowie alle Mitarbeiter, die einen variablen Vergütungsbestandteil erhalten, liegt die variable Vergütung unterhalb der Freigrenze, die von der Aufsichtsbehörde in der relevanten Auslegungsentscheidung, derzeit Stand 20.12.2016, Geschäftszeichen VA 52-I 2510-2016/0006, genannt ist. Die Deutsche Familienversicherung achtet insbesondere darauf, dass die variablen Vergütungsbestandteile angemessen sind und nicht zum Eingehen unangemessener Risiken verleiten.

Sonderzahlungen außerhalb dieses Vergütungssystems erfolgen nur im Einzelfall. Hierzu ist vom jeweiligen Vorgesetzten ein Begründungsschreiben an den zuständigen Ressortvorstand zu fertigen, in welchem die Gründe (z.B. außergewöhnliche Leistung, Jubiläum) für eine etwaige Sonderzahlung dargelegt werden. Über die tatsächliche Zahlung und Höhe entscheidet abschließend der Gesamtvorstand.

B.2 ANFORDERUNGEN AN DIE FACHLICHE QUALIFIKATION UND PERSÖNLICHE ZUVERLÄSSIGKEIT

Personen, die ein Versicherungsunternehmen leiten oder andere Schlüsselaufgaben wahrnehmen, müssen fachlich geeignet und persönlich zuverlässig sein.

Bei den Anforderungen an die fachliche Eignung setzt die Deutsche Familienversicherung eine der konkreten Position entsprechende berufliche Qualifikation und weiterführende Ausbildungen bzw. Fortbildungen voraus, die eine solide und umsichtige Erfüllung der mit der Position verbundenen Aufgaben und Verantwortungen gewährleisten.

Gefordert werden regelmäßig angemessene theoretische und praktische Kenntnisse in Versicherungsgeschäften und dem jeweiligen Aufgabengebiet sowie im Fall der Wahrnehmung von Schlüssel- und Leitungsaufgaben ausreichende Leitungs- und Führungserfahrung.

Eine ausreichende Leitungs- und Führungserfahrung wird angenommen, wenn eine mindestens dreijährige leitende Tätigkeit bei einem Finanzdienstleistungsunternehmen von vergleichbarer Größe und Geschäftsart nachgewiesen wird. Über die Ausgangsvoraussetzungen hinaus wird erwartet, dass insbesondere Personen, die das Unternehmen leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben, regelmäßig stellen- und branchenspezifische Fortbildungsmaßnahmen absolvieren.

Zusätzlich wird sichergestellt, dass die Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats über angemessene Qualifikationen, Erfahrungen und Kenntnisse in zumindest den folgenden Bereichen verfügen und diese dauerhaft aufrechterhalten:

- Versicherungs- und Finanzmärkte,
- Geschäftsstrategie und Geschäftsmodell,
- Governance-System,
- Finanzanalyse und versicherungsmathematische Analyse,
- Regulatorischer Rahmen und regulatorische Anforderungen.

Im Aufsichtsrat wird sichergestellt, dass ein Finanzexperte mit Sachverstand auf dem Gebiet der Rechnungslegung und ein Finanzexperte mit Sachverstand auf dem Gebiet der Abschlussprüfung vertreten ist sowie die Mitglieder des Aufsichtsrats über Sachverstand u.a. auf den Gebieten Kapitalanlage, Versicherungstechnik, Rechnungslegung/Abschlussprüfung verfügen und durch Fortbildungsveranstaltungen regelmäßig erweitern.

Die fachliche Qualifikation einer Person ist durch die Vorlage eines ausführlichen Lebenslaufs, aussagefähiger Zeugnisse, Urkunden und Fortbildungsnachweise zu belegen und zu dokumentieren.

Die Beurteilung der persönlichen Zuverlässigkeit wird durch eine Bewertung der Redlichkeit und finanziellen Solidität der betreffenden Person sowie des Charakters, des persönlichen Verhaltens und des Geschäftsgebarens vorgenommen. Dazu dient u.a. die Vorlage eines aktuellen polizeilichen Führungszeugnisses, eines Auszugs aus dem Gewerbezentralregister sowie die Abgabe einer persönlichen Erklärung mit Angaben der Zuverlässigkeit, insbesondere mit Angaben zu amtlichen Verfahren, wie z.B. Strafverfahren, Ordnungswidrigkeiten, behördliche Zuverlässigkeits- und Eignungsprüfungen, Registereintragungen oder Schuldner- und Inkassoverfahren. Bei der Bestellung von Geschäftsleitern, den Mitgliedern des Aufsichtsrats, von Schlüsselfunktionen und Ausgliederungsbeauftragten erfolgt die Erklärung zur persönlichen Zuverlässigkeit anhand der entsprechenden Merkblätter und Formulare der BaFin.

B.3 RISIKOMANAGEMENTSYSTEM EINSCHLIEßLICH DER UNTERNEHMENSEIGENEN RISIKO- UND SOLVABILITÄTSBEURTEILUNG

Versicherungsunternehmen müssen über ein wirksames Risikomanagementsystem verfügen, welches in die Organisationsstruktur und die Entscheidungsprozesse des Unternehmens integriert ist und dabei die Informationsbedürfnisse der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder Schlüsselfunktionen innehaben, durch eine angemessene interne Berichterstattung gebührend berücksichtigt. Das Risikomanagementsystem muss die Risikostrategien, Prozesse und internen Meldeverfahren umfassen, die erforderlich sind, um Risiken, denen das Unternehmen tatsächlich oder möglicherweise ausgesetzt ist, zu identifizieren, zu bewerten, zu überwachen und zu steuern sowie aussagefähig über diese Risiken zu berichten.

Zu den zu entwickelnden Strategien zählt insbesondere eine auf die Steuerung und die strategische Ausrichtung des Unternehmens abgestimmte Risikostrategie, die Art, Umfang und Komplexität des betriebenen Geschäfts und der mit ihm verbundenen Risiken berücksichtigt.

Das Versicherungsgeschäft ist aufgrund der Unsicherheit der zukünftigen Entwicklungen mit Risiken verbunden. Wichtig ist, Risiken im Rahmen der vorhandenen Risikotragfähigkeit gezielt einzugehen, soweit die damit verbundenen Chancen eine adäquate Wertschöpfung erwarten lassen.

Das Gesamtrisiko der Deutschen Familienversicherung lässt sich in folgende Risikokategorien einteilen:

- Versicherungstechnische Risiken,
- Marktrisiken, insbesondere in Zusammenhang mit den Kapitalanlagen,
- Kreditrisiken, insbesondere aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft,
- Liquiditätsrisiken,
- Operationelle Risiken,
- Sonstige wesentliche Risiken (Reputationsrisiken, Strategische Risiken).

Das Risikomanagement der Deutschen Familienversicherung zielt darauf ab, diese Risiken frühzeitig zu identifizieren, zu kontrollieren und letztendlich systemisch zu bewältigen. Ein aktives Risikomanagement findet durch die Vorstände und Führungskräfte statt. Routinemäßig berichten die Abteilungsleiter gegenüber Ressort- oder Gesamtvorstand über den aktuellen Geschäftsverlauf und risikobehaftete Gesichtspunkte. Des Weiteren findet monatlich eine Risikokomiteesitzung respektive Risikokonferenz statt. An dieser Sitzung nehmen neben dem Gesamtvorstand auch alle Vertreter der drei Verteidigungslinien („Three-Lines-of-Defense-Modell“) und der Leiter Controlling sowie der Leiter Kapitalanlagen teil. Im vierteljährlichen Turnus finden Sitzungen zur Besprechung und Freigabe der Quartals-Solvenzberechnungen statt. An dieser nehmen die Versicherungsmathematische Funktion (VmF), der Leiter Aktuariat, die Risikomanagementfunktion, der Gesamtvorstand sowie weitere Leitungsfunktionen des Finanzressorts teil. Darüber hinaus befasst sich der Aufsichtsrat der Gesellschaft in seinen Sitzungen regelmäßig mit Fragen zur Risikostrategie und lässt sich vom Vorstand über die geschäftliche Planung unterrichten. Durch diese Struktur stellt die Deutsche Familienversicherung eine adäquate Risikokommunikation sicher.

Zur Risikostrategie der Gesellschaft zählt auch die Risikoabwälzung auf solvente Rückversicherungsunternehmen mit sehr guten Ratings über quotalen Risikoübernahmen und flexibel erweiterbare Großschäden- und Naturkatastrophendeckungen sowie ein jährlich angepasster Versicherungsschutz für Ertragsausfall/Betriebsunterbrechungen, Betriebshaftpflicht, Geschäftsgebäude, -inventar und Cyberrisiken.

Die Deutsche Familienversicherung hat zudem gemäß den Anforderungen von Solvency II einen jährlichen Prozess für die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA – Own Risk and Solvency Assessment) implementiert. Während bei der Anwendung der Standardformel grundsätzlich jedes Versicherungsunternehmen identische Kriterien zur Bewertung eines Risikos anwendet und damit einen europaweit vergleichbaren Solvenzkapitalbedarf ermittelt, werden im ORSA auch unternehmensindividuelle Bewertungskriterien herangezogen und auf dieser Grundlage der individuelle Gesamtsolvabilitätsbedarf festgestellt. Weiterhin werden auf Basis der Unternehmensplanung in der Vorausschau auf die kommenden fünf Jahre bestimmte Stressszenarien durchlaufen, um eine stabile Solvabilität der Deutschen Familienversicherung auch unter erheblicher Belastung sicherstellen zu können.

Die Durchführung eines ORSA wird vom Vorstand mindestens einmal jährlich beauftragt (Regel-ORSA). Bei Eintreten bestimmter Kriterien, die zu einer wesentlichen Änderung des Risikoprofils führen (z.B. Absicht einer Veränderung in der Rückversicherungspolitik des Unternehmens), die der Vorstand in Leitlinien festgelegt hat, kann darüber hinaus ein weiteres ORSA (Ad-hoc-ORSA) erforderlich und vom Vorstand veranlasst werden, um die Veränderungen in der individuellen Risikosituation der Deutschen Familienversicherung bewerten zu können. Vorgehen, Grundlagen, Erkenntnisse und Folgerungen aus dem ORSA werden in einem internen Bericht an den Vorstand zusammengefasst. Der Vorstand stellt mögliche Wirkungen auf die Geschäftsstrategie und Geschäftsplanung innerhalb von zwei Wochen nach Vorlage des Berichts fest und entscheidet zudem über eventuell weitergehende Informationen an den Aufsichtsrat und die Aufsichtsbehörde. Der ORSA-Bericht ist im direkten Anschluss an die Freigabe durch den Vorstand der zuständigen Aufsichtsbehörde vorzulegen.

B.4 INTERNES KONTROLLSYSTEM

Versicherungsunternehmen müssen über ein wirksames Internes Kontrollsystem verfügen, das mindestens Verwaltungs- und Rechnungslegungsverfahren, einen internen Kontrollrahmen, eine angemessene unternehmensinterne Berichterstattung auf allen Unternehmensebenen sowie eine Funktion zur Überwachung der Einhaltung der Anforderungen (Compliance-Funktion) umfasst.

Das Governance-System wird im Rahmen von Solvency II durch das Konzept der drei Verteidigungslinien geprägt:

1. Internes Kontrollsystem,
2. Schlüsselfunktionen und
3. Interne Revision.

Ziele des internen Kontrollsystems der Deutschen Familienversicherung sind u.a.:

- Sicherung der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Geschäftstätigkeit,
- Schutz des Geschäftsvermögens,
- Ordnungsmäßigkeit und Verlässlichkeit der internen und externen Rechnungslegung sowie
- Einhaltung der für das Unternehmen maßgeblichen rechtlichen Vorschriften.

Zur Erreichung der Ziele des internen Kontrollsystems werden folgende Grundprinzipien und Komponenten berücksichtigt:

- Kontrollumfeld,
- Zielfestlegung,
- Risikoidentifikation,

- Risikobeurteilung,
- Risikosteuerung,
- Kontrollaktivitäten,
- Information und Kommunikation,
- Überwachung.

Die Compliance-Funktion als Bestandteil des Internen Kontrollsystems hat im Berichtszeitraum die Aufgaben nach § 29 Abs. 2 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) wahrgenommen. Dazu gehört die Beratung des Vorstands in Bezug auf die Einhaltung der Gesetze und Verwaltungsvorschriften, die für den Betrieb des Versicherungsgeschäfts gelten. Außerdem hat die Compliance-Funktion die möglichen Auswirkungen von Änderungen des Rechtsumfeldes für das Unternehmen zu beurteilen sowie dieses mit der Verletzung der rechtlichen Vorgaben verbundene Risiko (Compliance-Risiko) zu identifizieren und zu beurteilen.

Ein Element der Compliance-Organisation ist das Hinweisgebersystem. Die Deutsche Familienversicherung hat zu diesem Zweck ein Verfahren eingerichtet, das es den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unter Wahrung der Vertraulichkeit ihrer Identität ermöglicht, potenzielle oder tatsächliche Verstöße gegen gesetzliche Vorschriften zu melden.

Die weiteren Abläufe zur Umsetzung von Compliance und die durchzuführenden Kontrollen werden in einem Compliance-Plan festgelegt. Die Compliance-Funktion berichtet regelmäßig im Rahmen eines jährlichen Compliance-Berichtes oder, sofern unmittelbare Veranlassung besteht, in Form eines ad-hoc-Berichtes unmittelbar an den Vorstand der Gesellschaft. Daneben berichtet die Compliance-Funktion, wie alle anderen Schlüsselfunktionen auch, in einer regelmäßig, monatlich stattfindenden Risikokomiteesitzung (Sicherheitskonferenz) direkt an den Vorstand.

B.5 FUNKTION DER INTERNEN REVISION

Die Interne Revision erbringt unabhängige und objektive Prüfungsdienstleistungen und unterstützt damit die Unternehmensführung bei der Zielerreichung durch Bewertung und Empfehlung von möglichen Maßnahmen zur Verbesserung der Angemessenheit und Wirksamkeit der Geschäftsorganisation, insbesondere des internen Kontrollsystems, des Risikomanagements und der Führungs- und Überwachungsprozesse.

Zur Gewährleistung ihrer Unabhängigkeit arbeitet die Interne Revision unter der direkten Verantwortung eines vom Gesamtvorstand benannten Vorstandsmitglieds (zum Stichtag Vorsitzender des Vorstands CEO). Die Interne Revision berichtet ausschließlich an den Gesamtvorstand. Die mit der Internen Revision beauftragten Personen sind im Rahmen ihrer Revisionstätigkeiten keinen einschränkenden Weisungen unterworfen und haben diese Aufgaben selbstständig und unabhängig wahrzunehmen.

B.6 VERSICHERUNGSMATHEMATISCHE FUNKTION

Versicherungsunternehmen müssen über eine wirksame Versicherungsmathematische Funktion (VmF) verfügen. Die Deutsche Familienversicherung teilt die Versicherungsmathematische Funktion nach den Geschäftsbereichen nicht substitutive Krankenzusatzversicherung sowie Sachversicherung auf und gliedert diese aus.

Die VmF für die Versicherungszweige der Sachversicherung, wie Haftpflicht, Unfall, Glas, Hausrat, Rechtsschutz, Tierkranken, technische Versicherung, Wohngebäude, Auslandsreisekrankenversicherung und sonstige Sachversicherung wurde

per Funktionsausgliederungsvertrag vom 29.10.2015 an die Meyerthole Siems Kohlruß Gesellschaft für aktuarielle Beratung mbH, Köln, ausgegliedert und wird dort von einer Diplom-Statistikerin und Aktuarin (DAV) in leitender Funktion wahrgenommen.

Die VmF für die Versicherungszweige Krankenzusatzversicherung, insbesondere für die nichtsubstitutiven Kranken- und Pflegezusatzprodukte n.A.d.L. und nach Art der Schadensversicherung, wurde per Funktionsausgliederungsvertrag vom 24.11.2015 an die Aktuarskanzlei Bek Ströter & Partner PartG, Frankfurt am Main; ausgegliedert und dort von einem Aktuar (DAV) und Inhaber wahrgenommen. Ausgliederungsbeauftragter für die VmF ist der Abteilungsleiter Aktuariat der Deutschen Familienversicherung. Er verfügt über langjährige Berufserfahrung als Diplom-Mathematiker (FH) in der Versicherungsbranche insbesondere im Bereich der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Die Aufgaben der VmF beziehen sich in erster Linie auf die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen und umfassen im Wesentlichen:

- die Koordination der Berechnungen,
- die Gewährleistung der Angemessenheit der verwendeten Methoden und der zugrundeliegenden Modelle sowie der getroffenen Annahmen,
- die Bewertung der Hinlänglichkeit und die Qualität der zugrunde gelegten Daten,
- den Vergleich der besten Schätzwerte mit den Erfahrungswerten,
- die Unterrichtung des Vorstandes über die Verlässlichkeit und Angemessenheit der Berechnungen.

Darüber hinaus gibt die VmF eine Stellungnahme zur allgemeinen Zeichnungs- und Annahmepolitik und zur Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen ab.

B.7 OUTSOURCING

Unter Outsourcing ist jede Vereinbarung zwischen einem Versicherungsunternehmen und einem Dienstleister zu verstehen, auf Grund derer der Dienstleister direkt oder durch weitere Ausgliederung einen Prozess, eine Dienstleistung oder eine Tätigkeit erbringt, die ansonsten vom Versicherungsunternehmen selbst erbracht werden würde. Hierfür geben meist betriebswirtschaftliche Erwägungen den Ausschlag, um Effizienzvorteile zu generieren. Outsourcing birgt für das ausgliedernde Versicherungsunternehmen jedoch auch Risiken, die vorwiegend operationeller Natur sind. Entsprechend ist die Absicht, wichtige Funktionen oder Versicherungstätigkeiten auszugliedern, der Aufsichtsbehörde (BaFin) unverzüglich unter Vorlage des Vertragsentwurfes anzuzeigen. Das ausgliedernde Versicherungsunternehmen bleibt im Falle eines Outsourcings für die Erfüllung aller aufsichtsrechtlichen Vorschriften und Anforderungen verantwortlich.

Vor der endgültigen Entscheidung für ein Outsourcing analysiert die Deutsche Familienversicherung daher systematisch die mit der Ausgliederung verbundenen Risikogesichtspunkte und wägt die Chancen und Risiken des konkreten Outsourcing Vorhabens sorgfältig gegeneinander ab. Dazu gehört auch eine sorgsame und umfassende Überprüfung des Dienstleisters. Dieser muss stets in der Lage sein, die ihm übertragenen Aufgaben sachgerecht wahrnehmen und jederzeit gewissenhaft erfüllen zu können. Es muss über ausreichend Personal mit der für die Erfüllung der ausgegliederten Aufgaben notwendigen Qualifikation und Zuverlässigkeit verfügen.

