

Bericht über Solvabilität und Finanzlage

für das Geschäftsjahr 2023

Münchener Verein Krankenversicherung a.G.



Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	6
A Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis	9
A/1 Geschäftstätigkeit	9
A/2 Versicherungstechnische Leistung	12
A/3 Anlageergebnis	15
A/4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten	16
A/5 Sonstige Angaben	16
B Governance-System	18
B/1 Allgemeine Angaben zum Governance-System	18
B/2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und die persönliche Zuverlässigkeit	24
B/3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung	25
B/4 Internes Kontrollsystem	30
B/5 Funktion der Internen Revision	34
B/6 Versicherungsmathematische Funktion	34
B/7 Outsourcing	35
B/8 Sonstige Angaben	36
C Risikoprofil	37
C/1 Versicherungstechnisches Risiko	38
C/2 Marktrisiko	42
C/3 Kreditrisiko	45
C/4 Liquiditätsrisiko	45
C/5 Operationelles Risiko	46
C/6 Andere wesentliche Risiken	46
C/7 Sonstige Angaben	47
D Bewertung für Solvabilitätszwecke	50
D/1 Vermögenswerte	50
D/2 Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen	58
D/3 Sonstigen Verbindlichkeiten	62
D/4 Alternative Bewertungsmethoden	66
D/5 Sonstige Angaben	66
E Kapitalmanagement	67
E/1 Eigenmittel	67
E/2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung	70
E/3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung	70
E/4 Unterschiede zwischen Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen	71

E/5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderungen und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung.....	71
E/6 Sonstige Angaben	71
Anhang	72

Hinweis:

Die im Fließtext oder in Tabellen dargestellten Werte sind jeweils gerundet. Insbesondere in Tabellen kann es dadurch gegebenenfalls zu Rundungsdifferenzen zwischen Einzel- und Summenbeträgen kommen.

Abkürzungsverzeichnis

ABS	Asset Backed Securities; forderungsbesicherte Wertpapiere
ADJ	Adjustment (Anpassung für die risikomindernde Wirkung der ZÜB und der latenten Steuern)
a.G.	auf Gegenseitigkeit
AG	Aktiengesellschaft
AktG	Aktiengesetz
ALM	Asset Liability Management; Aktiv-Passiv-Management
AV	Allgemeine Versicherung
BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
BilMoG	Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz
BP	Basispunkte; 1 Basispunkt = 0,01 Prozentpunkte
BSCR	Basic Solvency Capital Requirement, d.h. Basissolvvenzkapitalanforderung vor Adjustment (s.o.) und Hinzurechnung OpRisk (s.u.)
CIC	Complementary Identification Code; obligatorisches Klassifizierungsschema für Kapitalanlagen nach Solvency II
CLN	Credit Linked Notes; Anleihen, die um Kreditderivate ergänzt sind
CSR	Corporate Social Responsibility; Unternehmerische Gesellschaftsverantwortung
DAV	Deutsche Aktuarvereinigung
DeckRV	Deckungsrückstellungsverordnung
DVO	Delegierte Verordnung (EU) 2015/35 der Kommission vom 10. Oktober 2014 zur Ergänzung der Richtlinie 2009/138/EG des Europäischen Parlaments und des Rates betreffend die Aufnahme und Ausübung der Versicherungs- und der Rückversicherungstätigkeit (Solvabilität II)
EIOPA	European Insurance and Occupational Pensions Authority, europäische Versicherungsaufsicht
EEA	European Economic Area; Europäischer Wirtschaftsraum
EK	Eigenkapital
EM	Eigenmittel
EPIFP	Erwartete Überschüsse aus zukünftigen Prämieinnahmen (expected profits in future premiums)
EZB	Europäische Zentralbank
FLT	Fonds Look Through; Fondsdurchsicht
FLV	Fondsgebundene Lebensversicherung
GDV	Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.
GSB	Gesamtsolvabilitätsbedarf
GuV	Gewinn und Verlustrechnung
HGB	Handelsgesetzbuch
IKS	Internes Kontrollsystem
INBV	Inflationsneutrales Bewertungsverfahren (von der DAV/PKV-Arbeitsgruppe Solvency II bereitgestellt)