Im Zuge der Ausgliederung achtet die Deutsche Familienversicherung darauf, dass stets die ordnungsgemäße Ausführung der ausgegliederten Funktionen und Versicherungstätigkeiten, die Steuerungs- und Kontrollmöglichkeiten des Vorstands sowie die Prüfungs- und Kontrollrechte der Aufsichtsbehörde sichergestellt sind. Insbesondere bei der Ausgliederung

wichtiger Funktionen und Versicherungstätigkeiten sorgt die Deutsche Familienversicherung dafür, dass wesentliche Beeinträchtigungen der Qualität der Geschäftsorganisation, eine übermäßige Steigerung des operationellen Risikos sowie eine Gefährdung der kontinuierlichen und zufriedenstellenden Dienstleistung für die Versicherungsnehmer vermieden werden. Im Falle der Ausgliederung einer Schlüsselaufgabe und selbst definierten Schlüsselaufgaben sowie erforderlichenfalls bei der Ausgliederung sonstiger wichtiger Funktionen muss das Versicherungsunternehmen einen Ausgliederungsbeauftragten benennen.

Die Deutsche Familienversicherung hat neben den Ausgliederungen innerhalb der Deutschen Familienversicherung (Gruppe) an die DFVS, DFVV und DFVR Ausgliederungen wichtiger Funktionen und Versicherungstätigkeiten an externe Dritte mit Bezug auf die Versicherungsmathematische Funktion (VmF), die IT Infrastruktur auf operational services GmbH & Co. KG, Frankfurt am Main und die Kapitalanlagen auf die Helaba Invest Kapitalanlagegesellschaft mbH, Frankfurt am Main, ausgegliedert und entsprechend den gesetzlichen Anforderungen jeweils einen Ausgliederungsbeauftragten benannt.

Die Ausgliederungsbeauftragten überwachen und beurteilen als verantwortliche Personen den Dienstleister bei der Ausführung der ausgegliederten Tätigkeiten. Diese verfügen über ausreichende Kenntnisse und Qualifikationen über die ausgegliederten Funktionen, um deren Überwachungsfunktion gerecht zu werden.

B.8 SONSTIGE ANGABEN

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

C. RISIKOPROFIL

Seit seiner Gründung im Jahr 2007 hat das Unternehmen auf Vorstands- und Leitungsebene eine hohe Sensibilität gegenüber neuen und/oder veränderten Risikosituationen aus der Umsetzung strategischer Ziele und der Veränderung des Umfelds der Deutschen Familienversicherung entwickelt.

Grundlage für den verantwortungsvollen Umgang der Deutschen Familienversicherung mit Risiken sind die in der nachfolgenden Tabelle aufgeführten risikostrategischen Vorgaben.

Grundsätzliche Risikomaßnahmen	Grundsätze zur Risikominderung bei der Deutschen Familienversicherung
Risikovermeidung	• Kontrollierter Prozess zur Entwicklung und Kalkulation neuer Produkte/Beiträge unter Einbeziehung der VmF und der Rückversicherungen • Gezielte Annahmepolitik mit stringenten Zeichnungsrichtlinien • Fortlaufender Planungs- und Vorausschauprozess mit Blick auf die Geschäfts-, Risiko- und Eigenkapitalbedarfsentwicklung • Frühwarnsystem mit Blick auf materielle Abweichungen wesentlicher Kennzahlen (z.B. Schaden- und Stornoquoten) • Frühwarnsystem mit Blick auf Wert- und Ertragsrisiken bei Kapitalanlagen • Adäquates IKS, Governance- und Risikomanagementsystem • Sichere und laufend überprüfte Prozesse zur IT-Sicherheit (Notfallbetrieb, Cyber- und Datensicherheit usw.)
Risikoabwälzung	• Gezielter quotaler Risikotransfer auf mehrere solvente Rückversicherungspartner mit guten bis sehr guten Ratings • Fortlaufende Adjustierung und Überprüfung der Rückversicherungsplanung auf Basis der fortlaufenden Geschäftsplanung • Ausreichender und flexibel erweiterbarer Schadenexzedentschutz über unsere Rückversicherungspartner zur Abwälzung der Risiken aus Großschäden wie Naturkatastrophen oder durch den Menschen verursachten Großschäden • Wesentlicher Anteil der quotalen Risikoübernahme des Rückversicherers im Bereich Pflege nach Art der Leben bis zum natürlichen Portfolioauslauf • Jährlich angepasster und überprüfter Versicherungsschutz für Ertragsausfall/Betriebsunterbrechungen aus Katastrophenereignissen (z. B. Feuer, Wasserschäden) sowie Cyberangriffen

Risikotragung	• Vorausschauende Eigenkapital- und Rückversicherungsplanung zur Deckung der verbleibenden Restrisiken • Kontinuierliche Überwachung der Kapitalanlagestruktur zur Vermeidung von Anlageverlusten durch Vorgabe von Anlagelimits und Mischungs- und Streuungsgrenzwerten • Zyklische Solvabilitätsüberwachung und unmittelbare Bewertung im Gesamtvorstand bei Erkennen von Handlungsbedarfen
----------------------	---

Dazu gehört auch, dass die Mitarbeiter kontinuierlich auf Bedrohungen aus dem Internet hingewiesen und geschult werden. Zur Abwehr von CEO-Fraud-Angriffen wurden Limitsysteme (z. B. Freigaben bestimmter Zahlungen ausschließlich durch den Vorstand) angepasst und Cyberversicherungen zum Ausgleich wirtschaftlicher Folgen von Cyberkriminalität abgeschlossen. Umsetzung und Überwachung der IT-Sicherheit wurden auf Leitungsebene angesiedelt und einem eigenen Abteilungsbereich zugeordnet.

Die Deutsche Familienversicherung ist den folgenden wesentlichen Risikokategorien (sogenannte Risikoexponierung) ausgesetzt:

Versicherungstechnische Risiken	materialisieren sich, wenn Schäden und Leistungen vom erwarteten Aufwand abweichen
Marktrisiken	können bei Eintreten zu Wertverlusten der Kapitalanlagen führen, z. B. bei ungünstigen Zinsentwicklungen
Kreditrisiken	können dazu führen, dass bestehende Forderungen ausfallen
Liquiditätsrisiken	treten ein, wenn die fälligen finanziellen Verpflichtungen nicht ordnungsgemäß bzw. rechtzeitig bedient werden können
Operationelle Risiken	sind Risiken, die sich aufgrund mangelhafter interner Prozesse oder aufgrund menschlichen Versagens materialisieren können
Reputationsrisiken	entstehen, wenn das Unternehmen einen Imageschaden bei Kunden, Geschäftspartnern oder Aufsichtsbehörden erleidet. Sie können sich z. B. in Prämienverlusten materialisieren
Strategische Risiken	entstehen aufgrund falscher strategischer Entscheidungen

Die wesentlichen Risiken der Deutschen Familienversicherung betreffen die versicherungstechnischen Risiken sowie die Marktrisiken. Die Risiken werden bei der Deutschen Familienversicherung kontinuierlich, d. h. im Rahmen des unter Kapitel B.3. dargestellten Risikomanagementprozesses, identifiziert, überwacht, bewertet und gesteuert.

Die Deutsche Familienversicherung wendet für die Bewertung ihrer Risiken die Standardformel an. Die Annahmen der Standardformel wurden mit dem für die Größe des Unternehmens tragbaren und adäquaten Aufwand im Sinne des Grundsatzes der Proportionalität überprüft und als geeignet für die Bewertung der Risikoexponierungen gewertet.

Im Rahmen des mindestens jährlich durchzuführenden ORSA-Prozesses werden die in der Standardformel verwendeten Annahmen für jedes Risiko dahingehend verifiziert, ob sie das jeweilige Risiko angemessen abbilden oder ob sich bei der

Zugrundelegung unternehmensindividueller Bewertungskriterien eine signifikante Abweichung gegenüber dem mit der Standardformel ermittelten Risikowert ergeben würde. Als signifikant wird vom Gesetzgeber eine Abweichung angenommen, wenn der individuell ermittelte Risikowert 10 % über dem mit der Standardformel entwickelten Ansatz liegt. Als Folge muss der Versicherer dann für das entsprechende Risiko den höheren Risikokapitalbedarf, der sich aus der unternehmensindividuellen Betrachtung ergeben hat, bereithalten.

Die Bewertung der einzelnen Risiken nach der Standardformel unter Berücksichtigung von Risikominderungen sowie Diversifikations- bzw. Korrelationseffekten führt in Summe zu einem Gesamtrisiko bzw. zu einer Solvenzkapitalanforderung (so genanntes Solvency Capital Requirement, abgekürzt SCR) zu einem Stichtag (hier: 31.12.2021). Diversifikations- bzw. Korrelationsabschläge resultieren daraus, dass Risiken untereinander in Abhängigkeit stehen können.

Dem zum Stichtag ermittelten Solvenzkapitalbedarf (SCR) stehen die Eigenmittel gegenüber. Die Eigenmittel ergeben sich aus der Differenz zwischen der Summe der Vermögenswerte (Aktiva) und der Summe der Verbindlichkeiten (Passiva) aus der zu Marktwerten bewerteten Solvenzbilanz. Hierzu verweisen wir ausführlich auf Kapitel E.2.

C.1 VERSICHERUNGSTECHNISCHES RISIKO

Die Deutsche Familienversicherung übt ihr Versicherungsgeschäft im Wesentlichen in Deutschland aus und zeichnete seit dem Berichtsjahr auch Geschäft in Österreich. Die Deutsche Familienversicherung ist in den Geschäftsbereichen der nicht substitutiven Krankenzusatzversicherung sowie im Schaden- und Unfall- und aktiven Rückversicherungsgeschäft tätig, gemäß der in Abschnitt A.1.6. genannten Versicherungszweige.

Die Beitragskalkulation erfolgt grundsätzlich mit anerkannten versicherungsmathematischen Methoden und enthält ausreichende Sicherheitsmargen. Für jedes versicherte Risiko werden auf dieser Grundlage Annahmerichtlinien in Kraft gesetzt und deren Befolgung systematisch überwacht, so dass die Gefahr versicherungstechnischer Verluste begrenzt werden kann.

Bei allen von der Deutschen Familienversicherung betriebenen Versicherungszweigen ist bedingungsgemäß entweder das Recht vereinbart, bei einer dauerhaften Änderung der Kalkulationsgrundlage eine Beitragsanpassung vorzunehmen oder die Verträge zu kündigen, um das Risiko eines dauerhaften versicherungstechnischen Verlusts zu begrenzen.

Die Gesellschaft beobachtet systematisch die wirtschaftlichen, sozialen und gesetzlichen Grundlagen des von ihr betriebenen Versicherungsgeschäftes. Dabei wird insbesondere überprüft, ob die der Beitragskalkulation zugrundeliegenden Rechnungsgrundlagen noch anwendbar sind und ob aufgrund veränderter rechtlicher Rahmenbedingungen Versicherungsbedingungen anzupassen sind. Soweit bei dieser sorgfältigen Prüfung der Bedarf an Anpassungen bei der Kalkulation oder den Bedingungswerken erkannt wird, werden solche im rechtlich zulässigen Rahmen zeitnah vorgenommen.

Die Messung aller Kategorien des versicherungstechnischen Risikos entspricht den Verfahren, die bei Anwendung der Vorschriften zu Solvency II anzuwenden sind und ist mit diesem verzahnt. Dies betrifft insbesondere die Berechnung von Stressszenarien, d. h. denkbar ungünstige Verläufe bei der Entwicklung des Geschäftes und der Kapitalanlagen sowie deren Auswirkung auf das Ergebnis und mögliche Belastung des Eigenkapitals.

Dabei wird entsprechend dem von der Gesellschaft gezeichneten Bestand an Versicherungsverträgen wie folgt vorgegangen:

Management des Krankenversicherungstechnischen Risikos

Das Krankenversicherungstechnische Risiko wird als Kombination der Kapitalanforderungen für die Unterkategorien Krankenversicherungstechnisches Risiko nach Art der Nichtlebensversicherung, Krankenversicherungstechnisches Risiko nach Art der Lebensversicherung und Krankenversicherungstechnische Katastrophenrisiko berechnet.

Das Krankenversicherungstechnische Risiko beinhaltet bei der Deutschen Familienversicherung neben dem Kranken- auch das Unfallversicherungsgeschäft. Folgende Risiken werden im Rahmen des krankenversicherungstechnischen Risikos nach Art der Lebensversicherung berücksichtigt:

- Für die dem Sterblichkeitsrisiko unterliegenden Versicherungsverträge wird das Risiko über eine Erhöhung der Sterblichkeit um 15 % abgebildet.
- Für die dem Langlebigkeitsrisiko unterliegenden Versicherungsverträge wird das Risiko über eine Erhöhung der Langlebigkeit um 20 % dargestellt.
- Für die dem Stornorisiko unterliegenden Versicherungsverträge wird das Risiko jeweils für die Szenarien Stornostieg mit Erhöhung der Stornorate um 50 %, Stornorückgang mit einer Reduzierung der Stornoquote um 50 % sowie Massenstorno mit einer Stornierung von 40 % der Verträge abgebildet.
- Die Messung des Kostenrisikos basiert auf den Stress-Szenarien eines dauerhaften Anstiegs der in der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellung berücksichtigten Kosten um 10 % und einer Erhöhung der Kosteninflationsrate um einen Prozentpunkt.
- Bei dem Krankheitsrisiko wird unterschieden zwischen Kostenersatzversicherung und Einkommensersatzversicherungen. Das Krankheitsrisiko der Einkommensersatzversicherung wird durch eine Erhöhung der Kopfschäden um 10 % abgebildet.
- Das Krankheitsrisiko der Kostenersatzversicherung wird durch eine einmalige Zunahme der Versicherungsleistungen um 5 % und eine Zunahme der jährlichen medizinischen Inflation um 1 % abgebildet. Des Weiteren wird ein Rückgang der Versicherungsleistungen um einmal 5 % und der medizinischen Inflation um jährlich 1 % unterstellt.

Das Krankenversicherungstechnische Risiko nach Art der Nichtlebensversicherung setzt sich aus folgenden Bestandteilen zusammen:

- Die Berechnung der Kapitalanforderungen für das Prämien- und Reserverisiko beruht für alle betriebenen Versicherungszweige auf Risikofaktoren und Volumenmaßen. Die Risikofaktoren (z. B. die Standardabweichung in Prozent des Volumenmaßes) beschreiben die Gefährlichkeit des Risikos. Volumenmaße für das Prämienrisiko sind die Prämieinnahmen. Das Volumenmaß für das Reserverisiko sind die Netto-Schadenrückstellungen in Form des besten Schätzwerts.
- Der Solvabilitätsbedarf für das Stornorisiko wird auf Basis eines Stressszenarios ermittelt, das ein Storno von 40 % derjenigen Versicherungsverträge unterstellt, bei denen ein Storno zu einer Erhöhung des besten Schätzwerts für die Prämienrückstellung führen würde.

Das Krankenversicherungstechnische Katastrophenrisiko wird unterteilt in das Massenunfallrisiko, Unfallkonzentrationsrisiko und Pandemierisiko:

- Bei dem Massenunfallrisiko wird ein plötzlicher Schaden unterstellt, bei dem von einem Unfall viele Personen gleichzeitig betroffen sind.
- Das Unfallkonzentrationsrisiko unterstellt, dass unter den von einem Unfall betroffenen Personen sehr viele zu den Versicherten des Versicherungsunternehmens gehören.
- Das Pandemierisiko unterstellt, dass bei einer sich unmittelbar ausbreitenden Pandemie eine hohe Anzahl an Personen Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen bzw. Leistungen aufgrund von Invalidität zu erbringen sind.

Management des Nichtlebensversicherungstechnischen Risikos

Die Berechnung der Kapitalanforderungen für das Prämien- und Reserverisiko beruht für alle betriebenen Versicherungszweige auf Risikofaktoren und Volumenmaßen. Die Risikofaktoren (z. B. die Standardabweichung in Prozent des Volumenmaßes) beschreiben die Gefährlichkeit des Risikos. Volumenmaße für das Prämienrisiko sind die Prämieinnahmen. Das Volumenmaß für das Reserverisiko sind die Netto-Schadenrückstellungen in Form des besten Schätzwerts.

Zur Ermittlung des Risikobedarfes aus einem Katastrophenszenario hat die Deutsche Familienversicherung lagespezifische und wertspezifische Risikofaktoren unter Berücksichtigung der in der Standardformel definierten Wahrscheinlichkeiten verwendet.

Der Solvabilitätsbedarf für das Stornorisiko wird auf Basis eines Stressszenarios ermittelt, das ein Storno von 40 % derjenigen Versicherungsverträge unterstellt, bei denen ein Storno zu einer Erhöhung des besten Schätzwerts für die Prämienrückstellung führen würde.

Risikofaktoren

In der Krankenversicherung als wesentlicher Bestandteil des versicherungstechnischen Risikos besteht die Gefahr einer erhöhten Leistungsanspruchnahme aufgrund der Verhaltensweisen von Versicherten und Leistungserbringern.

Im Rahmen des Sachversicherungsgeschäfts betreibt die Deutsche Familienversicherung Geschäfte, die die Abdeckung von Katastrophen zum Gegenstand haben. Dabei handelt es sich sowohl um Naturkatastrophen, wie zum Beispiel Erdbeben, Sturm oder Überschwemmung, als auch um durch menschliche Eingriffe verursachte Unglücke. Diese Ereignisse sind unvorhersehbar.

Es besteht grundsätzlich die Gefahr des Eintritts besonders großer Einzelschadenereignisse und auch die des Eintritts besonders vieler, nicht notwendigerweise großer Einzelschadenereignisse. Dadurch kann die tatsächliche Schadenbelastung aus Höhe und Frequenz von Schäden eines Jahres die erwartete Belastung deutlich übersteigen.

Ungünstige Schadenverläufe hätten eine Erhöhung der in der Gewinn- und Verlustrechnung ausgewiesenen Versicherungsleistungen zur Folge und könnten sich negativ auf das Ergebnis der Deutschen Familienversicherung auswirken.

Die hier dargestellten Stresswerte für die von der Deutschen Familienversicherung vorgenommenen Stressszenarien entsprechen den Vorgaben von Solvency II. Sie sind als geeignet anzusehen, um extreme – jedoch unwahrscheinliche – Geschäftsverläufe, die die Eigenmittel belasten können, einzuschätzen und beziffern zu können. Bei diesen Rechnungen wurde in keinem Fall ein Ergebnis festgestellt, dass das Eigenkapital der Gesellschaft auch nur annähernd aufzehrt.

Stresstests und Sensitivitätsanalysen

Die Deutsche Familienversicherung führt auf regelmäßiger Basis Stresstests und Szenarioanalysen durch. Ein Ziel ist es dabei, potentielle Gefahrenpotenziale zu erkennen. Die Erkenntnisse aus diesen Analysen werden in den relevanten Gremien oder Ausschüssen vorgestellt und diskutiert und ggf. in Entscheidungen überführt. Gestresst wurde hierbei u.a. das versicherungstechnische Risiko hinsichtlich der versicherungstechnischen Überschüsse nach Art der Leben und nach Art der Schaden. Um die Auswirkung der versicherungstechnischen Überschüsse auf die Solvenzkapitalanforderung zu quantifizieren, wurden die versicherungstechnischen Überschüsse einer Sensitivitätsanalyse unterzogen. Hierbei wurden versicherungstechnischen Überschüsse um einen Prozentpunkt erhöht bzw. reduziert.

Das Krankenversicherungstechnische Risiko hat sich daher bei dem Anstieg der versicherungstechnischen Überschüsse um 8,8 % erhöht bzw. bei der entsprechenden Reduktion um 8,6 % verringert. Die Solvenzkapitalanforderung hat sich dadurch um 2,2 % erhöht bzw. führte zu einer Reduzierung um 2,1 %. Die Eigenmittel haben sich dadurch um T€ 4.111 erhöht bzw. reduzierten sich um T€ 4.169. Dies hat eine Erhöhung der Bedeckungsquote um 8 Prozentpunkte bzw. eine Reduzierung um 9 Prozentpunkte zur Folge. Dabei wurden auch die Veränderungen der latenten Steuern berücksichtigt. Die Solvabilitätslage der Gesellschaft stellt sich vor diesem Hintergrund als ungefährdet dar.

C.1.1 Versicherungstechnische Risiken der Krankenzusatzversicherungen

Die Deutsche Familienversicherung bietet Versicherungsschutz vor finanziellen Belastungen im Krankheitsfall und bei Pflegebedürftigkeit. Dabei sind die Versicherungsverträge seitens der Gesellschaft regelmäßig nicht kündbar. Jedoch werden die Beiträge eines Tarifes unter bestimmten Voraussetzungen angepasst. Die Gesellschaft trägt daher das Risiko einer ungünstigen Entwicklung von versicherten Schäden, Zins, Sterblichkeit, Storno und übrigen Aufwendungen nur bis zur jeweils nächsten Beitragsanpassung.

Für die Kalkulation von Versicherungsbeiträgen und Deckungsrückstellungen (Alterungsrückstellungen) werden Wahrscheinlichkeitstabellen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), des PKV und, soweit der Bestand eines Tarifes hierfür eine ausreichende Grundlage gibt, eigene Tabellen verwendet. Darüber hinaus werden bei der Kalkulation ausreichende Sicherheitszuschläge für Schwankungen unterhalb der Schwellenwerte, die Beitragsanpassungen erlauben, einkalkuliert.

Bei Beitragsanpassungen überprüft die Gesellschaft alle Rechnungsgrundlagen und passt die Beiträge den dann herrschenden Gegebenheiten angemessen an. Dies gilt auch für die Zusammensetzung der jeweiligen Bestände nach Geschlechtern.

Für die nach Art der Lebensversicherung berechneten Tarife (Pflegezusatzversicherung, stationäre Heilbehandlung, Krankentagegeld) ist eine ausreichend hohe Deckungsrückstellung (Alterungsrückstellung) gebildet.

Das in das Gesamt-SCR einfließende Krankenversicherungstechnische Risiko nach Berücksichtigung der Anteile der Rückversicherer beträgt insgesamt T€ 17.620 und setzt sich wie folgt zusammen:

Versicherungstechnisches Risiko der Krankenzusatzversicherung (in T€)	2021	2020	Veränderung
Versicherungen nach Art der Schadensversicherung	503	411	+22,6%
Versicherungen nach Art der Lebensversicherung	17.156	14.613	+17,4%
Katastrophenrisiko	757	1.811	-58,2%
Diversifikation	-796	-1.453	-45,2%
Insgesamt	17.620	15.381	+14,6%

Das versicherungstechnische Risiko der Krankenzusatzversicherung deren Risiko nach Art der Nichtlebensversicherung (NSLT) - hierzu zählt auch die Unfallversicherung - bewertet wurde, resultiert aus dem Prämien, Reserve- und Massenstornorisiko. Aus dem Gesamtprämienvolumen für Prämien- und Reserverisiken wurde unter Berücksichtigung der in der Standardformel vorgegebenen gewichteten Standardabweichung und dem Massenstornorisiko ein Risikokapitalbedarf von T€ 503 ermittelt.

Das Stornorisiko bezeichnet die Unsicherheit des Fortbestehens von Versicherungsverträgen bzw. das Risikopotenzial eines signifikanten Rückgangs der Einnahmen aus profitablen Verträgen. Als Maßnahmen gegen dieses Risiko bietet die Deutsche Familienversicherung ihren Kunden attraktive Produkte und einen hohen Service.

In der Krankenzusatzversicherung, deren Risiko nach Art der Leben (SLT) bewertet wurde, ergibt sich ein Risikobedarf von T€ 17.156. Hierunter fallen auch langlaufende Krankenversicherungsverträge die nach Art der Schadensversicherung kalkuliert sind und typische Merkmale der Lebensversicherung aufweisen. Die Ermittlung erfolgt für das selbst abgeschlossene Geschäft nach dem Inflationsneutralen Bewertungsverfahren (INBV) des PKV, welches die Kalkulationsparameter der Standardformel verwendet.

Darüber hinaus wird zur Bewertung des Risikos aus dem aktiven Rückversicherungsgeschäft der Verlauf der in Rückdeckung befindlichen Verträge unter Anwendung der jeweiligen Stressszenarien projiziert und die Konditionen des Rückversicherungsvertrags darauf angewendet. Bei diesen Beständen handelt es sich um Pflegetagegeldversicherungen und somit um Krankenversicherungen deren Risiko nach Art der Leben (SLT) bewertet werden.

Der Risikobedarf berücksichtigt Risiken, die daraus entstehen könnten, dass sich die Rechnungsgrundlagen, wie beispielsweise Sterblichkeitsannahmen, Stornoquoten oder auch Krankheitskosten, in der Zukunft im negativen Sinne verändern könnten. Hierbei ist mindernd zu berücksichtigen, dass die Deutsche Familienversicherung jährlich entsprechend dem Versicherungsaufsichtsgesetz verpflichtet ist, insbesondere die Entwicklung der Versicherungsleistungen zu überprüfen und ggf. die Rechnungsgrundlagen anzupassen.

Die Katastrophenrisiken im Krankenversicherungsbereich setzen sich wie folgt zusammen:

Massenunfallrisiko

Das Massenunfallrisiko beschreibt das Risiko, dass von einem Unfall sehr viele Personen gleichzeitig betroffen sind.

Unfallkonzentrationsrisiko

Das Unfallkonzentrationsrisiko bezeichnet das Risiko, dass unter den von einem Unfall betroffenen Personen sehr viele bei der Deutschen Familienversicherung versichert sind.

Pandemierisiko

Das Pandemierisiko beschreibt das Risiko, dass Versicherungsfälle durch die Ausbreitung von Infektionskrankheiten verursacht werden.

Durch das Auftreten einer obengenannten Katastrophe werden versicherte Leistungen fällig. Da ein solches Ereignis allerdings sehr selten auftritt, müssen Versicherungsleistungen infolge eines Katastrophenereignisses auch nur sehr selten ausgezahlt werden. Das versicherungstechnische Risiko in Bezug auf das Katastrophenrisiko Kranken setzt sich somit aus den zu zahlenden Versicherungssummen und der Eintrittswahrscheinlichkeit eines solchen Ereignisses zusammen und beträgt T€ 754.

Wie bereits vorstehend erläutert, ist der wesentliche Bestandteil der Risikostrategie der Deutschen Familienversicherung zur Minderung des Risikobedarfes der Risikotransfer auf mehrere führende europäische Rückversicherungspartner mit guten bis sehr guten Ratings. Der Anteil der Risikoübernahmen in Euro durch Rückversicherungspartner erfolgt überwiegend in einer Bandbreite von 40 bis 70 % des Risikobedarfes für die versicherungstechnischen Risiken der Kranken- und Pflegezusatzversicherungen.

Die Deutsche Familienversicherung überprüft ihren Rückversicherungsschutz laufend entsprechend vorstehend beschriebenen Eckpunkten des Risikomanagements. Eng eingebunden in die Überwachung des Rückversicherungsschutzes sind neben dem Vorstand auch die Rückversicherungsmakler der Deutschen Familienversicherung. Die Ausfallwahrscheinlichkeit der Rückversicherungspartner wird sowohl in der Standardformel als auch von der Gesellschaft selbst aufgrund der sehr guten Ratings dieser Gesellschaften als sehr gering eingestuft.

C.1.2 Versicherungstechnische Risiken der Sachversicherungen

Die Deutsche Familienversicherung bietet Versicherungsschutz in der Hausrat-, Glas-, Haftpflicht-, Rechtsschutz-, Tierkranken- und Unfallversicherung an. Die Versicherungsnehmer der Deutschen Familienversicherung werden damit vor wirtschaftlichen Schäden aus Beschädigung oder Verlust versicherter Gegenstände, die durch den Eintritt definierter Gefahren verursacht werden, geschützt. Bei der Haftpflicht- und Tierhalterhaftpflichtversicherung bietet die Gesellschaft Deckung gegenüber Schadenersatzansprüchen geschädigter Dritter. Die Unfallversicherung leistet bei Personenschäden aus Unfallereignissen. Die Tierkrankenversicherung für Hunde und Katzen tritt im Falle von Krankheit des Haustieres und damit ggf. erforderlich werdenden Operationen oder langfristigen Therapien ein.

Die von der Deutschen Familienversicherung eingegangenen Verträge können vom Versicherungsnehmer täglich und von der Gesellschaft jeweils zum Ende der jeweiligen Versicherungsperiode ordentlich gekündigt werden. Unter bestimmten Voraussetzungen hat die Deutsche Familienversicherung außerordentliche Kündigungsrechte.

Bei dem Prämien- und Beitragsrisiko erfolgt die Beitragskalkulation nach gründlicher Auswertung der relevanten statistischen Grundlagen nach anerkannten Methoden der Sachversicherungsmathematik. Hierbei werden stets ausreichende Reserven einkalkuliert, so dass ein Nichtausreichen der Risikobeiträge zur Deckung der Schäden unwahrscheinlich ist. Somit wird dem Risiko einer Untertarifierung entgegengewirkt.

Das Reserverisiko besteht darin, dass die Einzel- oder Pauschalrückstellungen für spätere Schadenzahlungen zu niedrig sind. Deshalb wendet die Deutsche Familienversicherung zum Abschätzen ihrer Höhe Statistiken der eigenen Schadenerfahrung in Verbindung mit aktuariellen Schätzverfahren an. Zusätzlich wird das Risiko begrenzt, indem die Abwicklung dieser Rückstellungen ständig beobachtet wird. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse fließen wieder in die aktuellen Schätzungen ein.

Das Stornorisiko bezeichnet die Unsicherheit des Fortbestehens von Versicherungsverträgen bzw. das Risikopotenzial eines signifikanten Rückgangs der Einnahmen aus profitablen Verträgen. Als Maßnahmen gegen dieses Risiko bietet die Deutsche Familienversicherung ihren Kunden attraktive Produkte und einen hohen Service an. Der mit der Standardformel ermittelte Risikobedarf der versicherungstechnischen Risiken der Haftpflicht-, Rechtsschutz-, Hausrat-, Glas, Wohngebäude einschließlich der Technischen Versicherung (Elektronikversicherung) und der Sonstigen Sachversicherungen (Tierkrankenversicherung) beträgt nach Berücksichtigung der Rückversicherungsanteile T€ 3.107 und setzt sich wie folgt zusammen:

Versicherungstechnisches Risiko in der Sachversicherung (in T€)	2021	2020	Veränderung
Prämien-, Reserve- und Stornorisiko	4.068	4.615	-11,9%
Katastrophenrisiko	258	239	+8,2%
Diversifikation	-1.218	-1.540	-20,9%
Insgesamt	3.107	3.314	-6,2%

Aus dem Gesamtprämienvolumen der Sachversicherungen wurde für die Prämien-, Reserve- und Stornorisiken unter Berücksichtigung der in der Standardformel vorgegebenen gewichteten Standardabweichungen ein Risikokapitalbedarf von T€ 4.068 ermittelt.

Der Risikobedarf für das Katastrophenrisiko im Bereich der Sachversicherungen beträgt T€ 258. Dabei wird in Schadenrisiken aus Naturkatastrophen (Sturm, Flut usw.) und aus menschlich verursachten Katastrophen (z. B. Feuer) unterschieden. Von diesem Risikoszenario sind ausschließlich die Hausrat- und private Haftpflichtversicherung betroffen.

Aufgrund der Großschaden- und Großereignisdeckungen durch die Rückversicherungen für Elementar-, Hausrat-, Feuer- und Haftpflichtschäden sieht die Deutsche Familienversicherung hinsichtlich ihrer eigenen Risikobewertung keine Abweichungen zur Standardformel. Weiterhin sieht die Deutsche Familienversicherung für die Hausratversicherungen keine erhöhten Risiken durch bestehende Rückversicherung aus den Naturgefahren, da Schäden aufgrund von Erdbeben und Überschwemmung ausgeschlossen und Hagel- und Sturmschäden infolge der massiven Bauweise in Deutschland nicht zu erwarten sind.

Zur Minimierung unserer Risiken bestehen Rückversicherungsdeckungen für Großschäden und Großschadenereignisse (z.B. Naturkatastrophen).

Auch mit Blick auf die versicherungstechnischen Risiken aus den Sachversicherungen überprüft die Deutsche Familienversicherung laufend den bestehenden Rückversicherungsschutz entsprechend vorstehend beschriebenen Eckpunkten des Risikomanagements und der Rückversicherungsmakler. Die Ausfallwahrscheinlichkeit der Rückversicherungspartner wird sowohl in der Standardformel als auch von der Deutschen Familienversicherung aufgrund der sehr guten Ratings dieser Gesellschaften als sehr gering eingestuft.

C.2 MARKTRISIKO

Das Marktrisiko ergibt sich aus Kursschwankungen an den Kapitalmärkten, welche zu einer negativen Entwicklung in der Bewertung der Kapitalanlagen beitragen können. Das Marktrisiko der Deutschen Familienversicherung umfasst das Zinsänderungsrisiko, das Aktienrisiko, das Immobilienrisiko, das Spreadrisiko, das Konzentrationsrisiko sowie das Fremdwährungsrisiko.

Das Marktrisiko trägt die Deutsche Familienversicherung zu 100 %. Eine Risikominderung durch Rückversicherungsgesellschaften besteht nicht. Das Marktrisiko der Deutschen Familienversicherung nach der Standardformel setzt sich wie folgt zusammen:

Marktrisiken (in T€)	2021	2020	Veränderung
Zinsänderungsrisiko	0	0	-
Aktienrisiko	10.730	6.911	+55,2%
Immobilienrisiko	6.059	966	+527,5%
Spreadrisiko	12.712	12.977	-2,0%
Konzentrationsrisiko	3.839	6.817	-43,7%
Fremdwährungsrisiko	5.124	0	-
Diversifikation	-10.018	-7.161	+39,9%
Insgesamt	28.445	20.510	+38,7%

Ein Zinsänderungsrisiko entsteht, wenn sich die zinssensitiven Volumina in den Kapitalanlagen und den versicherungstechnischen Rückstellungen unterschiedlich entwickeln. Der Aktiv-Passiv-Management-Prozess der Deutschen Familienversicherung stellt sicher, dass sich die Laufzeiten der Kapitalanlagen und der jeweilige Kapitalbedarf aus den versicherungstechnischen Verpflichtungen grundsätzlich decken. Das Zinsänderungsrisiko der Deutschen Familienversicherung entsteht durch Stressszenarien der risikofreien Zinsstrukturkurve. Durch die Abbildung der Beitragsanpassung im Modell haben Krankenversicherungsunternehmen die Möglichkeit, den Rechnungszins an das geänderte Zinsumfeld anzupassen. Infolgedessen beträgt das Zinsrisiko der Deutschen Familienversicherung mit der zum Stichtag gültigen Zinsstrukturkurve T€ 0.

Das Aktienrisiko/Beteiligungsrisiko drückt das Risiko von Kurschwankungen von Aktien aus. Die Standardformel unterscheidet hierbei zwischen Typ-1-Aktien (Aktien an geregelten Märkten, die Mitglieder des EWR oder der OECD sind) und Typ-2-Aktien (andere Märkte, strategische Beteiligungen, verbundene Unternehmen, risikoreiche Anlagen).

Aktienrisiko (in T€)	2021	2020	Veränderung
Aktienrisiko Typ 1	8.219	6.492	+26,6%
Aktienrisiko Typ 2	3.087	547	+464,6%
Diversifikation	-576	-127	+352,5%
Insgesamt	10.730	6.911	+55,2%

Das Aktienrisiko der Deutschen Familienversicherung resultiert im Wesentlichen aus in beiden HI-DFV-Master-Fonds gehaltenen Zielaktienfonds. Für alle Zielaktienfonds wird die Fondsdurchschau angewendet. Das Aktienrisiko Typ 1 für diese Kapitalanlagen beträgt T€ 8.219 (Vorjahr T€ 6.492).

Das Aktienrisiko Typ 2 in Höhe von T€ 3.087 (Vorjahr T€ 547) entfällt auf die Beteiligungen der Deutschen Familienversicherung sowie aus der Fondsdurchschau hervorgegangenen Aktien. Die strategischen nicht gelisteten Beteiligungen an verbundenen Unternehmen betreffen unselbstständige Tochtergesellschaften in der Rechtsform der GmbH, die sich zu 100 % im Besitz der Deutschen Familienversicherung befinden. Bei den Tochtergesellschaften handelt es sich um Service- und Vertriebsgesellschaften ohne eigenes risikobehaftetes Versicherungsgeschäft. Diese werden von den Geschäftsführern, die gleichzeitig Vorstände der Deutschen Familienversicherung sind, geleitet.

Das Immobilienrisiko gibt das Risiko der Marktwertveränderung von direkt und indirekt gehaltenen Immobilien bei Marktveränderungen an. Das Immobilienrisiko der Deutschen Familienversicherung resultiert ausschließlich aus den Immobilienfonds „HI-Immobilien-Multi Manager-Fonds III“ sowie „HI-Immobilien-Multi Manager-Fonds IV“. Mittels der Fondsdurchsicht-Methode, die für die Immobilienfonds zum Stichtag angewendet wurde, konnten die Immobilienfonds unter Solvency II als Immobilienrisiko bewertet werden. Das Immobilienrisiko für die Immobilienfonds beträgt T€ 6.059 (Vorjahr T€ 966). Der Anstieg des Immobilienrisikos im Geschäftsjahr 2021 resultiert aus der Erhöhung der Anteile der o.g. Immobilienfonds.

Das Spreadrisiko der Deutschen Familienversicherung betrifft das Risiko, dass sich der Wert der in den beiden Spezialfonds enthaltenen Unternehmens- und Staatsanleihen sowie aus der Fondsdurchschau hervorgegangenen Anleihen durch Bewegungen der Marge aktueller Marktzinsen gegenüber der risikofreien Zinskurve oder deren Volatilität verändert. Das Spreadrisiko der Deutschen Familienversicherung betrifft ausschließlich die in den beiden Spezialfonds gehaltenen Anleihen, da die Kapitalanlagen zum 31.12.2021 keine Kreditverbriefungen und Kreditderivate enthalten. Es liegen auch keine Darlehen an Tochtergesellschaften vor. Bestimmende Größen für die Höhe des Spreadrisikos sind u. a. die Bonität des Emittenten und die Duration der Anlage. Wesentliches Ziel der Investition in festverzinsliche Wertpapiere ist die Absicherung der langfristigen Verpflichtungen aus den Pflegezusatzversicherungen (Krankenzusatzprodukte nach Art der Leben), deren Cashflow-Betrachtungen die Anlagestrategie im Rahmen des ALM bestimmen. Bei der Beurteilung des Spreadrisikos für die Deutsche Familienversicherung ist zu beachten, dass die Kapitalanlagestrategie grundsätzlich vorsieht, die Anleihen unter Berücksichtigung eines fristenkongruenten Aktiv-Passiv-Managements bis zur Endfälligkeit zu halten.