IT	Informationstechnologie
KAGB	Kapitalanlagegesetzbuch
KV	Krankenversicherung
LGD	Loss Given Default; erwarteter Verlust bei Ausfall
LV	Lebensversicherung
MCR	Minimum Capital Requirement, Mindestkapitalanforderung
MindZV	Mindestzuführungsverordnung
MV	Münchener Verein
MV Allgemeine	Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG
MV Kranken	Münchener Verein Krankenversicherung a.G.
MV Leben	Münchener Verein Lebensversicherung AG
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development; Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
OpRisk	Operationelles Risiko
ORSA	Own Risk and Solvency Assessment; Eigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung
QRT	Quantitative Reporting Templates
PKV	Verband der Privaten Krankenversicherung
PrüfV	Prüfungsberichterordnung vom 19.07.2017
RechVersV	Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen; Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung
RfB	Rückstellung für Beitragsrückerstattung
RMF	Risikomanagementfunktion (auch URCF – Unabhängige Risikocontrollingfunktion), eine der Schlüsselfunktionen nach VAG
RSR	Regular Supervisory Report; Regelmäßiger Bericht im Rahmen des aufsichtsrechtl. Dialogs
RT	Rückstellungstransitional (Übergangsmaßnahme nach Solvency II)
SCR	Solvency Capital Requirement; Solvabilitätskapitalanforderung
SII	Solvency II
UFR	Ultimate Forward Rate
URCF	Unabhängige Risikocontrollingfunktion (auch RMF – Risikomanagementfunktion), eine der Schlüsselfunktionen nach VAG
VA	Volatility Adjustment, Volatilitätsanpassung
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
VMF	Versicherungsmathematische Funktion, eine der Schlüsselfunktionen nach VAG
vt.	versicherungstechnisch
VVaG	Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
ZÜB	Zukünftige Überschussbeteiligung
ZZR	Zinszusatzreserve

Zusammenfassung

Die Münchener Verein Krankenversicherung a.G. („MV Kranken“) ist ein Krankenversicherungsunternehmen in der Rechtsform eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit. Damit stehen die Versicherungsnehmer¹, welche bei Abschluss eines Krankenversicherungs- oder Pflegezusatzversicherungsvertrags automatisch Mitglied des Unternehmens werden, im Mittelpunkt des unternehmerischen Handelns. Die Gesellschaft wurde 1922 gegründet und stammt aus dem Geschäftsumfeld der Handwerksbetriebe. Die Gesellschaft betreibt von der Krankheitskostenvollversicherung über alle Krankenzusatzversicherungsprodukte auch die Pflegepflichtversicherung und die private Pflegeergänzungsversicherung. Die MV Kranken arbeitet ganz überwiegend in Personalunion mit der Münchener Verein Lebensversicherung AG („MV Leben“) und der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG („MV Allgemeine“) zusammen. Die MV Kranken ist oberste Muttergesellschaft.

Auch 2023 hat der Münchener Verein erneut mehrere Auszeichnungen und Preise für seinen erstklassigen Kundenservice, die hervorragende Produktqualität und sein sehr gutes Preis-Leistungs-Verhältnis erhalten:

- ✓ Bei den Makler-Champions 2023, einer Initiative des Versicherungsmagazins und der ServiceValue GmbH, haben über 2.000 Makler den Münchener Verein in einer der größten Maklerbefragungen Deutschlands erneut mit Gold in der Krankenversicherung ausgezeichnet.
- ✓ Platin erhielt der Münchener Verein in der Kategorie Krankenversicherungen für seine Zuverlässigkeit in der 5-Jahreswertung.
- ✓ Zusätzlich gab es jeweils Gold in den Kategorien Gesamtzufriedenheit, Maklerorientierung, Produktqualität und Digitalisierung.
- ✓ Der Münchener Verein bekam zudem Silber in der Kategorie Partnerwert.