Das Spreadrisiko zum 31.12.2021 ermittelt sich wie folgt:

Spreadrisiko (in T€)	2021	2020	Veränderung
Marktwert vor Schock	71.780	85.888	-16,4%
Marktwert nach Schock	59.068	72.910	-19,0%
Insgesamt	12.712	12.977	-2,0%

Der kritische Pfad in der Risikobetrachtung nach der Standardformel ist die Annahme der grundsätzlichen Risikofreiheit der EWR-Staatsanleihen, die in eigener Währung emittierten Anleihen und die von der Europäischen Zentralbank. Nach der Standardformel wird EWR-Staatsanleihen, die in eigener Währung emittierten nur das Zinsrisiko zugerechnet und sind von allen anderen Risiken befreit. Aus diesem Grund wird im Rahmen des ORSA-Berichts in Abstimmung mit der Kapitalverwaltungsgesellschaft Helaba Invest eine Analyse durchgeführt, bei der diese Anleihen ein den Unternehmensanleihen entsprechendes Risiko unterstellt wird.

Das Konzentrationsrisiko ist das Risiko, das durch eine mangelnde Diversifikation des Anlageportfolios gegenüber dem Ausfallrisiko eines einzelnen Wertpapieremittenten oder einer Gruppe verbundener Emittenten bedingt ist. Das Konzentrationsrisiko beträgt zum Stichtag T€ 3.839 (Vorjahr T€ 6.817). Das Konzentrationsrisiko wird im Kapitalanlageausschuss kontinuierlich diskutiert, bewertet und ggf. mit Maßnahmen belegt. Die Ermittlung des Konzentrationsrisikos wurde auf Basis der aktuellen Schwellenwerttabellen und der jeweiligen Bonitäten in SOLVARA mit Hilfe der Standardformel ermittelt.

Das Fremdwährungsrisiko zum Jahresende 2021 beträgt T€ 5.124 (Vorjahr T€ 0). Im Vorjahr hatte die Deutsche Familienversicherung ausschließlich Investments im Euro-Raum oder Euro abgesicherte Instrumente durchgeführt. Der Anstieg des Fremdwährungsrisikos resultiert aus globalen Aktien-ETFs, die keine Fremdwährungsabsicherung aufweisen. Zudem wurden – nach Etablierung einer stringenten Währungsanalyse – ausgewählte Fremdwährungen zur Verbesserung der Korrelationseigenschaften des Gesamtportfolios beigemischt.

Stresstests und Sensitivitätsanalysen

Die Deutsche Familienversicherung führt auf regelmäßiger Basis Stresstests und Szenarioanalysen durch. Ein Ziel ist es dabei, potentielle Gefahrenpotenziale zu erkennen. Die Erkenntnisse aus diesen Analysen werden in den relevanten Gremien oder Ausschüssen vorgestellt und diskutiert und ggf. in Entscheidungen überführt. Im Zuge der Durchführung einzelner Marktanalysen erfolgte eine umfassende Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Risiken des Kapitalmarkts. Dabei

wurden u.a. historische Simulationen einzelner Krisenzeiträume durchgeführt und die Auswirkungen auf das Marktportfolio betrachtet. Unter dem zeitgleichen Stress der relevanten Risikofaktoren (Aktien, Zins, Spread, etc.) reduzierte sich die Bedeckungsquote dabei um maximal 32 Prozentpunkte.

Ein Aktienstress von 20 % zum 31.12.2021 führt zu einer Eigenmittelreduktion von T€ 4.819. Dadurch reduziert sich die Bedeckungsquote um 16 Prozentpunkte. Ein Immobilienstress von 10 % reduziert die Eigenmittel um T€ 2.375 und die Bedeckungsquote somit um 8 Prozentpunkte.

Eine unterstellte Spreadausweitung um 100 Basispunkten führt zu einem Marktverlust im Bereich Credit-/Corporates in Höhe von T€ 3.743 und verringert die Bedeckungsquote um 12,3 Prozentpunkte.

Ein Zinsanstieg um 100 Basispunkte (Parallelverschiebung der Zinskurve) reduziert den Marktwert des Anlageportfolios um T€ 9.568 (Eigenmittelverlust) und reduziert damit die Bedeckungsquote um 32 Prozentpunkte.

Die Solvabilitätslage der Gesellschaft stellt sich vor diesem Hintergrund als ungefährdet dar.

C.3 KREDITRISIKO

Das Kreditrisiko – auch Gegenparteiausfallrisiko – bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund unerwarteter Ausfälle von Gegenparteien und Schuldnern während der nächsten zwölf Monate und unterscheidet dabei grundsätzlich zwischen zwei Exposure-Typen.

Kreditrisiko (in T€)	2021	2020	Veränderung
Typ 1	230	1.962	-88,3%
Typ 2	362	268	+35,3%
Diversifikation	-36	-60	-39,3%
Insgesamt	556	2.170	-74,4%

Typ 1 bezeichnet Ausfallrisiken von Forderungen gegenüber Rückversicherungen aus deren Risikoübernahmen der versicherungstechnischen Verpflichtungen, einschließlich Anleiheforderungen und laufender Abrechnungsforderungen sowie Forderungen aus bestehenden Bankguthaben. Mit Blick auf die Größe der Deutschen Familienversicherung und den Grundsatz der Proportionalität wendet die Deutsche Familienversicherung zur Ermittlung eines möglichen Ausfallrisikos dieser Forderungen ausschließlich die Standardformel an. Die Deutsche Familienversicherung mindert das Kreditrisiko insbesondere durch die Politik, ausschließlich mit namenhaften Rückversicherungsunternehmen zusammenzuarbeiten, die über gute bis sehr gute Ratings im Investment-Grade-Bereich verfügen. Die Bankguthaben der Deutschen Familienversicherung bestehen aus Festgeldkonten sowie laufenden Bankkonten bei Banken mit guten bis sehr guten Ratings im Investment-Grade-Bereich.

Bei Typ 2 handelt es sich um Ausfallrisiken aus dem laufenden Versicherungsgeschäft, wie ausstehende Prämienforderungen gegenüber Versicherungsnehmern oder auch Forderungen gegenüber Versicherungsvermittlern. Die Ausfallrisiken des Typs 2 werden bei der Deutschen Familienversicherung über ein automatisiertes Mahn- und Inkassoverfahren sowie ein Pauschalwertverfahren laufend überwacht und gemindert.

Stresstests und Sensitivitätsanalysen

Die Deutsche Familienversicherung führt auf regelmäßiger Basis Stresstests und Szenarioanalysen durch. Ein Ziel ist es dabei, potentielle Gefahrenpotenziale zu erkennen. Die Erkenntnisse aus diesen Analysen werden in den relevanten Gremien oder Ausschüssen vorgestellt und diskutiert und ggf. in Entscheidungen überführt. In Kapitel C.2 wurde die Auswirkung einer Spreaderhöhung abgeschätzt. Auch in diesem Szenario ist die Solvabilitätslage der Gesellschaft nicht gefährdet.

C.4 LIQUIDITÄTSRISIKO

Das Liquiditätsrisiko besteht darin, dass durch nicht zeitgerechten Liquiditätszufluss die Erfüllung von Zahlungsverpflichtungen der Gesellschaft gefährdet wird. Das Liquiditätsrisiko ist bei der Deutschen Familienversicherung in erster Linie als Folgerisiko der versicherungstechnischen Risiken und der Marktrisiken, insbesondere mit Blick auf mögliche Liquiditätsengpässe bei Großschäden, zu sehen.

Generell erfolgt ein regelmäßiger Liquiditätszufluss durch Lastschriftinzug der Versicherungsprämien. Dieser Zufluss wird u. a. gemäß der langfristigen Planung zur Absicherung der versicherungstechnischen Verpflichtungen den beiden Spezialfonds zugeführt, um einen angemessenen Wertezuwachs zu gewährleisten. Die Verfügbarkeit der Kapitalanlagen des Sicherungsvermögens nach Art der Leben im HI-DFV-Master-Fonds wird unter Berücksichtigung der Vorgaben des Aktiv-Passiv-Managements über den Asset Manager sichergestellt. Außerdem wird das Liquiditätsrisiko mit Hilfe einer monatlichen Liquiditätsplanung minimiert.

Für die Regulierung von Großschäden besteht mit namhaften Rückversicherungsgesellschaften eine Standardvereinbarung in den Rückversicherungsverträgen über unverzüglich abrufbare Schadeneinschüsse zur Abwendung von Liquiditätsengpässen. Dies dient auch dem Schutz der Kapitalanlagen, bei Liquiditätsengpässen Anlagen möglicherweise mit Verlust oder aber rentable Anlagen verkaufen zu müssen, um eine Zwischenfinanzierung ermöglichen zu können.

Der Anteil der Rückversicherer zur Deckung der Alterungsrückstellungen der Kranken- und Pflegezusatzprodukte nach Art der Leben wird im Depot der Deutschen Familienversicherung geführt. Die Verpflichtung gegenüber dem Rückversicherer zeigt die Deutsche Familienversicherung unter den Depotverbindlichkeiten. Die Liquiditätsrisiken aus dem Rückversicherungsverhältnis im Bereich der Kranken- und Pflegezusatzprodukte nach Art der Leben werden durch die Verwaltung der Mittel durch die Deutsche Familienversicherung deutlich reduziert.

Der Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (berechnet gem. Art. 260 Abs. 2 DVO) beträgt T€ 23.023.

Stresstests und Sensitivitätsanalysen

Aufgrund der nachgelagerten Bedeutung dieses Risikos wurde auf eine eigenständige quantitative Szenarioanalyse verzichtet. Auf Basis einer umfassenden Liquiditätsplanung können potentielle Risiken frühzeitig identifiziert werden.

C.5 OPERATIONELLES RISIKO

Grundsätzlich besteht für jedes Versicherungsunternehmen eine Vielzahl operationeller Risiken aus dem laufenden Betrieb. Unter operationellen Risiken versteht die Deutsche Familienversicherung die Gefahr von Verlusten, die infolge der Unzulänglichkeiten oder des Versagens von internen Prozessen, Menschen und Systemen oder infolge von externen Ereignissen eintreten. Ebenso werden unter den operationellen Risiken das Compliance-Risiko und das Rechtsrisiko subsumiert.

Das operationelle Risiko wurde nach der Standardformel pauschal ohne eine weitere Differenzierung in Einzelrisiken ermittelt. Die Standardformel berechnet das operationelle Risiko als das Maximum der faktorbasierten Aggregation von verdienten Beiträgen von Geschäftsjahr und Vorjahr oder der faktorbasierten Aggregation der Beitrags- und Schadenrückstellung.

Zur Risikominderung verfügt die Deutsche Familienversicherung über ein für ihre Unternehmensgröße adäquates, wirksames internes Kontrollsystem. Handlungsrisiken von Mitarbeitern beugt die Deutsche Familienversicherung vor, indem sie für jeden Mitarbeiter eindeutige Vollmachtgrenzen zur Beauftragung und Zahlungsfreigabe von Rechnungen definiert sind. Zahlungseinschränkungen sind in maschinellen In- und Exkasso-Systemen hinterlegt. Ansonsten verfügt die Deutsche Fa-

milienversicherung über Funktionstrennungen sowie ein durchgängiges Vier-Augen-Prinzip. Darüber hinaus werden prozessbezogene Kontrollen, wie Stichproben und Plausibilitätsprüfungen, durchgeführt. Daneben besteht die Kontrolle durch die Dienstaufsicht. Prozessunabhängig prüft zudem die Interne Revision Systeme, Verfahren und Einzelfälle.

Durch die räumliche Trennung von Backup-System und gesichertem IT-System ist eine Wiederaufnahme des Betriebes im Katastrophenfall sichergestellt. Wirksame Zugangskontrollen und der Einsatz neuester Sicherheitstechnologien gewährleisten zuverlässig die Integrität aller Daten. In Zusammenarbeit mit einem externen Dienstleister verfügt die Deutsche Familienversicherung darüber hinaus über einen laufenden Überwachungs- und Verbesserungsprozess mit Blick auf sogenannte Cyberrisiken.

Zur Minderung möglicher Auswirkungen operationeller Risiken verfügt die Gesellschaft u. a. über einen umfassenden Versicherungsschutz für Gebäude, Inventar, Cyberrisiken sowie Ertragsausfall und Betriebsunterbrechungen. Die Versicherungsdeckungen werden jährlich überprüft und bei Bedarf angepasst.

Rechtsrisiken können insbesondere aus Änderungen rechtlicher Rahmenbedingungen (Gesetze und Rechtsprechung), aus Veränderungen der behördlichen Auslegungen und aus Änderungen des Geschäftsumfeldes resultieren. Zur Vermeidung von Rechtsrisiken besteht im Unternehmen eine dezentral ausgerichtete Compliance-Organisation. Die Schlüsselfunktion Compliance ist für die Identifikation und Analyse von Rechtsrisiken, die Entwicklung von risikobegrenzenden Maßnahmen und die Durchführung von Kontrollverfahren verantwortlich. Die laufende Überprüfung der Risiken im Rahmen der Compliance-Organisation, verbindliche Vollmachten mit Zeichnungsgrenzen für einzelne Mitarbeiter, eine klare Funktionstrennung und festgelegte Berichtswege sowie die Einhaltung des Vier-Augen-Prinzip stellen die Einhaltung von Recht und Gesetz sowie der aufsichtsrechtlichen Anforderungen sicher.

Die Deutsche Familienversicherung unterliegt in der Folge der Börsennotierung den für kapitalmarktorientierte Unternehmen geltenden Bestimmungen. Hierzu zählen insbesondere Regelungen zur ad-hoc-Publizität, zum Führen von Insiderlisten, zum Verbot von Insidergeschäften, zu Eigengeschäften von Führungskräften bzw. diesen nahestehenden Personen (Directors' Dealings) wie auch Melde- und Veröffentlichungspflichten bei Veränderungen von Stimmrechtsanteilen. Ergänzend sind die Vorgaben des Deutschen Corporate Governance Kodex zu berücksichtigen.

Die Deutsche Familienversicherung hat diesen erhöhten Anforderungen Rechnung getragen und organisatorische Voraussetzungen bzw. Maßnahmen für die Einhaltung und Umsetzung dieser Regelungen getroffen.

Unter Berücksichtigung dieser genannten Risikominderungsmaßnahmen wird der nach der Standardformel in der Gesamtsolvabilitätsrechnung berücksichtigte Risikowert von T€ 6.737 als für die Deutsche Familienversicherung deutlich ausreichend bewertet.

Stresstests und Sensitivitätsanalysen

Durch die Abbildung dieses Risikos mit der Standardformel verläuft dieses Risiko proportional mit der Beitragsentwicklung.

C.6 ANDERE WESENTLICHE RISIKEN

C.6.1 Reputationsrisiken

Das Reputationsrisiko eines Unternehmens bezeichnet das Risiko, einen Imageschaden bei Kunden, Geschäftspartnern oder Aufsichtsbehörden zu erleiden. Sie können durch negative Darstellungen in der Öffentlichkeit ausgelöst werden und beispielsweise durch unzufriedene Kunden oder Vertriebspartner, durch Gerichtsverfahren und letztlich auch durch Verleumdungen entstehen.

Mit einem adäquaten internen Compliance-Management-System, kontinuierlichem Monitoring sowie aktiver Öffentlichkeitsarbeit wirkt die Deutsche Familienversicherung diesen Risiken entgegen. Das Kundenverhalten wird aktiv durch das Beschwerdemanagement verfolgt, dabei werden alle Beschwerden nach ihrer Ursache untersucht und auf mögliche Auswirkungen auf die Reputation bewertet. Auffälligkeiten im Beschwerdemanagement können zu Anpassungen in den Geschäftsprozessen führen. Diese Maßnahme wird durch das Online-Marketing unterstützt, das die Aktivitäten in den sozialen Netzwerken mittels Software-Tools auswertet. Somit ist gewährleistet, dass kurzfristig – ggf. in Abstimmung mit dem Vorstand – auf besondere Entwicklungen mit geeigneten Maßnahmen reagiert werden kann.

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit beobachtet die Deutsche Familienversicherung kontinuierlich die gängigen Medien. Darüber hinaus vermag es die Deutsche Familienversicherung, durch proaktiven Umgang mit den Medien und eine klare Kundenkommunikation das positive Image in der Öffentlichkeit fortlaufend auszubauen. Somit ist gewährleistet, dass kurzfristig auf besondere Entwicklungen mit geeigneten Maßnahmen reagiert werden kann.

Zu den Reputationsrisiken gehört auch die Nichtbeachtung der gebotenen Nachhaltigkeit im Hinblick auf Umweltschutz, den Umgang mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie das allgemeine Marktverhalten.

Stresstests und Sensitivitätsanalysen

Aufgrund der Risikoart wurde auf eine eigenständige quantitative Szenarioanalyse verzichtet.

C.6.2 Strategische Risiken

Die strategischen Risiken resultieren daraus, dass notwendige Zielsetzungen und Maßnahmen aus dem Unternehmensumfeld nicht bzw. zu spät erkannt und mangelhaft umgesetzt werden. Auch Fehlinterpretationen und daraus abgeleitete wesentliche geschäftliche Fehlentscheidungen definiert die Deutsche Familienversicherung als ein strategisches Risiko. Die strategischen Ziele der Deutschen Familienversicherung leiten sich aus der jährlich überarbeiteten Geschäftsstrategie ab. Diese werden zu Planungsgrößen transformiert und fließen in die Mehrjahres-Planungsrechnung ein.

Diesen Chancen und Risiken begegnet die Deutsche Familienversicherung, indem sie:

- Wesentliche geschäftliche Entscheidungen einem ausführlichen Prüfungs- und Konsultationsprozess unterzieht,
- Den Prozess der Beobachtung des Unternehmensumfeldes kontinuierlich ausbaut und systematisiert,
- Auf Basis einer strategischen Rahmenzielsetzung über eine detaillierte Geschäftsplanung verfügt, die über einen Zeitraum von fünf Jahren die Vorgaben mit Blick auf die Entwicklung der Versicherungszweige, der Produkte sowie der Vertriebswege abbildet,
- Die laufende, kurzfristige Kontrolle dieser Planung mit den tatsächlichen Ist-Daten als ein wesentliches Frühwarninstrumentarium zur Erkennung und Gegensteuerung geschäftlicher Fehlentwicklungen nutzt,
- Über spartenbezogene Analysen den Aufsichtsrat im Rahmen der quartalsweisen Aufsichtssitzungen ausführlich über geschäftliche Entwicklungen informiert und
- Im Rahmen von regelmäßigen, protokollierten Vorstandssitzung einen intensiven Austausch einschließlich der Festlegung von Maßnahmen mit Blick auf mögliche strategische Risiken und Fehlentwicklungen durchführt.

Stresstests und Sensitivitätsanalysen

Aufgrund der Risikoart wurde auf eine eigenständige quantitative Szenarioanalyse verzichtet.

C.7 SONSTIGE ANGABEN

Alle wesentlichen Informationen zum Risikoprofil sind bereits in den Abschnitten C.1 bis C.6 beschrieben.

D. BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTSZWECKE

Die Bilanzierung und die Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten der Deutschen Familienversicherung erfolgt in der Solvabilitätsübersicht unter der Annahme der Fortführung der Unternehmenstätigkeit und nach dem Grundsatz der Einzelbewertung.

Die Rechnungslegung der Deutschen Familienversicherung basiert auf den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs (HGB), des Aktiengesetzes (AktG), des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) und der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV). Die Bewertung nach HGB definiert grundsätzlich die Anschaffungskosten als Wertobergrenze. Solvency II fordert hingegen eine marktnahe Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten.

Aufgrund der Unterschiede zwischen der handelsrechtlichen Bewertung und den Vorschriften nach Solvency II ergeben sich Differenzen in den einzelnen Bilanzpositionen, die sich wie folgt darstellen:

Vermögenswerte (in T€)	Solvenzbilanz	Handelsbilanz	Differenz
Immaterielle Vermögenswerte	0	7.185	-7.185
Latente Steueransprüche	19.130	9.418	9.711
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	1.167	445	722
Anlagen (außer Vermögenswerte für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	183.493	178.817	4.676
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	235	235	0
Aktien	1.931	1.931	0
Aktien - nicht notiert	1.931	1.931	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	181.327	176.651	4.676
Einforderbare Beträge aus Rückversicherung von:	46.007	68.115	-22.108
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherungen betriebenen Krankenversicherungen	142	6.523	-6.380
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherung	-32	381	-413
Nach Art der Nichtlebensversicherung betriebene Krankenversicherungen	175	6.142	-5.967
Nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherung	45.865	61.592	-15.728
Depotforderungen	9.935	4.888	5.047
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	2.203	2.203	0
Forderungen gegenüber Rückversicherern	3.730	3.730	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	844	844	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	2.317	2.317	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	1.634	1.634	0
Vermögenswerte insgesamt	270.459	279.596	-9.137

Verbindlichkeiten (in T€)	Solvenzbilanz	Handelsbilanz	Differenz
Versicherungstechnische Rückstellungen	92.259	123.657	-31.398
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	-173	22.410	-22.583
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	-122	6.893	-7.015
Bester Schätzwert	-549	0	-549
Risikomarge	427	0	427
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	-51	15.516	-15.568
Bester Schätzwert	-103	0	-103
Risikomarge	52	0	52
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	92.432	101.247	-8.815
Bester Schätzwert	65.084	0	65.084
Risikomarge	27.348	0	27.348
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	0	46	-46
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	1.255	1.255	0
Depotverbindlichkeiten	68.176	66.353	1.824
Latente Steuerschulden	12.989	0	12.989
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	727	0	727
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	788	788	0
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	1.715	1.715	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	4.707	4.707	0
Verbindlichkeiten insgesamt	182.617	198.520	-15.903
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	87.842	81.076	6.767

Die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten im Rahmen von Solvency II der Deutschen Familienversicherung haben sich gegenüber dem Vorjahr wie folgt entwickelt:

Vermögenswerte in T€	2021	2020	Veränderung
Immaterielle Vermögenswerte	0	0	0
Latente Steueransprüche	19.130	17.089	2.041
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	1.167	0	1.167
Anlagen (außer Vermögenswerte für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	183.493	142.905	40.588
Einforderbare Beträge aus Rückversicherung	46.007	33.312	12.695
Depotforderungen	9.935	0	9.935
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	2.203	1.822	381
Forderungen gegenüber Rückversicherern	3.730	536	3.193
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	844	3.535	-2.691
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	2.317	28.052	-25.736
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	1.634	2.817	-1.183
Vermögenswerte insgesamt	270.459	230.070	40.390

Verbindlichkeiten in T€	2021	2020	Veränderung
Versicherungstechnische Rückstellungen	92.259	57.144	35.114
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	0	0	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	1.255	2.380	-1.125
Depotverbindlichkeiten	68.176	53.458	14.718
Latente Steuerschulden	12.989	12.319	671
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	727	0	727
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	788	1.179	-392
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	1.715	6.637	-4.922
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	4.707	0	4.707
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	0	6.584	-6.584
Verbindlichkeiten insgesamt	182.617	139.701	42.916
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	87.842	90.368	-2.526

D.1 VERMÖGENSWERTE

D.1.1 Immaterielle Vermögenswerte

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Bei den immateriellen Vermögensgegenständen der Deutschen Familienversicherung handelt es sich bei dem HGB-Wert um das seit 2014 eingesetzte Bestandsführungssystem BSN, sonstige entgeltlich erworbene Software sowie Lizenz- und Markenrechte. Die immateriellen Vermögensgegenstände werden gemäß Art. 12 der DVO 2015 / 35 i.V.m. IAS 38 bewertet. Aufgrund der fehlenden Ansatzvoraussetzung gemäß IAS 38.12 Veräußerbarkeit an einem aktiven Markt, werden die immateriellen Vermögenswerte in der Solvabilitätsübersicht im Regelfall mit einem Wert von T€ 0 bewertet.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Nach HGB erfolgt die Bewertung der immateriellen Vermögenswerte gem. § 253 Abs. 1 HGB mit den Anschaffungskosten, vermindert um die gemäß der voraussichtlichen Nutzung vorzunehmenden Abschreibungen. Nach Solvency II erfolgt kein Ansatz der immateriellen Vermögensgegenstände aufgrund fehlender Einzelveräußerbarkeit auf einem aktiven Markt.

D.1.2 Latente Steueransprüche

Ansatz und Ausweis

Latente Steuern werden nach Solvency II für alle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten berücksichtigt, bei denen der Wertansatz in der Solvabilitätsübersicht von denen in der Steuerbilanz abweicht. Aktive latente Steuern werden dabei bilanziert, wenn Aktivposten in der Solvabilitätsübersicht niedriger sind als in der Steuerbilanz oder wenn Passivposten in der Solvabilitätsübersicht höher sind als in der Steuerbilanz. Voraussetzung für den Ansatz latenter Steuern ist, dass sich die Differenzen in den Bilanzansätzen in späteren Geschäftsjahren mit steuerlicher Wirkung wieder ausgleichen (temporäre Differenzen).

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Die Bewertung der latenten Steueransprüche nach Solvency II erfolgt gem. Art. 15 DVO in Verbindung mit IAS 12 zum bilanzorientierten Ansatz. Aus den abweichenden Wertansätzen zwischen Solvabilitätsübersicht und Steuerbilanz (latente Steueransprüche), wendet die Deutsche Familienversicherung den unternehmensindividuellen Steuersatz (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag und Gewerbesteuer) in Höhe von 31,9 % an. Die Deutsche Familienversicherung setzt zudem aktive latente Steuern auf steuerliche Verlustvorträge an. Zum 31. Dezember 2021 besteht ein steuerlicher Verlustvortrag

der zu aktiven latenten Steuern auf steuerliche Verlustvorträge in Höhe von T€ 9.337 führt. Latente Steueransprüche dürfen nur dann angesetzt werden, wenn aufgrund der steuerlichen Ergebnisplanung eine Verwertung mit ausreichender Sicherheit zu erwarten ist. Dies bestätigte die Deutsche Familienversicherung über die Unternehmensplanung unter Anwendung von Sensitivitätsanalysen. Die Deutsche Familienversicherung ist zudem ein auf Gewinn ausgerichtetes InsurTech-Unternehmen und hat aufgrund der zukünftigen Gewinnsituation eine besondere Stellung unter den InsurTechs.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Nach HGB resultieren latente Steuern aus dem Unterschiedsbetrag zwischen den handelsrechtlichen Wertansätzen von Vermögensgegenständen, Schulden und Rechnungsabgrenzungsposten und ihren steuerlichen Wertansätzen, die sich in späteren Geschäftsjahren voraussichtlich abbauen (temporäre Differenzen). Es besteht ein Ansatzwahlrecht für aktive latente Steuern unter Beachtung des Stetigkeitsgebots. Steuerliche Verlustvorträge müssen – sofern sie in den kommenden fünf Jahren nutzbar sind – bei der Ermittlung einer sich insgesamt ergebenden Steuerbe- oder -entlastung berücksichtigt werden.

Hinsichtlich des Ansatzes und der Bewertung von latenten Steuern nach Solvency II ist grundsätzlich die Konzeption des IAS 12 zu Grunde zu legen. Die latenten Steueransprüche resultieren daher aus den unterschiedlichen Bewertungsansätzen in der Solvabilitätsübersicht von denen in der Steuerbilanz und betreffen im Wesentlichen mit T€ 9.337 die steuerliche Verlustvorträge, mit T€ 7.052 die einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen, mit T€ 1.724 die immateriellen Vermögensgegenstände sowie mit T€ 582 die Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft. In der Solvenzbilanz ergeben sich zum 31. Dezember 2021 aktive latente Steuern in Höhe von insgesamt T€ 19.130.

D.1.3 Sachanlagen für den Eigenbedarf

Ansatz und Ausweis

Unter diesem Element sind grundsätzlich selbstgenutzte Immobilien, Sachanlagen für den langfristigen Gebrauch sowie Leasingverpflichtungen nach IFRS 16 auszuweisen. Vorräte sind dahingegen unter dem Bilanzelement „Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte“ auszuweisen. Bei der Deutschen Familienversicherung fallen hierunter im Wesentlichen Leasingverpflichtungen nach IFRS 16 sowie Einbauten, EDV-Hardware und sonstige Geschäftsausstattung an.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Auf Basis des IFRS 16 werden bestehende Leasingverhältnisse seitens des Leasingnehmers bilanziert. Als Leasingnehmer erfasst die Deutsche Familienversicherung einen Vermögenswert für das gewährte Nutzungsrecht. Die Bewertung des Nutzungsrechts erfolgt zu Anschaffungskosten, welche bei der erstmaligen Bewertung den Leasingverbindlichkeiten entsprechen. In der Folgebewertung wird das Nutzungsrecht bis zum Ende des Leasingzeitraums linear abgeschrieben. Wertminderungen werden vorgenommen, sofern diese notwendig sind.

Der handelsrechtliche Wertansatz der Betriebs- und Geschäftsausstattung entspricht den Anschaffungskosten, vermindert um zulässige Abschreibungen. Aus Wesentlichkeitsgründen wird der Wertansatz nach HGB für die Solvabilitätsübersicht übernommen.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Nach HGB werden Leasingverhältnisse seitens des Leasingnehmers nicht aktiviert. Nach Handelsrecht erfolgt eine Bewertung der Betriebs- und Geschäftsausstattung (Sachanlagen) zu fortgeführten Anschaffungskosten (Anschaffungskosten vermindert um plan- oder außerplanmäßige Abschreibungen).

D.1.4 Bewertungsmethodik der Kapitalanlagen

Anteile an verbundenen Unternehmen

Ansatz und Ausweis

In der Solvabilitätsübersicht werden hierbei grundsätzlich Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen ausgewiesen, sofern mindestens 20 % der Anteile des betreffenden Unternehmens gehalten werden oder ein tatsächlich signifikanter Einfluss nach den Kriterien der Aufsicht vorliegt. Beträgt der gehaltene Anteil weniger als 20 %, erfolgt ein Ausweis unter dem Bilanzelement „Aktien“. Die Deutsche Familienversicherung weist hierunter ihre strategischen nicht gelisteten Beteiligungen an verbundenen Unternehmen (Tochterunternehmen) aus. Eine Übersicht der enthaltenen Positionen ergibt sich aus der im Kapitel A.1.5 dargestellten Konzernstruktur.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

In diesem Posten werden ausschließlich Anteile an verbundenen Nicht-Versicherungsunternehmen ausgewiesen. Keine dieser Anteile ist an einem aktiven Markt notiert. Für die Anteile an verbundenen Nicht-Versicherungsunternehmen wurden aus Gründen des fehlenden aktiven Marktes sowie aus Gründen der Proportionalität gemäß Art. 13 Abs. 6 i.V.m. Art. 9 Abs. 4 DVO die im handelsrechtlichen Jahresabschluss ermittelten Zeitwerte angesetzt.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Die Unterschiede zwischen den Wertansätzen in der Solvabilitätsübersicht und der Finanzberichterstattung nach HGB ergeben sich grundsätzlich aus den vom Grunde her unterschiedlichen Verfahren zur Wertermittlung der Anteile an verbundenen Unternehmen. Für Solvabilitätszwecke wird die in Art. 13 DVO 2015 / 35 dargelegte Bewertungshierarchie eingehalten und entweder der nach der angepassten Equity-Methode bzw. Standardbewertungsmethode ermittelte Wert oder der im handelsrechtlichen Anhang anzugebende Zeitwert nach § 56 RechVersV ausgewiesen. Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen werden im handelsrechtlichen Jahresabschluss zu Anschaffungskosten bewertet. Außerplanmäßige Abschreibungen auf den niedrigeren beizulegenden Wert würden nur bei einer voraussichtlich dauernden Wertminderung vorgenommen. Sind die Gründe für einen niedrigeren Wertansatz weggefallen, so erfolgt eine Zuschreibung bis maximal zu den historischen Anschaffungskosten.

Es bestehen keine Unterschiede in der Bewertung für Solvabilitätszwecke und dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

Aktien (nicht notiert)

Ansatz und Ausweis

In dieser Position werden nicht notierte Aktien ausgewiesen, sofern der gehaltene Anteil weniger als 20 % beträgt. Ansonsten erfolgt ein Ausweis unter dem Element „Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen“. Hierbei handelt es sich um die restlichen (zur Veräußerungsabsicht) gehaltenen Anteile an dem Maklerpool BCA AG, Oberursel. Aus Gründen der Veräußerungsabsicht entfielen die restlichen Anteile an der BCA AG auf Aktien (nicht notiert) und wurden zum Bilanzstichtag aus der Bilanzposition Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen umgegliedert.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Die Bewertung der sonstigen Beteiligungen erfolgt auf Basis von handelsrechtlichen Werten analog zur Zeitwertermittlung für den Jahresabschluss.

Die Anteile an dem Maklerpool BCA AG, Oberursel, sind nicht an einem aktiven Markt notiert, daher wird gemäß Art. 13 Abs. 6 i.V.m. Art. 9 Abs. 4 DVO der im handelsrechtlichen Jahresabschluss ermittelte Zeitwert angesetzt.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Es bestehen keine Unterschiede in der Bewertung für Solvabilitätszwecke und dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

Organismen für gemeinsame Anlagen

Ansatz und Ausweis

In diesem Posten werden die bei der Deutschen Familienversicherung in den beiden HI-DFV-Master-Fonds gehaltenen Wertpapiere ausgewiesen.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Nach Solvency II erfolgt die Bewertung mit dem Marktwert. Dieser entspricht den Börsenkursen bzw. Rücknahmepreisen.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Im handelsrechtlichen Abschluss erfolgt die Bilanzierung der Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere nach den Vorschriften für das Anlagevermögen (§ 341 Abs. 2 HGB). Im Falle dauernder Wertminderungen sind Abschreibungen auf den niedrigeren beizulegenden Wert vorzunehmen. In der Solvenzbilanz erfolgt der Bilanzansatz für die in den im HI-DFV-Master-Fonds gehaltenen Wertpapiere mit den Börsenkursen bzw. den Rücknahmepreisen.

D.1.5 Einforderbare Beträge aus Rückversicherung

Ansatz und Ausweis

Unter diesem Posten wird die Summe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen ausgewiesen. Dies entspricht dem Anteil der Rückversicherer an den versicherungstechnischen Rückstellungen betreffend der Nichtlebensversicherungen betriebenen Krankenversicherungen, der Nichtlebensversicherung außer Krankenversicherung, der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung sowie der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Im Rahmen der Solvabilitätsübersicht nach Solvency II ergibt sich der Solvency II-Wert aus der Summe der in HGB in Rückdeckung gegebenen versicherungstechnischen Rückstellungen und der im INBV-Tool ermittelten Zahlungsströme der Rückversicherungsverträge. Nach HGB entspricht der Wert der Summe der in Rückdeckung gegebenen versicherungstechnischen Rückstellungen der Rückversicherungsverträge.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Entsprechend resultiert der unterschiedliche Ansatz zwischen HGB und Solvabilitätsübersicht aus den unterschiedlichen Bewertungsmethoden der versicherungstechnischen Rückstellungen.

D.1.6 Depotforderungen

Ansatz und Ausweis

Die Depotforderungen gegenüber Erstversicherern enthalten Forderungen aus übernommener Rückversicherung in Höhe der vertraglich festgelegten versicherungstechnischen Rückstellungen als einbehaltenen Sicherheiten.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Im Rahmen der ökonomischen Bewertung sind Depotforderungen und Depotverbindlichkeiten auszuweisen. Die Saldierung von Depotforderungen mit den versicherungstechnischen Rückstellungen ist unzulässig. Wir verweisen an dieser Stelle auf Kapitel D.2 der Versicherungstechnischen Rückstellungen im Rahmen des aktiven Rückversicherungsgeschäfts. Nach HGB erfolgt die Bewertung der Depotforderungen mit dem Nennwert.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Entsprechend resultiert der unterschiedliche Ansatz zwischen HGB und Solvabilitätsübersicht aus den unterschiedlichen Bewertungsmethoden der versicherungstechnischen Rückstellungen.

D.1.7 Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Ansatz und Ausweis

Hierbei werden unter den Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern entsprechend der Auslegungsentscheidung der BaFin vom 1. Januar 2019 nur Beträge sämtlicher überfälligen Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern ausgewiesen. Die nicht überfälligen Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern sind Bestandteil der versicherungstechnischen Rückstellungen. Bei der Deutschen Familienversicherung werden sämtliche Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern unter diesem Posten ausgewiesen.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Entsprechend dem Ansatz nach HGB erfolgt die Bewertung mit dem Nennwert abzüglich erforderlicher Wertberichtigungen. Aufgrund der unwesentlichen Abweichung des HGB-Werts vom potenziellen Zeitwert nach Solvency II erfolgt eine Übernahme des HGB-Wertansatzes in die Solvabilitätsübersicht.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Es bestehen lediglich Unterschiede im Ausweis, da unter Solvency II gem. der Auslegungsentscheidung der BaFin nur überfällige Forderungen unter diesem Posten ausgewiesen werden, während die nicht überfälligen Forderungen Bestandteil der Versicherungstechnik sind. Nach HGB werden sämtliche Forderungen gegen Versicherungen und Vermittlern ohne Klassifizierung ausgewiesen.

D.1.8 Forderungen gegenüber Rückversicherern

Ansatz und Ausweis

Hierbei werden Forderungen gegenüber Rückversicherern entsprechend der Auslegungsentscheidung der BaFin vom 1. Januar 2019 als separater Ausweis ausschließlich für überfällige Zahlungen vorgesehen. Nicht überfällige Abrechnungen aus der Rückversicherung werden dem Posten „Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen“ zugeordnet. Bei der Deutschen Familienversicherung handelt es sich hierbei um Abrechnungsforderungen aus dem aktiven und passiven Rückversicherungsgeschäft.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Die Forderungen gegenüber Rückversicherungen werden zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert (Anschaffungskosten abzüglich erforderlicher Wertberichtigungen).