Der Münchener Verein ist auch zum zwölften Mal in Folge zum „Versicherer des Jahres“ ausgezeichnet worden.

Die 2023 neu eingeführte betriebliche Krankenversicherung (bKV) wurde bereits mehrfach prämiert:

- ✓ Ascore: Bestnote „Herausragend“ für die bKV-Budgettarife sowie für bKV-Stationär
- ✓ „Sehr gut“ im Wirkungsrating Nachhaltigkeit der concern GmbH in Kooperation mit der Universität Bayreuth
- ✓ Cash: Financial Advisors Awards in der Kategorie „betriebliche Krankenversicherung“
- ✓ Mein Geld Medien: Assekuranz Award in der Kategorie "Nachhaltigkeit Kranken"

Weitere Auszeichnungen:

- ✓ Tarif ZahnGesund: Erneut Testsieger bei Stiftung Warentest
- ✓ Deutscher Versicherungs-Award von ntv: Preisträger Top 3 stationäre Zusatzversicherung
- ✓ Vier Sterne im Unternehmens-Rating KV von Morgen & Morgen

Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

Seit der Gründung des Münchener Verein spielt das Handwerk eine zentrale Rolle. Die Zusammenarbeit mit den vielfältigen Organen des Handwerks und mit den Funktionsträgern der handwerklichen Organisationen bildet dabei die Basis für die gemeinsame Entwicklung moderner und handwerksspezifischer Vorsorgelösungen. Bindeglied zwischen dem Handwerk und dem Münchener Verein sind die handwerklichen

¹Soweit in diesem Bericht für natürliche Personen oder Personengruppen nur die männliche Form verwendet wird, dient dies ausschließlich der besseren Lesbarkeit. Die Angaben beziehen sich selbstverständlich gleichermaßen auf alle Geschlechter.

Versorgungswerke. Die MV Kranken betreibt dabei ausschließlich das selbstabgeschlossene Versicherungsgeschäft im Inland.

Das versicherungstechnische Ergebnis für eigene Rechnung betrug in 2023 insgesamt 9.793 TEUR (2022: 4.646 TEUR).

Die laufenden Erträge aus Zins-, Miet- und Dividendeneinnahmen lagen im Jahr 2023 bei 138.758 TEUR (Vorjahr: 129.054 TEUR). Zuschreibungen und Gewinne aus dem Abgang summierten sich auf 6.480 TEUR, das sind 2.136 TEUR weniger als im Jahr zuvor. Dem standen 2023 Abschreibungen sowie Verluste aus dem Abgang von 5.157 TEUR (Vorjahr: 73.074 TEUR) gegenüber. Die Nettoverzinsung lag bei 2,5 Prozent (Vorjahr: 1,2 Prozent).

In der nichtversicherungstechnischen Rechnung betrug der Ergebnissaldo -5.041 TEUR (Vorjahr: -4.038 TEUR), welcher sich aus Erträgen mit 865 TEUR und aus Aufwendungen mit 5.906 TEUR ergab. Hierunter entfallen Aufwendungen, welche das Unternehmen als Ganzes betreffen, wie die Kosten für den Aufsichtsrat, Beiträge zu Berufsverbänden und Kosten für die Erstellung und die Prüfung des Jahresabschlusses und der Solvenzübersicht sowie der Zinsaufwand aus Altersversorgungsverpflichtungen.

Die Steuern vom Einkommen und Ertrag betragen im Geschäftsjahr 2023 -2.199 TEUR (Vorjahr: 1.971 TEUR), die sonstigen Steuern beliefen sich auf -54 TEUR (Vorjahr: -730 TEUR).

Governance-System

Die Münchener Verein Versicherungsgruppe hat die aufsichtsrechtlichen Governance-Anforderungen – unter anderem erläutert in den von der BaFin veröffentlichten „Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen“ (MaGo) – vollumfänglich erfüllt. Die Münchener Verein Krankenversicherung a.G. hat diese Anforderungen so umgesetzt, dass das Governance-System die spezifische Geschäfts- und Risikostrategie des Unternehmens effektiv unterstützt, dabei die Synergiepotenziale und Ressourcen der Versicherungsgruppe nutzt und sich in deren Gruppen-Governance einfügt.

Risikoprofil

Das bedeutendste Risiko ist das Marktrisiko gefolgt vom versicherungstechnischen Risiko, beide werden aber zum Teil durch eine hohe risikomindernde Wirkung der Zukünftigen Überschussbeteiligung (ZÜB) gedämpft.

Die Solvenzkapitalanforderung beläuft sich zum Stichtag 31.12.2023 auf 73.682 TEUR. Im Vergleich dazu liegen die ökonomischen Eigenmittel mit 734.683 TEUR (Vorjahr: 799.759 TEUR) deutlich höher. Dies führt zum Stichtag 31.12.2023 zu einer Bedeckungsquote von 997 Prozent (Vorjahr: 794 Prozent).

Die versicherungstechnischen Risiken spiegeln den Umstand wider, dass versicherte Leistungen im Krankenversicherungsgeschäft über den kalkulierten Erwartungen liegen können. Hierunter fallen insbesondere biometrische Risiken und Risiken aus Kundenverhalten. Das versicherungstechnische Risiko (vor Diversifikationseffekten und vor risikomindernder Wirkung latenter Steuern und ZÜB) betrug zum Stichtag 31.12.2023 126.612 TEUR (31.12.2022: 117.930 TEUR).

Zur Erfüllung der eingegangenen Leistungsversprechen in der Zukunft ist es für Versicherungsunternehmen erforderlich, Kapital in Vermögensgegenständen verschiedener Art anzulegen. Das Marktrisiko betrug zum 31.12.2023 324.704 TEUR (31.12.2022: 633.125 TEUR) und repräsentiert damit das bedeutendste Risiko der MV Kranken.

Das Risikoprofil umfasst zudem Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft (Gegenparteausfallrisiko), operationelle Risiken aus menschlichem, technischem, prozessuellem oder organisatorischem Versagen sowie Liquiditätsrisiken, strategische Risiken und Reputationsrisiken. Auch diese werden identifiziert, analysiert, bewertet und gezielt gesteuert.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

Ausgangspunkt ist die gemäß § 74 Abs. 1 VAG aufsichtsrechtlich geforderte Gegenüberstellung von Aktiva und Passiva zum Zweck der Bestimmung des vorhandenen ökonomischen Eigenkapitals (Solvabilitätsübersicht) zum Stichtag 31.12.2023. Dabei sind alle Vermögenswerte mit dem Betrag bewertet, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern getauscht werden könnten. Verbindlichkeiten werden mit dem Betrag bewertet, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern übertragen oder beglichen werden könnten. Eine ausführliche Darlegung zu den entsprechenden Bewertungsansätzen finden Sie in Kapitel „D Bewertung für Solvabilitätszwecke“.

Kapitalmanagement

Zur Ermittlung der Solvenzkapitalanforderung (Risikokapitalbedarf, SCR) und der Mindestkapitalanforderung (MCR) wurde die Standardformel herangezogen. Vereinfachte Berechnungen wurden nicht durchgeführt.

Die anrechenbaren Eigenmittel in Höhe von 734.683 TEUR (Vorjahr: 799.759 TEUR) decken den Risikokapitalbedarf (SCR) in Höhe von 73.682 TEUR zum Stichtag 31.12.2023 zu 997 Prozent ab. Damit fällt die SCR-Bedeckung zum 31.12.2023 um 26 Prozent höher aus als zum 31.12.2022.