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Es bestehen lediglich Unterschiede im Ausweis, da unter Solvency II gem. der Auslegungsentscheidung der BaFin nur überfällige Forderungen gegenüber Rückversicherern separat unter diesem Posten ausgewiesen werden, während die nicht überfälligen Abrechnungen aus der Rückversicherung Bestandteil des Postens „Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen“ sind. Nach HGB werden sämtliche Forderungen gegen Rückversicherern ohne Klassifizierung ausgewiesen.

D.1.9 Forderungen (Handel, nicht Versicherung)

Ansatz und Ausweis

Unter diesem Element werden Forderungen ausgewiesen, die nicht direkt aus dem Versicherungsgeschäft resultieren. Dieser Posten beinhaltet somit Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen sowie sonstige Forderungen.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Die Forderungen (Handel, nicht Versicherung) der Gesellschaft haben eine kurzfristige Laufzeit und werden analog zur handelsrechtlichen Bewertung mit dem Nominalwert vermindert um erforderliche Wertberichtigung angesetzt. Aufgrund der Kurzfristigkeit der Forderungen wird auf eine Diskontierung verzichtet. Da die Bewertung nach internationalen Rechnungslegungsstandards bei diesem Posten zu keinen wesentlichen Abweichungen im Vergleich zur Bewertung nach HGB führt, wird der HGB-Wertansatz für die Solvabilitätsübersicht übernommen.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Es bestehen keine Unterschiede in der Bewertung für Solvabilitätszwecke und dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

D.1.10 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Ansatz und Ausweis

Unter den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten werden grundsätzlich laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestände ausgewiesen, die jederzeit als Zahlungsmittel verfügbar sind.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Nach HGB erfolgt die Bewertung zum Nennwert. Da es sich bei den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten um jederzeit verfügbare Mittel handelt, erfolgt keine Diskontierung. Nach Solvency II entspricht der Nennwert bei den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten gleichzeitig dem Zeitwert nach Solvency II, sodass der HGB-Wert in die Solvabilitätsübersicht übernommen wird. Der Ansatz des Nominalbetrags als Zeitwert für den Posten Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente wurde aufgrund der jederzeitigen Verfügbarkeit der Mittel als angemessener und marktüblicher Verkehrswert beurteilt.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Es bestehen keine Unterschiede in der Bewertung für Solvabilitätszwecke und dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

D.1.11 Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte

Ansatz und Ausweis

Unter diesem Element werden Vermögenswerte ausgewiesen, die nicht bereits unter einem vorherigen Bilanzelement ausgewiesen wurden. Hierbei handelt es sich um die HGB-Posten „Andere Vermögensgegenstände“ sowie „Aktive Rechnungsabgrenzungsposten“.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Die Bewertung für die Positionen „Andere Vermögensgegenstände“ und „Aktive Rechnungsabgrenzungsposten“ erfolgt analog zur handelsrechtlichen Bewertung zum Nennwert. Da es sich um kurzfristige Positionen handelt, wird auf eine Diskontierung verzichtet. Nach Solvency II entspricht der Nennwert der Positionen gleichzeitig dem Zeitwert nach Solvency II, sodass der HGB-Wert dieser Positionen in die Solvabilitätsübersicht übernommen wird.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Es bestehen keine Unterschiede in der Bewertung für Solvabilitätszwecke und dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

D.2 VERSICHERUNGSTECHNISCHE RÜCKSTELLUNGEN

D.2.1 Grundlegende Informationen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen stellen zusammengefasst den größten Passivposten von Versicherungsunternehmen dar. Sie stehen in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft, bilden die Versicherungstechnik ab und sichern die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen.

So bilden die versicherungstechnischen Rückstellungen, für die kein Marktwert zur Verfügung steht, auch den wesentlichen Teil der Passivseite bzw. der Verbindlichkeiten in der Solvabilitätsübersicht der Deutschen Familienversicherung. Nach Solvency II sind die versicherungstechnischen Rückstellungen für die von der Gesellschaft betriebenen Sparten definiert als die Summe eines „Besten Schätzwertes“ und einer Risikomarge. Der „Beste Schätzwert“ entspricht dem erwarteten Barwert zukünftiger Zahlungsströme unter Verwendung der risikolosen Zinsstrukturkurve der EIOPA. Somit sind alle (zukünftigen) Mittelzuflüsse und Mittelabflüsse aus bestehenden Versicherungsverträgen bzw. -verpflichtungen zu berücksichtigen. Da der „Beste Schätzwert“ der versicherungstechnischen Rückstellungen mit Hilfe unsicherer künftiger Zahlungsströme bewertet wird, ist zusätzlich eine Risikomarge als Puffer gegen gegensätzliche Entwicklungen vorzuhalten.

D.2.2 Bewertung für Solvabilitätszwecke

Zur Bestimmung der Schadenrückstellungen im Bereich der Sachversicherung (inklusive der Unfallversicherung) und der Krankenversicherung deren Risiko nach Art der Nichtlebensversicherung bewertet werden, wurden aktuarielle Projektionsverfahren (z.B.: Chain Ladder) eingesetzt. Die Prämienrückstellungen wurden auf Grundlage ökonomischer Bewertungen der Versicherungsbestände am Stichtag (Chancen-Risiken-Betrachtung) und unter Ansatz einer Mittelwertbetrachtung (Ultimate Combined Ratio) berechnet.

Die Rückstellungen für das selbst abgeschlossene Geschäft der Krankenversicherung deren Risiko nach Art der Lebensversicherung bewertet werden, wurden mit dem Inflationsneutralen Bewertungsverfahren (INBV) des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V. ermittelt. Hierunter fallen auch langlaufende Krankenversicherungsverträge, die nach Art der Schadenversicherung kalkuliert sind und typische Merkmale der Lebensversicherung aufweisen. In diesem Verfahren wird davon ausgegangen, dass sich die Auswirkungen der Inflation auf die Prämien und Leistungen durch den Beitragsanpassungsmechanismus in der PKV vollständig und zeitnah ausgeglichen. Das INBV wurde von der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft zum 31.12.2021 geprüft und testiert mit dem Ergebnis, dass es bei sachgerechter Anwendung und ordnungsgemäßen Ausgangsdaten für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Artikel 56 DVO geeignet ist.

Im Rahmen der aktiven Rückversicherung werden derzeit Krankenversicherungsrisiken übernommen. Hierbei handelt es sich im Allgemeinen um Krankenversicherungen, die nach Art der Lebensversicherung kalkuliert sind, und im Speziellen um Pfl egetagegeldversicherungen. Zur Bewertung des aktiven Rückversicherungsgeschäfts wird der Verlauf der in Rückdeckung befindlichen Verträge projiziert und die Konditionen des Rückversicherungsvertrags darauf angewendet. Die Rückstellung errechnet sich, indem die sich daraus ergebenden erwarteten Zahlungsströme abgezinst und aufsummiert werden. Der Wert der Rückstellung entspricht dem Wert der Depotforderungen in Kapitel D.1.6.

Die Risikomarge stellt sicher, dass der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen dem Betrag entspricht, den ein aufnehmendes Versicherungsunternehmen fordern würde. Zur Berechnung der Risikomarge wird die Kapitalanforderung der Risiken des heutigen Bestands für den kompletten Projektionszeitraum geschätzt. Für jedes Projektionsjahr ergibt sich dann durch Aggregation eine Solvenzkapitalanforderung. Die Risikomarge ermittelt sich durch die Summe der abgezinsten Solvenzkapitalanforderungen multipliziert mit einem Zinssatz von 6 %.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen verteilen sich auf die wesentlichen Geschäftsbereiche wie folgt:

Versicherungstechnische Rückstellungen nach Geschäftsbereichen (in T€)	Solvenzbilanz	Handelsbilanz	Veränderung
Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	-122	6.893	-7.015
Bester Schätzwert	-549	6.893	-7.442
Risikomarge	427	0	427
Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	-51	15.516	-15.568
Bester Schätzwert	-103	15.516	-15.620
Risikomarge	52	0	52
Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	92.432	101.247	-8.815
Bester Schätzwert	65.084	101.247	-36.163
Risikomarge	27.348	0	27.348
Summe versicherungstechnische Rückstellungen	92.259	123.657	-31.398

D.2.3 Bewertung nach HGB

Die versicherungstechnischen Rückstellungen nach HGB bestehen aus den Bestandteilen Beitragsüberträge, Deckungsrückstellung, Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle, Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung, Schwankungsrückstellung sowie Sonstige Versicherungstechnische Rückstellungen. Die versicherungstechnischen Rückstellungen nach HGB werden nach den Regelungen der §§ 341e bis 341h HGB in Höhe ihres erkennbaren Risikos sowie unter der Berücksichtigung des Vorsichtsprinzips dotiert und setzen sich wie folgt zusammen:

Versicherungstechnische Rückstellungen nach HGB (in T€)	2021
Beitragsüberträge	3.768
Deckungsrückstellung	95.918
Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	19.066
Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	4.133
Schwankungsrückstellung und ähnliche Rückstellungen	659
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	158
Insgesamt	123.702

Die Beitragsüberträge werden nach der 360-Tage-Methode berechnet, bei der jeder Monat unabhängig von der tatsächlichen Anzahl mit 30 Tagen berücksichtigt wird.

Deckungsrückstellungen (Alterungsrückstellungen) werden gemäß § 160 VAG sowie im Einklang mit den Bestimmungen des § 341f HGB, des § 18 KVAV und des § 25 Abs. 5 RechVersV einzelvertraglich und nach der prospektiven Methode berechnet. Dabei wurden die negativen Alterungsrückstellungen gegen positive Alterungsrückstellungen innerhalb der gebildeten Abrechnungsverbände aufgerechnet. Statistiken zu den Schadenverläufen und dem Stornoverhalten werden nach Möglichkeiten aus eigenen Daten geschöpft. Sind die internen Daten nicht ausreichend, um eine eigene Statistik zu erstellen, wird auf externe Statistiken der BaFin, des PKV-Verbands oder andere angemessene Datenquellen zurückgegriffen. Ferner basieren die Berechnungen auf den jeweils aktuellen Sterbetafeln des PKV-Verbands. Nach Erreichen einer hinreichenden Größe des Sicherungsvermögens ist die Gesellschaft für die Ermittlung des jeweils gültigen Rechnungszinses von einem internen Verfahren auf ein von dem PKV und der Deutsche Aktuarvereinigung (DAV) entwickelten Verfahren „Aktuarieller Unternehmenszins (AUZ)“ übergegangen.

Zuführungen zu Rückstellungen für die erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung für die Krankenzusatzversicherungen nach Art der Leben richten sich nach § 341e Abs. 2 Nr. 2 HGB in Verbindung mit § 28 RechVersV. Entsprechend wurden 80 % des Rohüberschusses zugeführt.

In den Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle ist die Rückstellung für Entschädigungen nach dem voraussichtlichen Bedarf je Schaden einzeln ermittelt und bewertet. Für noch nicht bekannte Schadenereignisse wurde gemäß der Bestimmung nach § 341g Abs. 2 HGB mithilfe eines Schätzverfahrens die Spätschadenrückstellung berechnet. Ebenso erfolgen Rückstellungen für interne und externe Schadenregulierungskosten. Zum Abschlussstichtag noch nicht

gemeldete Versicherungsfälle werden dabei pauschal bewertet. Die Geschäftsjahres-Spätschadenrückstellung wurde mithilfe des damaligen BAV-Verfahrens ermittelt. In dieses mathematische Berechnungsverfahren fließen die bisherigen Erfahrungen in Bezug auf die Anzahl der nachgemeldeten Spätschäden und der damit verbundenen Aufwendungen über einen Beobachtungszeitraum von drei Jahren ein. Im Geschäftsjahr wurde das Schätzverfahren von Teilen dieser Rückstellung überarbeitet. Dabei wurde insbesondere die Ermittlung der durchschnittlichen Regulierungsbeträge angepasst, um der stetigen Verteuerung ausreichend Rechnung zu tragen.

Die Schwankungsrückstellungen werden gemäß § 29 RechVersV entsprechend der Anlage zu dieser Verordnung „Vorschriften zur Bildung von Schwankungsrückstellungen“ gebildet.

Die Stornorückstellung ist aufgrund von Erfahrungsgrundsätzen pro Versicherungssparte ermittelt und ist Bestandteil der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellung.

D.2.4 Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvabilität II- und handelsrechtlichen Bewertung

Der wesentliche Unterschied zwischen der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach HGB und Solvency II liegt an der dem Vorsichtsprinzip berücksichtigenden Reservierungspolitik bei den Schadenrückstellungen. Unter Solvency II findet das Vorsichtsprinzip keine Berücksichtigung, vielmehr erlaubt die Marktsicht von Solvency II auch die Berücksichtigung von Chancen, z. B. die Einbeziehung von künftig erzielbaren Eigenmitteln aus ertragreichen Beständen.

D.2.5 Grad der Unsicherheit im Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen – Kranken

Bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen werden Zahlungsströme verwendet, die mit Unsicherheiten behaftet sind. Bei der Verwendung des INBVs werden folgende Annahmen getroffen:

1. Eine Beitragsanpassung in Folge von Inflation wird nicht berücksichtigt, da sich die Auswirkung auf die Leistungen durch eine gleichzeitige Anpassung der Prämien ausgleichen.
2. Es findet eine einmalige Beitragsanpassung nach fünf Jahren statt, um den Rechnungszins an das geänderte Zinsumfeld der Zinsstrukturkurve anzupassen.
3. Die Bewertung erfolgt deterministisch, das heißt, es existiert nur ein Pfad, in dem Annahmen über die Zukunft getroffen werden.
4. Versicherte Personen mit gleichen Tarifmerkmalen (z.B. Rechnungszins) werden zu einer Bestandsgruppe zusammengefasst und deren Rückstellung gemeinsam bewertet.

Die oben genannten Punkte führen dazu, dass die Rückstellungen überschätzt werden.

Bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen werden die in der Beitragskalkulation verwendeten rechnungsmäßigen Storno- und Sterbewahrscheinlichkeiten verwendet. Liegen entsprechend der Kalkulationsart keine Storno- und Sterbewahrscheinlichkeiten vor, wird die aktuellste zur Verfügung stehende Sterbetafel des PKV-Verbands verwendet. Für diese Fälle findet eine Schätzung des Stornoverhaltens aufgrund der jeweils zum Stichtag aktuellen Informationen Anwendung. Aufgrund des Beitragsanpassungsrechts und im Zuge der Aktualisierung der Schätzung finden Änderungen im Stornoverhalten und bei der Sterblichkeit Einzug in die Bewertung; daher ist nicht davon auszugehen, dass sich das Kundenverhalten und die Sterblichkeit signifikant über den Projektionszeitraum verändern werden.

Es werden Zahlungsströme erster Ordnung verwendet. Die Rechnungsgrundlagen enthalten somit Sicherheiten. Zur Berücksichtigung dieser Sicherheiten bei der Bewertung werden Annahmen über den künftigen Anteil der versicherungstechnischen Überschüsse an den Nettoprämien verwendet. Dieser Anteil wird von der Versicherungsmathematischen Funktion festgelegt und gilt für den gesamten Projektionszeitraum. Dadurch ergeben sich trotz der sachgerechten und mit Vorsicht durchgeführten Schätzung dieses Anteils Unsicherheiten.

Im Rahmen der aktiven Rückversicherung werden derzeit Krankenversicherungsrisiken übernommen. Hierbei handelt es sich im Allgemeinen um Krankenversicherungen, die nach Art der Lebensversicherung kalkuliert sind, und im Speziellen um Pfl egetagegeldversicherungen. Der Grad der Unsicherheit steigt hier mit der Länge des Projektionszeitraums. Da der Rückversicherungsvertrag eine Restlaufzeit von fünf Jahren aufweist, gehen wir von einem niedrigen Grad der Unsicherheit aus.

D.2.6 Grad der Unsicherheit im Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen - Sachversicherung

Bei der Berechnung der Best-Estimate-Schadenrückstellung wird der Schadenverlauf der Zukunft entsprechend der bereits realisierten Schadenabwicklung geschätzt. Dabei finden anerkannte versicherungsmathematische Verfahren Anwendung. Zur Überprüfung werden die geschätzten Zahlungen mit den realisierten Zahlungen verglichen. Je weiter die zukünftigen Schadenzahlungen in die Zukunft projiziert werden, desto höher ist der Grad der Unsicherheit der geschätzten Schadenzahlungen.

Analog verhält es sich mit der Best Estimate Prämienrückstellung. Diese entspricht dem erwarteten Barwert derjenigen Zahlungsströme, die aus der zukünftigen Gefahrentragung des Bestandes resultieren, und unterliegt somit ebenso den bestehenden Unsicherheiten.

D.2.7 Wesentliche Änderungen relevanter Bewertungsannahmen im Berichtszeitraum

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

Bezüglich der Einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen und gegenüber Zweckgesellschaften verweisen wir auf Kapitel D.1.5.

D.3 SONSTIGE VERBINDLICHKEITEN

D.3.1 Eventualverbindlichkeiten

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

D.3.2 Andere Rückstellungen als Versicherungstechnische Rückstellungen

Ansatz und Ausweis

In dem Posten „Andere Rückstellungen als Versicherungstechnische Rückstellungen“ sind sämtliche Rückstellungen enthalten, die nicht in den versicherungstechnischen Rückstellungen auszuweisen sind und keine Rentenzahlungsverpflichtungen nach Solvency II darstellen. Dementsprechend werden hierunter bei der Deutschen Familienversicherung im Wesentlichen Rückstellungen für ausstehende Eingangsrechnungen, Personalkosten, Provisionen sowie übrige Rückstellungen ausgewiesen.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Die sonstigen Rückstellungen werden in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrages auf Basis bestmöglicher Schätzungen angesetzt. Da es sich bei den sonstigen Rückstellungen um kurzfristig fällige Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von unter einem Jahr handelt, wird auf eine Diskontierung verzichtet und von den Erleichterungen gemäß Art. 9 Abs. 4 DVO Gebrauch gemacht, sodass unter Anwendung des Wesentlichkeitsgrundsatzes der HGB-Wert übernommen wird.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Es bestehen keine Unterschiede in der Bewertung für Solvabilitätszwecke und dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

D.3.3 Depotverbindlichkeiten (aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft)

Ansatz und Ausweis

Die Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft betreffen den im Rahmen des passiven Rückversicherungsgeschäfts in Rückdeckung gegebenen Teil der Deckungsrückstellungen im Versicherungszweig nach Art der Lebensversicherung.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Nach Solvency II erfolgt der Wertansatz der Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft mit dem Marktwert, während der handelsrechtliche Wertansatz der Depotverbindlichkeiten mit ihrem Erfüllungsbetrag erfolgt.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Die Unterschiede zwischen den Wertansätzen in der Solvabilitätsübersicht und der Finanzberichterstattung nach HGB ergeben sich grundsätzlich aus den vom Grunde her unterschiedlichen Verfahren zur Wertermittlung der Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft. Während die Bewertung nach Solvency II mit dem Marktwert erfolgt, bestimmt sich der Wertansatz nach HGB mit dem Erfüllungsbetrag.