Bedeckungsquote	31.12.2022 %	31.12.2023 %	Veränderung Prozentpunkte
SCR-Bedeckungsquote	794	997	203
MCR-Bedeckungsquote	1.764	2.216	452

A Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

Seit der Gründung des Münchener Verein spielt das Handwerk eine zentrale Rolle. Die Zusammenarbeit mit den vielfältigen Organen des Handwerks und mit den Funktionsträgern der handwerklichen Organisationen bildet dabei die Basis für die gemeinsame Entwicklung moderner und handwerksspezifischer Vorsorgelösungen. Bindeglied zwischen dem Handwerk und dem Münchener Verein sind die handwerklichen Versorgungswerke.

Aus dieser jahrzehntelangen und vertrauensvollen Zusammenarbeit mit dem Handwerk hat sich beim Münchener Verein ein ausgeprägtes Handwerks-Know-how entwickelt, dessen Ergebnis spezielle Vorsorgekonzepte, teilweise sogar für die spezifischen Belange einzelner handwerklicher Gewerke sind. Konkretes Beispiel dafür ist die Verankerung der betrieblichen Altersversorgung in zahlreichen Tarifverträgen.

Die Münchener Verein Krankenversicherung a.G. („MV Kranken“) wird in der Rechtsform eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit betrieben, welche den Mitgliedern Krankenversicherungsschutz gewährt. Da die MV Kranken angesichts dessen keine Interessen von fremden Eigentümern, wie z.B. externen Aktionären, bedienen muss, kann sie sich voll auf die Belange ihrer Kunden konzentrieren. Diese Voraussetzung unterstützt das Ziel des Münchener Verein, seinen Kunden, die gleichzeitig Mitglieder des Vereins sind, Risikoschutz und Altersversorgung zu einem attraktiven Preis-Leistungs-Verhältnis zu bieten.

Gesetzlich Krankenversicherten bietet der Münchener Verein ein breites und modernes Angebot an Zusatz- und Ergänzungsversicherungen. Damit werden Versorgungslücken in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung geschlossen. Gleichzeitig wird damit aber auch dem Wunsch der gesetzlich Versicherten nach einem hochwertigen Gesundheitsschutz und einer zeitnahen Nutzung des medizinischen Fortschritts und modernster Therapien und Medikamente entsprochen.

A/1 Geschäftstätigkeit

a) Name und Rechtsform des Unternehmens

Münchener Verein Krankenversicherung a.G., München

b) Name und Kontaktdaten der für die Finanzaufsicht zuständigen Behörde

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

c) Name und Kontaktdaten des externen Prüfers

Firma
 EY GmbH & Co. KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
 Friedrichstrasse 140, 10117 Berlin, Zweigniederlassung München, Deutschland

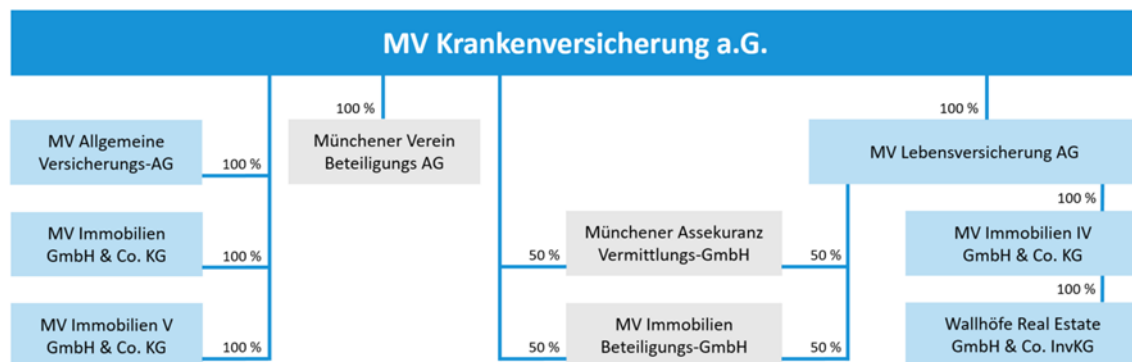
d) Angaben zu Haltern qualifizierter Beteiligungen an der Gesellschaft