D.3.4 Latente Steuerschulden

Ansatz und Ausweis

Unter diesem Element werden latente Steuern ausgewiesen, die aus dem Unterschied zwischen der Solvabilitätsübersicht und der Steuerbilanz resultieren.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Der Solvency II-Wert der latenten Steuerschulden berücksichtigt gemäß Artikel 15 DVO in Verbindung mit IAS 12 die temporären Differenzen zwischen dem Wert einer Schuld in der Solvenzbilanz und dem Wert in der Steuerbilanz. Aus den abweichenden Wertansätzen zwischen Solvabilitätsübersicht und Steuerbilanz, wendet die Deutsche Familienversicherung den kombinierten Ertragssteuersatz in Höhe von 31,9 % an.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Nach HGB resultieren latente Steuern aus dem Unterschiedsbetrag zwischen den handelsrechtlichen Wertansätzen von Schulden und Rechnungsabgrenzungsposten und ihren steuerlichen Wertansätzen, die sich in späteren Geschäftsjahren voraussichtlich abbauen (temporäre Differenzen). Es besteht eine Ansatzpflicht für passive latente Steuern.

Hinsichtlich des Ansatzes und der Bewertung von latenten Steuern nach Solvency II ist grundsätzlich die Konzeption des IAS 12 zu Grunde zu legen. Die latenten Steuerschulden resultieren daher aus den unterschiedlichen Bewertungsansätzen in der Solvabilitätsübersicht von denen in der Steuerbilanz und betreffen im Wesentlichen mit T€ 9.693 die versicherungstechnischen Rückstellungen, mit T€ 1.492 die Kapitalanlagen sowie mit T€ 1.610 die Depotforderungen aus dem in Rückdeckung genommenen Versicherungsgeschäft. In der Solvenzbilanz ergeben sich zum 31. Dezember 2021 passive latente Steuern von insgesamt T€ 12.989.

D.3.5 Finanzielle Verbindlichkeiten (außer gegenüber Kreditinstituten)

Ansatz und Ausweis

Unter diesem Element werden Leasingverbindlichkeiten seitens des Leasingnehmers gemäß IFRS 16 ausgewiesen. Die Leasingverbindlichkeiten betreffen dabei angemietete Gebäude sowie IT-Hardware.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Der Ansatz und die Bewertung der Leasingverbindlichkeiten erfolgt nach IFRS 16. Als Leasingnehmer erfasst die Deutsche Familienversicherung einen Vermögenswert für das gewährte Nutzungsrecht sowie eine Leasingverbindlichkeit. Die Bewertung des Nutzungsrechts erfolgt zu Anschaffungskosten, welche bei der erstmaligen Bewertung den Leasingverbindlichkeiten entsprechen. In der Folgebewertung wird das Nutzungsrecht bis zum Ende des Leasingzeitraums linear abgeschrieben. Wertminderungen werden vorgenommen, sofern diese notwendig sind. Die Leasingverbindlichkeiten werden in Höhe des Barwerts der verbleibenden Leasingzahlungen bilanziert. Die Leasingverbindlichkeiten werden zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Verwendung der Effektivzinsmethode bewertet. Es wird von dem Wahlrecht gemäß IFRS 16.5 Gebrauch gemacht.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Die Unterschiede zwischen den Wertansätzen in der Solvabilitätsübersicht und der Finanzberichterstattung nach HGB ergeben sich grundsätzlich aus den vom Grunde her unterschiedlichen Verfahren zur Wertermittlung der Leasingverhältnisse. Während die Leasingverbindlichkeiten nach Solvency II als Barwert der zukünftigen Zahlungen bilanziert werden, sehen die handelsrechtlichen Vorschriften eine Aktivierung von Leasingverhältnissen beim Leasingnehmer nicht vor.

D.3.6 Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Ansatz und Ausweis

Hierunter sind gemäß der Auslegungsentscheidung der BaFin vom 1. Januar 2019 ausschließlich überfällige Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern auszuweisen. Die nicht überfälligen Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern sind Bestandteil der versicherungstechnischen Rückstellungen. Bei der Deutschen Familienversicherung gelten sämtliche Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern als überfällig und werden daher unter diesem Element und nicht in der Versicherungstechnik ausgewiesen.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Da es sich ausschließlich um Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von bis zu einem Jahr handelt, wird auf eine Diskontierung aufgrund der Kurzfristigkeit verzichtet. Da bei der Deutschen Familienversicherung sämtliche Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern als überfällig gelten und eine Diskontierung aufgrund der Kurzfristigkeit der Verbindlichkeiten entfällt, wird von den Erleichterungen gemäß Art. 9 Abs. 4 DVO Gebrauch gemacht. Unter der Anwendung des Wesentlichkeitsgrundsatzes wird der handelsrechtliche Wert übernommen, welcher mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt wird.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Es bestehen lediglich Unterschiede im Ausweis, da unter Solvency II gem. der Auslegungsentscheidung der BaFin nur überfällige Verbindlichkeiten unter diesem Posten ausgewiesen werden, während die nicht überfälligen Verbindlichkeiten Bestandteil der Versicherungstechnik sind. Nach HGB werden sämtliche Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern ohne Klassifizierung ausgewiesen.

D.3.7 Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern

Ansatz und Ausweis

Unter diesem Bilanzelement werden gemäß der Auslegungsentscheidung der BaFin vom 1. Januar 2019 überfällige Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherungen ausgewiesen. Noch nicht fällige Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern (Abrechnungsverbindlichkeiten) sind Bestandteil der versicherungstechnischen Rückstellungen. Ein Betrag ist dann als überfällig zu betrachten, wenn der vertraglich vereinbarte Fälligkeitstermin überschritten ist. Bei der Deutschen Familienversicherung handelt es sich hierbei im Wesentlichen um verschiedene Rückversicherungsabrechnungen, insbesondere im Bereich der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Die Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern haben eine kurzfristige Laufzeit, daher wird auf eine Diskontierung verzichtet. Entsprechend dem Ansatz nach HGB erfolgt die Bewertung mit dem Erfüllungsbetrag. Aufgrund der unwesentlichen Abweichung des HGB-Werts vom potenziellen Zeitwert nach Solvency II erfolgt eine Übernahme des HGB-Wertansatzes in die Solvabilitätsübersicht.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Es bestehen keine Unterschiede in der Bewertung für Solvabilitätszwecke und dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

D.3.8 Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)

Ansatz und Ausweis

Unter diesem Element werden Verbindlichkeiten ausgewiesen, die nicht direkt das Versicherungsgeschäft betreffen. Dieser Posten beinhaltet somit Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen sowie sonstige Verbindlichkeiten (aus Steuern, im Rahmen der sozialen Sicherheit).

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Die Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung) der Deutschen Familienversicherung haben eine kurzfristige Laufzeit und werden analog zur handelsrechtlichen Bewertung mit dem Erfüllungsbetrag angesetzt. Aufgrund der Kurzfristigkeit der Verbindlichkeiten wird auf eine Diskontierung verzichtet. Da die Bewertung nach internationalen Rechnungslegungsstandards bei diesem Posten zu keinen wesentlichen Abweichungen im Vergleich zur Bewertung nach HGB führt, wird der HGB-Wertansatz für die Solvabilitätsübersicht übernommen.

Wesentliche Unterschiede zwischen der Solvency II- und handelsrechtlichen Bewertung

Es bestehen keine Unterschiede in der Bewertung für Solvabilitätszwecke und dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

D.4 ALTERNATIVE BEWERTUNGSMETHODEN

Sollten alternative Bewertungsmethoden für Solvabilitätszwecke verwendet worden sein, befinden sich die Erläuterungen dazu in den einzelnen Posten im Kapitel D.1 bis D.3.

D.5 SONSTIGE ANGABEN

Alle wesentlichen Informationen zur Bewertung für Solvabilitätszwecke sind bereits in den Abschnitten D.1 bis D.4 beschrieben.

E. KAPITALMANAGEMENT

Ziele, Politik und Verfahren des Kapitalmanagements

Das Ziel des Kapitalmanagements der Deutschen Familienversicherung ist die jederzeitige Erfüllung der aufsichtsrechtlichen Kapitalanforderung für die Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung (SCR) mit Eigenmitteln. Dazu ist die Eigenmittelausstattung so zu bemessen, dass sie die auf Grundlage der Geschäftsstrategie und der Kapitalanlagestrategie eingegangenen Risiken jederzeit abdeckt und dadurch die Erfüllung der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen gegenüber den Versicherungsnehmern jederzeit gewährleistet ist. Neben der Höhe der Eigenmittel ist insbesondere deren Qualität zur Bedeckung der aufsichtsrechtlichen Solvenzkapitalanforderungen bzw. der Mindestkapitalanforderungen zu berücksichtigen.

Die mittelfristige Kapitalmanagementplanung der Deutschen Familienversicherung beträgt fünf Jahre und befasst sich mit der Projektion der Eigenmittel sowie einer Gegenüberstellung mit dem Risikokapitalbedarf gemäß Solvency II. Dadurch soll sichergestellt werden, dass eine etwaige Unterdeckung bereits frühzeitig identifiziert und entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden können. Dazu erfolgt im Rahmen des ORSA-Prozesses auf Grundlage der Mehrjahresplanung die Projektion des Risikokapitalbedarfs, der Kapitalanlagen sowie der Versicherungstechnischen Rückstellungen auf die nächsten fünf Jahre. Der Kapitalmanagementprozess und die mittelfristige Kapitalmanagementplanung sind eng mit dem ORSA-Prozess sowie dem Aktiv-Passiv-Management verbunden. Im regulären ORSA werden mindestens jährlich Qualität und Quantität der Eigenmittel der Deutschen Familienversicherung zum Stichtag und für die Planungsperiode bestimmt.

Sollte sich in dieser Abschätzung ein Unterschreiten aufsichtsrechtlicher oder interner Schwellenwerte abzeichnen, erfolgt eine Überprüfung möglicher Maßnahmen. Die Festsetzung geeigneter Maßnahmen erfolgt kontextbezogen durch den Vorstand unter Einbindung der relevanten Fachbereiche. Im aktuellen Geschäftsjahr und im Rahmen des Planungshorizontes ergab sich keine Notwendigkeit für die Ergreifung von Maßnahmen.

E.1 EIGENMITTEL

E.1.1 Struktur, Höhe und Qualität der Eigenmittel

Eigenmittel dienen in ihrer Gesamtheit unter Solvency II der Bedeckung der Solvabilitätskapitalanforderung. Die Eigenmittel bestehen grundsätzlich aus Basiseigenmitteln sowie ergänzenden Eigenmitteln. Dabei setzen sich die Basiseigenmittel wiederum aus dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten sowie den nachrangigen Verbindlichkeiten zusammen. Ergänzende Eigenmittel gemäß Art. 89 der Solvency II-Richtlinie betreffen wiederum Eigenmittel, die nicht zu den Basiseigenmitteln zählen und die zum Ausgleich von Verlusten eingefordert werden können. Ergänzende Eigenmittel müssen zudem beantragt werden.

Solvency II unterscheidet dabei auch in der Qualität der Eigenmittel, welche entsprechend ihrer Werthaltigkeit in drei Qualitätsklassen (Tiers) eingeteilt werden. Dabei sind die Eigenmittelbestandteile je nach Tier begrenzt zur Bedeckung der Solvenzkapital- und Mindestkapitalanforderungen anrechenbar. Die Einstufung in die Tiers erfolgt nach den Merkmalen Verfügbarkeit, Nachrangigkeit, ausreichende Laufzeit, keine Rückzahlungsanreize, keine Belastungen. Je uneingeschränkter die Merkmale erfüllt sind, desto höher ist die Einstufung in die Tiers. Die Eigenmittel der Deutschen Familienversicherung, die Tier 1 zuzuordnen sind, sind unbeschränkt zur Bedeckung der Solvenzkapital- und Mindestkapitalanforderung anrechenbar.

Qualitätsklasse Solvabilitätsanforderung (SCR)	Anrechenbarkeit
Tier 1 – Eigenmittel	Unbeschränkt
Hybridkapitalinstrumente (z.B. Nachrangdarlehen, nach Tier-1-Kriterien)	Maximal 20 % nach Tier 1
Summe von Tier-2- und Tier 3 – Eigenmitteln	Maximal 50 % der Solvabilitätsanforderung
Tier 3 – Eigenmittel	Maximal 15 % der Solvabilitätsanforderung

Qualitätsklasse Mindestkapitalanforderung (MCR)	Anrechenbarkeit
Tier 1 – Eigenmittel	Unbeschränkt, mind. 80 % der Mindestkapitalanforderung
Tier 2 – Eigenmittel	Weniger als 20 % der Mindestkapitalanforderung
Tier 3 – Eigenmittel	Nicht anrechnungsfähig

In der folgenden Übersicht werden Struktur, Höhe und Qualität der anrechnungsfähigen Eigenmittel, unterteilt nach Qualitätsklassen, zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderungen (SCR) sowie zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderungen (MCR) zum 31. Dezember 2021 sowie im Vergleich zum 31. Dezember 2020 dargestellt:

Anrechnungsfähige Eigenmittel (unterteilt in Tiers in T€)	31.12.2021	31.12.2020	Veränderung
SCR-Bedeckung			
davon Tier 1 – Basiseigenmittel (ungebunden)	81.702	85.598	-3.896
davon Tier 1 – Basiseigenmittel (gebunden)	0	0	0
davon Tier 2 – ergänzende Eigenmittel	0	0	0
davon Tier 3 – Steuerwirkungen	4.563	3.523	1.040
Summe anrechnungsfähiger Eigenmittel	86.265	89.121	-2.856
MCR-Bedeckung			
davon Tier 1 – Basiseigenmittel (ungebunden)	81.702	85.598	-3.896
davon Tier 2 – ergänzende Eigenmittel	0	0	0

Die anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung in Höhe von T€ 86.265 resultieren aus Eigenmitteln der höchsten Qualitätsstufe Tier 1 (T€ 81.702) sowie aus Eigenmitteln der Qualitätsstufe Tier 3 (T€ 4.563), die latente Steueransprüche betreffen. Die Tier-3-Eigenmittel können nicht zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderung (MCR) herangezogen werden. Daher betragen die anrechnungsfähigen Eigenmittel zur Bedeckung der Mindestkapitalanforderung T€ 81.702.

E.1.2 Unterschiede zwischen dem Überschuss in der Solvabilitätsübersicht und dem Eigenkapital nach HGB

Dass nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches (HGB) ermittelte Eigenkapital setzt sich zum Stichtag 31.12.2021 wie folgt zusammen:

Eigenkapital (in T€)	31.12.2021	31.12.2020	Veränderung
Gezeichnetes Kapital	29.176	29.176	0
Kapitalrücklage	74.574	74.574	0
Verlustvortrag (-)	17.082	10.317	6.765
Jahresfehlbetrag (-)	5.593	6.765	-1.172
Summe Eigenkapital	81.076	86.668	-5.592

Die anrechnungsfähigen Eigenmittel der Deutschen Familienversicherung in Höhe von T€ 86.265 liegen damit um T€ 5.189 über dem handelsrechtlichen Eigenkapital in Höhe von T€ 81.076.

Die Überleitungsrechnung vom Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Handelsbilanz zum Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvenzbilanz setzen sich wie folgt zusammen:

Überleitungsrechnung (in T€)	2021	2020	Veränderung
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Handelsbilanz	81.076	86.340	-5.264
Immaterielle Vermögensgegenstände	-7.185	-8.845	1.660
Latente Steueransprüche	9.711	17.089	-7.378
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	722	-701	1.423
Anlagen (außer Vermögenswerte für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	4.676	5.361	-685
Einforderbare Beträge aus Rückversicherung	-22.108	-22.193	86
Depotforderungen	5.047	0	5.047
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Forderungen	0	-7.247	7.247
Versicherungstechnische Rückstellungen	31.398	33.853	-2.455
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	46	0	46
Depotverbindlichkeit	-1.824	-1.705	-119
Latente Steuerschulden	-12.989	-12.319	-671
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	-727	0	-727
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	0	736	-736
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvenzbilanz	87.842	90.368	-2.526

Die Differenz ergibt sich aus der Summe sämtlicher Bewertungsunterschiede zwischen den Jahresabschlusswerten und den ökonomischen Werten der Solvenzbilanz. Der Ansatz, die Bewertung sowie die Bewertungsunterschiede sind in Kapitel D. Bewertung für Solvabilitätszwecke beschrieben.

E.2 SOLVENZKAPITALANFORDERUNG UND MINDESTKAPITALANFORDERUNG

E.2.1 Aufsichtsrechtliche Kapitalanforderungen

Unter Solvency II müssen Versicherer über so viel Kapital verfügen, dass sie selbst Negativereignisse verkraften können, die, statistisch betrachtet, nur einmal in 200 Jahren auftreten, wie beispielsweise Großschäden durch Naturkatastrophen oder extreme Schwankungen an Aktien- und Anleihemärkten. Die aufsichtsrechtlichen Kapitalanforderungen untergliedern sich somit in die Solvenzkapitalanforderung (SCR) und die Mindestkapitalanforderung (MCR).

Die Deutsche Familienversicherung wendet zur Ermittlung der SCR- und MCR-Bedeckungsquote keine internen Modelle, unternehmensspezifischen Bewertungsverfahren/Parameter, Volatilitätsanpassungen in den Zinsverläufen oder sonstigen Übergangserleichterungen an.

Die Deutsche Familienversicherung ermittelt die Solvabilitätskapitalanforderungen (SCR) gem. § 96 VAG nach der Standardformel. Hierfür wird das SOLVARA-System von ISS Sopra Steria sowie das Inflationsneutrale-Bewertungsverfahren (INBV) des PKV-Verbandes verwendet. Die von der Deutschen Familienversicherung verwendete Standardformel wird auf prognostizierte Cashflow-Verläufe sowie aktuelle und historische Beitrags-, Schaden- und Leistungsdaten angewendet. Diese intern geprüften Daten stammen im Wesentlichen aus der Finanzbuchhaltung, dem Bestandsführungssystem (BSN) sowie aus aktuariellen Cashflow-Prognose-Systemen. Die verwendeten Daten und die ermittelten Ergebnisse werden von der Unabhängigen Risikocontrollingfunktion (URCF) sowie der Versicherungsmathematischen Funktion (VmF) mit Hilfe analytischer Verfahren überprüft. Die der Ermittlung der Eigenmittel zugrundeliegende Solvenzbilanz (Marktwertbilanz) zum 31.12.2021 unterliegt zudem der Prüfung durch einen Abschlussprüfer.

Die Solvabilitätskapitalanforderung der Deutschen Familienversicherung beträgt zum Stichtag mittels Standardformel T€ 30.420 und setzt sich anhand der Risikomodulen zum Ende des Berichtszeitraums sowie im Vergleich zum Vorjahr wie folgt zusammen:

Solvenzkapitalanforderung (SCR) nach Risikomodulen (in T€)	2021	2020	Veränderung
Marktrisiko	28.445	20.510	+38,7%
Gegenparteausfallrisiko	556	2.170	-74,4%
Lebensversicherungstechnisches Risiko	0	0	+0,0
Krankenversicherungstechnisches Risiko	17.620	15.381	+14,6%
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	3.107	3.314	-6,2%
Diversifikation	-11.796	-11.196	+5,4%
Risiko immaterieller Vermögenswerte	0	0	+0,0
Basissolvenzkapitalanforderung (BSCR)	37.933	30.179	+25,7%
Operationelles Risiko	6.737	4.687	+43,7%
Verlustrückstellungsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	0	0	+0,0
Verlustrückstellungsfähigkeit der latenten Steuern	-14.250	-11.379	+25,2%
Solvenzkapitalanforderung (SCR)	30.420	23.487	+29,5%

Die wesentlichen Risikomodulen in der Ermittlung der Solvabilitätskapitalanforderung betreffen das Marktrisiko (T€ 28.445) sowie das Krankenversicherungstechnische Risiko (T€ 17.620). Das Risiko der immateriellen Vermögensgegenstände wird mit Null bewertet, da der Ansatz nach Solvency II bereits in der Solvenzbilanz mit Null erfolgte. Bei der Ermittlung des SCR wird das BSCR um das mittels Standardformel bewertete operationelle Risiko erhöht und anschließend um die Summe der Verlustrückstellungsfähigkeit der latenten Steuern reduziert, sodass sich daraus eine Solvenzkapitalanforderung in Höhe von T€ 30.420 ergibt.

E.2.2 Bedeckungsquoten

Unter Solvency II müssen Versicherungsunternehmen über ausreichende Bedeckungsquoten verfügen. Sie sind Ausdruck der Finanzkraft eines Versicherungsunternehmens und ermitteln sich aus den Verhältnissen der jeweiligen anrechnungsfähigen Eigenmittel zum MCR und SCR.

Die Bedeckungsquoten der Deutschen Familienversicherung zum 31.12.2021 sind der folgenden Tabelle zu entnehmen:

Bedeckungsquoten	2021
Anrechnungsfähige Eigenmittel zur Bedeckung des SCR (in T€)	86.265
Solvenzkapitalanforderung (SCR, in T€)	30.420
SCR-Bedeckungsquote	283,6%
Anrechnungsfähige Eigenmittel zur Bedeckung des MCR (in T€)	81.702
Mindestkapitalanforderung (MCR, in T€)	7.605
MCR-Bedeckungsquote	1074,3%

Die Deutsche Familienversicherung weist zum Stichtag entsprechend dem Verhältnis der anrechnungsfähigen Eigenmittel (T€ 86.265) zur Solvabilitätskapitalanforderung mittels Standardformel (T€ 30.420) eine SCR-Bedeckungsquote von 283,6 % aus und liegt damit deutlich über der aufsichtsrechtlichen Anforderung von 100 %. Damit die jederzeitige Bedeckung des SCR sichergestellt ist, wurde im Rahmen des Risikomanagements ein interner Schwellenwert von 180 % definiert, bei dessen Unterschreiten die Deutsche Familienversicherung Analysen durchführt und ggf. entsprechende gegensteuernde Maßnahmen einleitet. Mit einer Solvenzquote von 283,6 % zeigt sich, dass sich die Deutsche Familienversicherung ihre auf Basis der Geschäftsstrategie und der Kapitalanlagestrategie eingegangenen Risiken jederzeit leisten kann.

E.3 VERWENDUNG DES DURATIONSBASierten UNTERMODULS AKTIENRISIKO BEI DER BERECHNUNG DER SOLVENZKAPITALANFORDERUNG

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

E.4 UNTERSCHIEDE ZWISCHEN DER STANDARDFORMEL UND ETWA VERWENDETEN INTERNEN MODELLEN

Die Deutsche Familienversicherung verwendet zur Berechnung der aufsichtsrechtlichen Solvenz- und Mindestkapitalanforderungen die Standardformel. Ein internes Modell kommt daher nicht zum Einsatz.

E.5 NICHT-EINHALTUNG DER MINDESKAPITALANFORDERUNG UND NICHT-EINHALTUNG DER SOLVENZKAPITALANFORDERUNG

Die Mindest- und die Solvenzkapitalanforderung der Deutschen Familienversicherung wurden im Berichtszeitraum jederzeit eingehalten.

E.6 SONSTIGE ANGABEN

Die Ukraine-Krise führte bisher zu moderaten Aktienkursverlusten, Spreadausweitungen bei Unternehmensanleihen und ausgewählten Staatsanleihen sowie zu einer Bevorzugung von Qualitätstiteln. Aktien- und ausgewählte Zinsrisiken wurden in Teilen gesichert, so dass Wertverluste deutlich reduziert wurden. Direkte Anlagen, Versicherungsbeziehungen oder sonstige vertragliche Verhältnisse in der Krisenregion hat die Deutsche Familienversicherung nicht.

Andere wesentliche Informationen über das Kapitalmanagement liegen bei der Deutschen Familienversicherung nicht vor.

ANLAGEN

Die Deutsche Familienversicherung stellt die für sie relevanten Meldeformulare dar.

Anhang I
S.02.01.02
Bilanz

Vermögenswerte (in T€)

Immaterielle Vermögenswerte
 Latente Steueransprüche
 Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen
 Sachanlagen für den Eigenbedarf
 Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)
 Immobilien (außer zur Eigennutzung)
 Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen
 Aktien
 Aktien – notiert
 Aktien – nicht notiert
 Anleihen
 Staatsanleihen
 Unternehmensanleihen
 Strukturierte Schuldtitel
 Besicherte Wertpapiere
 Organismen für gemeinsame Anlagen
 Derivate
 Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten
 Sonstige Anlagen
 Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge
 Darlehen und Hypotheken
 Policendarlehen
 Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen
 Sonstige Darlehen und Hypotheken
 Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:
 Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen
 Krankenversicherungen
 Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen
 nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen
 Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen
 Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und
 indexgebundenen Versicherungen
 nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen
 Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und
 indexgebundenen Versicherungen
 Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden
 Depotforderungen
 Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern
 Forderungen gegenüber Rückversicherern
 Forderungen (Handel, nicht Versicherung)
 Eigene Anteile (direkt gehalten)
 In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte,
 aber noch nicht eingezahlte Mittel
 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente
 Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte
Vermögenswerte insgesamt

	Solvabilität-II-Wert
	C0010
R0030	0
R0040	19.130
R0050	
R0060	1.167
R0070	183.493
R0080	
R0090	235
R0100	1.931
R0110	
R0120	1.931
R0130	
R0140	
R0150	
R0160	
R0170	
R0180	181.327
R0190	
R0200	
R0210	
R0220	
R0230	
R0240	
R0250	
R0260	
R0270	46.007
R0280	142
R0290	-32
R0300	175
R0310	45.865
R0320	45.865
R0330	
R0340	
R0350	9.935
R0360	2.203
R0370	3.730
R0380	844
R0390	
R0400	0
R0410	2.317
R0420	1.634
R0500	270.459

Anhang I
S.02.01.02
Bilanz

Verbindlichkeiten (in T€)

Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung
 Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)
 Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet
 Bester Schätzwert
 Risikomarge
 Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)
 Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet
 Bester Schätzwert
 Risikomarge
 Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)
 Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)
 Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet
 Bester Schätzwert
 Risikomarge
 Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)
 Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet
 Bester Schätzwert
 Risikomarge
 Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen
 Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet
 Bester Schätzwert
 Risikomarge
 Eventualverbindlichkeiten
 Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen
 Rentenzahlungsverpflichtungen
 Depotverbindlichkeiten
 Latente Steuerschulden
 Derivate
 Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten
 Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten
 Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern
 Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern
 Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)
 Nachrangige Verbindlichkeiten
 Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten
 In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten
 Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten
Verbindlichkeiten insgesamt
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten

	Solvabilität-II-Wert
	C0010
R0510	-173
R0520	-122
R0530	
R0540	-549
R0550	427
R0560	-51
R0570	
R0580	-103
R0590	52
R0600	92.432
R0610	92.432
R0620	
R0630	65.084
R0640	27.348
R0650	
R0660	
R0670	
R0680	
R0690	
R0700	
R0710	
R0720	
R0740	
R0750	1.255
R0760	
R0770	68.176
R0780	12.989
R0790	
R0800	
R0810	727
R0820	788
R0830	1.715
R0840	4.707
R0850	
R0860	
R0870	
R0880	0
R0900	182.617
R1000	87.842

Anhang I

S.05.01.02

[illegible]

in (T€)

[illegible]

Anhang I
S.05.01.02
Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

[illegible]

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

[illegible]

Anhang I
S.12.01.02

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

in (T€)

Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet

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

Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge

Bester Schätzwert

Bester Schätzwert (brutto)

Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen
Bester Schätzwert abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt

Risikomarge

Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen

Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet

Bester Schätzwert

Risikomarge

Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt

	Krankenversicherung			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				
	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
R0010						
R0020						
R0030			55.296		9.788	65.084
R0080			45.865			45.865
R0090			9.431		9.788	19.219
R0100	27.201				147	27.348
R0110						
R0120						
R0130						
R0200	82.497				9.935	92.432

Anhang I
S.17.01.02
Versicherungstechnische
Rückstellungen –Nichtlebensversicherung

in (T€)

Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt

Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber
Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der
Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von
Gegenparteiausfällen – gesamt
Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der
einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber
Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt

	Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft								
	Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung	Arbeitsunfallversicherung	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrtversicherung	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen	Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautionsversicherung
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
R0320	-442	391					-3.829	1.615	
R0330	73	102					-857	518	
R0340	-515	289					-2.973	1.096	

Anhang I
S.17.01.02
Versicherungstechnische
Rückstellungen –Nichtlebensversicherung

in (T€)

Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet

Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet

Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge

Bester Schätzwert

Prämienrückstellungen

Brutto

Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen
 Bester Schätzwert (netto) für Prämienrückstellungen

Schadenrückstellungen

Brutto

Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen
 Bester Schätzwert (netto) für Schadenrückstellungen

Bester Schätzwert gesamt – brutto

Bester Schätzwert gesamt – netto

Risikomarge

Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen

Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet

Bester Schätzwert

Risikomarge

	Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft			In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft				Nichtlebensversicherungsverpflichtungen gesamt
	Rechtsschutzversicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nichtproportionale Krankenrückversicherung	Nichtproportionale Unfallrückversicherung	Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und Transportrückversicherung	Nichtproportionale Sachrückversicherung	
	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
R0010								
R0050								
R0060	-22		-130					-5.250
R0140	-1		-147					-1.232
R0150	-20		17					-4.018
R0160	1.032		982					4.598
R0240	0		455					1.374
R0250	1.032		527					3.224
R0260	1.011		853					-652
R0270	1.012		545					-794
R0280	139		91					479
R0290								
R0300								
R0310								

Anhang I
S.17.01.02
Versicherungstechnische
Rückstellungen –Nichtlebensversicherung

in (T€)

Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber
Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der
Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von
Gegenparteiausfällen – gesamt
Versicherungstechnische Rückstellungen abzüglich der
einforderbaren Beträge aus Rückversicherungen/gegenüber
Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt

Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft			In Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft				Nichtlebens- versicherungs- verpflicht- ungen gesamt
Rechts-schutz- versicherung	Beistand	Verschiedene finanzielle Verluste	Nichtpro- portionale Krankenrück- versicherung	Nichtpro- portionale Unfallrück- versicherung	Nichtpro- portionale See-, Luftfahrt- und Transportrück- versicherung	Nichtpro- portionale Sachrück- versicherung	
C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
R0320	1.150	943					-173
R0330	-1	308					142
R0340	1.151	635					-316

Nichtlebensversicherungsgeschäft gesamt

Z0020	Underwriting year [UWY]
--------------	-------------------------

(absoluter Betrag)

Entwicklungsjahr

	Jahr	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	Jahr	Jahre
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110		
Vor	R0100											0	R0100	0
N-9	R0160	1.175	524	69	68	188	15	8	0	2	2		R0160	2
N-8	R0170	4.133	1.174	191	76	1	-1	3	2	0			R0170	0
N-7	R0180	7.461	1.902	340	88	92	28	31	27				R0180	27
N-6	R0190	10.155	2.623	451	203	93	26	13					R0190	13
N-5	R0200	8.302	2.427	390	91	32	49						R0200	49
N-4	R0210	5.561	2.263	407	178	47							R0210	47
N-3	R0220	1.677	493	161	60								R0220	60
N-2	R0230	1.444	828	153									R0230	153
N-1	R0240	2.065	642										R0240	642
N	R0250	3.012											R0250	3.012
	Gesamt												R0260	4.004

Anhang I
S.19.01.21
Ansprüche aus Nichtlebensversicherungen

Bester Schätzwert (brutto) für nicht abgezinste Schadenrückstellungen (absoluter Betrag) in (T€)													Jahresende (abgezinste Daten)	
		Entwicklungsjahr												
Jahr		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +		
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0360	
Vor	R0100											0	R0100	0
N-9	R0160	0	0	0	0	100	74	25	57	0	0		R0160	0
N-8	R0170	0	0	0	275	143	32	67	82	0			R0170	0
N-7	R0180	0	0	591	403	152	108	102	69				R0180	70
N-6	R0190	0	970	597	420	311	219	131					R0190	132
N-5	R0200	3.435	1.123	765	578	388	166						R0200	167
N-4	R0210	3.291	1.246	701	689	471							R0210	474
N-3	R0220	1.237	735	549	568								R0220	571
N-2	R0230	1.321	759	760									R0230	766
N-1	R0240	1.180	570										R0240	574
N	R0250	1.834											R0250	1.845
Gesamt													R0260	4.598

Anhang I
S.23.01.01
Eigenmittel

in T(€)

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

Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)

Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio

Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen

Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit

Überschussfonds

Vorzugsaktien

Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio

Ausgleichsrücklage

Nachrangige Verbindlichkeiten

Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche

Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden

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

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

Abzüge

Abzug für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten

Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen

Ergänzende Eigenmittel

	Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010	29.176	29.176		0	
R0030	74.574	74.574		0	
R0040					
R0050					
R0070					
R0090					
R0110					
R0130	-22.048	-22.048			
R0140					
R0160	6.140				6.140
R0180					
R0220					
R0230					
R0290	87.842	81.702		0	6.140

Anhang I
S.23.01.01
Eigenmittel

Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann

Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können

Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können

Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen

Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG

Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG

Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG

Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG

Sonstige ergänzende Eigenmittel

Ergänzende Eigenmittel gesamt

	Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
R0300					
R0310					
R0320					
R0330					
R0340					
R0350					
R0360					
R0370					
R0390					
R0400					

Anhang I
S.23.01.01
Eigenmittel

Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel

Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel

Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel

Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel

Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel

SCR

MCR

Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR

Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR

	Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
R0500	87.842	81.702		0	6.140
R0510	81.702	81.702		0	
R0540	86.265	81.702	0	0	4.563
R0550	81.702	81.702	0	0	
R0580	30.420				
R0600	7.605				
R0620	2,8358				
R0640	10,7431				

in T(€)

Ausgleichsrücklage

Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten

Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)

Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte

Sonstige Basiseigenmittelbestandteile

Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden

Ausgleichsrücklage

Erwartete Gewinne

Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung

Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung

Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)

	C0060	
R0700	87.842	
R0710		
R0720		
R0730	109.890	
R0740		
R0760	-22.048	
R0770	18.821	
R0780	4.202	
R0790	23.023	

Anhang I
S.25.01.21
Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel verwenden

in T(€)

Marktrisiko
Gegenparteiausfallrisiko
Lebensversicherungstechnisches Risiko
Krankenversicherungstechnisches Risiko
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko
Diversifikation
Risiko immaterieller Vermögenswerte

Basissolvenzkapitalanforderung

Berechnung der Solvenzkapitalanforderung

Operationelles Risiko
Verlustrückstellungsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen
Verlustrückstellungsfähigkeit der latenten Steuern
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG

Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag

Kapitalaufschlag bereits festgesetzt

Solvenzkapitalanforderung

Weitere Angaben zur SCR

Kapitalanforderung für das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für den übrigen Teil
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Matching-Adjustment-Portfolios
Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach Artikel 304

Annäherung an den Steuersatz

Ansatz auf Basis des durchschnittlichen Steuersatzes

Berechnung der Verlustrückstellungsfähigkeit der latenten Steuern

in T(€)

VAF LS

VAF LS gerechtfertigt durch die Umkehrung der passiven latenten Steuern
VAF LS gerechtfertigt durch Bezugnahme auf den wahrscheinlichen zukünftigen zu versteuernden wirtschaftlichen Gewinn
VAF LS gerechtfertigt durch Rücktrag, laufendes Jahr
VAF LS gerechtfertigt durch Rücktrag, zukünftige Jahre
Maximum VAF LS

	Brutto- Solvenzkapitalanforderung	USP	Vereinfachungen
	C0110	C0090	C0120
R0010	28.445		
R0020	556		
R0030			
R0040	17.620		
R0050	3.107		
R0060	-11.796		
R0070	0		
R0100	37.933		

	C0100
R0130	6.737
R0140	0
R0150	-14.250
R0160	
R0200	30.420
R0210	
R0220	30.420
R0400	
R0410	
R0420	
R0430	
R0440	

	Ja/Nein
	C0109
R0590	Approach based on average tax

	VAF LS
	C0130
R0640	-14.250
R0650	
R0660	
R0670	
R0680	-14.250
R0690	0

Anhang I

S.28.01.01

Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit

Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

in T(€)

MCR_{NL}-Ergebnis

	C0010
R0010	1.244

Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/ Zweckgesellschaft) und versicherungs- technische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug der Rückversicherung) in den letzten zwölf Monaten
---	---

in T(€)

Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung
Einkommensersatzversicherung und proportionale
Rückversicherung
Arbeitsunfallversicherung und proportionale
Rückversicherung
Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung und proportionale
Rückversicherung
Sonstige Kraftfahrtversicherung und proportionale
Rückversicherung
See-, Luftfahrt- und Transportversicherung und
proportionale Rückversicherung
Feuer- und andere Sachversicherungen und proportionale
Rückversicherung
Allgemeine Haftpflichtversicherung und proportionale
Rückversicherung
Kredit- und Kautionsversicherung und proportionale
Rückversicherung
Rechtsschutzversicherung und proportionale
Rückversicherung
Beistand und proportionale Rückversicherung
Versicherung gegen verschiedene finanzielle Verluste und
proportionale Rückversicherung
Nichtproportionale Krankenrückversicherung
Nichtproportionale Unfallrückversicherung
Nichtproportionale See-, Luftfahrt- und
Transportrückversicherung
Nichtproportionale Sachrückversicherung

	C0020	C0030
R0020	0	692
R0030	254	953
R0040		
R0050		
R0060		
R0070		
R0080	0	1.787
R0090	941	1.358
R0100		
R0110	1.012	727
R0120		
R0130	545	3.481
R0140		
R0150		
R0160		
R0170		

Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

MCR_L-Ergebnis

	C0040
R0200	-555

Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/ Zweckgesellschaft) und versicherungs- technische Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gesamtes Risikokapital (nach Abzug der Rückversicherung/ Zweckgesellschaft)
---	---

in T(€)

Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – garantierte
Leistungen
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – künftige
Überschussbeteiligungen
Verpflichtungen aus index- und fondsgebundenen
Versicherungen
Sonstige Verpflichtungen aus Lebens(rück)- und
Kranken(rück)versicherungen
Gesamtes Risikokapital für alle
Lebens(rück)versicherungsverpflichtungen

	C0050	C0060
R0210	0	
R0220	10.673	
R0230		
R0240	0	
R0250		

Berechnung der Gesamt-MCR

in T(€)

Lineare MCR
SCR
MCR-Obergrenze
MCR-Untergrenze
Kombinierte MCR
Absolute Untergrenze der MCR

	C0070
R0300	689
R0310	30.420
R0320	13.689
R0330	7.605
R0340	7.605
R0350	3.700
	C0070
R0400	7.605

Mindestkapitalanforderung