Die Münchener Verein Krankenversicherung a.G. wird in der Rechtsform eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit betrieben, welche den Mitgliedern Krankenversicherungsschutz gewährt. Demzufolge gibt es keine Halter am Eigenkapital der Gesellschaft.

e) Angaben zu Gruppenzugehörigkeit

Die Gesellschaft ist Mutterunternehmen und damit Konzernunternehmen gemäß § 18 AktG. Als verbundenes konsolidierungspflichtiges Mutterunternehmen wird die Gesellschaft in die Gruppe einbezogen.

Die Gruppenstruktur sieht nach den Grundsätzen von Solvency II wie folgt aus:



f) Wesentliche Geschäftsbereiche und wesentliche geografische Gebiete

Strategische Geschäftsfelder

Die unternehmensstrategische Ausrichtung der gesamten Geschäftstätigkeit wird durch die Konzentration auf wenige Zielgruppen und strategische Geschäftsfelder widerspiegelt. Dies ermöglicht es dem Münchener Verein, seine Geschäfts- und Serviceprozesse wie auch seine Produktentwicklungen auf die Erwartungen des Marktes, des Gesetzgebers und der Kunden abzustimmen.

Im Bereich der Zusatz- und Ergänzungsversicherungen setzte sich das Wachstum weiter fort. Die Zahl der beim Münchener Verein Versicherten stieg hier deutlich um 68.952 (Vorjahr: 44.523) Personen.

Die Anzahl der vollversicherten Personen nahm hingegen im Vergleich zum Vorjahr um 1.837 Personen ab. Der Abgang von vollversicherten Personen lag zwar unter den Werten der Vorjahre, konnte jedoch durch den Neuzugang, der etwas unter Vorjahresniveau blieb, nicht kompensiert werden. Branchenweit wird dagegen mit einem leichten Wachstum der vollversicherten natürlichen Personen gerechnet.

Die MV Kranken betreibt alle Sparten der substitutiven und ergänzenden privaten Kranken- und Pflegeversicherung. Strategische Geschäftsfelder bilden die Krankenzusatz- und die betriebliche Krankenversicherung. Das Gewicht der erwähnten Sparten gemessen an den Bruttobeitragseinnahmen wird im Kapitel A/2. dieses Berichts dargestellt.

Betriebene Versicherungsarten

Die MV Kranken betreibt ausschließlich das selbstabgeschlossene Versicherungsgeschäft im Inland. Zu den betriebenen Versicherungsarten gehören:

- ✓ Krankheitskostenvollversicherung
- ✓ Krankentagegeldversicherung
- ✓ Krankenhaustagegeldversicherung
- ✓ Krankheitskostenteilversicherung
- ✓ Pflegepflichtversicherung
- ✓ Ergänzende Pflegezusatzversicherung
- ✓ Geförderte Pflegevorsorgeversicherung
- ✓ Auslandsreise-Krankenversicherung

Mit Ausnahme der Auslandsreisekrankenversicherung fallen diese Versicherungsarten in den Geschäftsbereich Krankenversicherung gemäß Anhang I D. (29) der DVO, da sie im Wesentlichen nach Art der Lebensversicherung betrieben werden und auch die nach Art der Schadenversicherung kalkulierten Tarife, bei denen das ordentliche Kündigungsrecht des Versicherers ausgeschlossen ist, eine analoge Beitragsanpassungsmöglichkeit vorsehen. Die Auslandsreisekrankenversicherung ist eine Krankheitskostenversicherung im Sinne von Anhang I A. (1) der DVO. Mit einem sehr geringen Anteil an den Bruttobeitragseinnahmen ist dieser Geschäftsbereich für die MV Kranken nicht wesentlich.

Zielgruppen

Der Münchener Verein ist ein Versicherungsspezialist für Handwerker und Handwerksbetriebe. Der Zentralverband des Deutschen Handwerks (ZDH) hat den Münchener Verein als berufsständischen Versicherer für das Handwerk anerkannt. Die 22 handwerklichen Versorgungswerke, die der Münchener Verein gemeinsam mit den Handwerkskammern gegründet hat, sind ein deutliches Zeichen für die enge Kooperation zwischen dem Münchener Handwerksversicherer und dieser großen Wirtschafts- und Gesellschaftsgruppe. Darüber hinaus ist der Münchener Verein in der betrieblichen Altersversorgung in zahlreichen Tarifverträgen verankert.

Die zweite bedeutende Zielgruppe sind gesetzlich Krankenversicherte, für die der Münchener Verein wichtige Zusatz- und Ergänzungsversicherungen anbietet und auch künftig entwickeln wird. Mit den Krankenzusatz- und Ergänzungstarifen bekommen Kunden des Münchener Verein Zugang zu höherwertigen medizinischen Versorgung, die durch den gesetzlichen Krankenversicherungsschutz nicht abgedeckt sind. Der Münchener Verein kooperiert mit namhaften gesetzlichen Krankenkassen, um das attraktive Tarifangebot möglichst vielen gesetzlich Versicherten zugänglich und bekannt zu machen. Sowohl Kunden als auch Vertriebspartner profitieren dank kurzer Abstimmungswege von einem besonders hohen Maß an Schnelligkeit und Service. Besonders stolz sind wir darauf, dass unsere Tarife von ZahnGesund weiterhin die Spitzenposition unter den Krankenzusatztarifen des Münchener Verein einnehmen. Die herausragenden Leistungen von ZahnGesund 100 wurden im Jahr 2023 erneut durch die Auszeichnungen als Testsieger von Stiftung Warentest untermauert. Diese Anerkennung spiegelt nicht nur die Zufriedenheit unserer Kunden wieder, sondern unterstreicht auch die Qualität und Exzellenz, die wir in unseren Angeboten verfolgen.

Produkte

Die MV Kranken betreibt alle Sparten der substitutiven und ergänzenden privaten Kranken- und Pflegeversicherung. Strategische Geschäftsfelder bilden die Pflege- und Krankenzusatzversicherung. In 2023 wurde das Produktangebot um die betriebliche Krankenversicherung erweitert. Das Gewicht der erwähnten Sparten gemessen an den Bruttobeitragseinnahmen wird im Anhang des Jahresabschlusses dargestellt.

Vertriebswege

Den Kunden des Münchener Verein stehen mit der Ausschließlichkeitsorganisation, der Maklerorganisation, dem Kooperations- und Direktvertrieb sowie dem Vertriebsweg „Banken und Honorarvermittlervertrieb“ alle gängigen Vertriebswege offen. Die Münchener Verein Krankenversicherung a.G. nutzt grundsätzlich nahezu alle Vertriebswege. Während im Bestand sowohl die Ausschließlichkeitsorganisation als auch der Maklervertrieb ein hohes Gewicht haben, ergänzt der Kooperations- und Direktvertrieb für onlineaffine Kunden durch einen effizienten Weg über das Internet oder Telefon als weiteren Vertriebsweg die Möglichkeiten, auch Zusatz- und Ergänzungsprodukte abschließen zu können.

Insgesamt konnten die Jahresplanzahlen 2023, sowie das Vorjahr im Neugeschäft der Sparte Krankenversicherung deutlich übertroffen werden.

g) Wesentliche Geschäftsvorfälle

Im Geschäftsjahr wurden keine wesentlichen Geschäftsvorfälle getätigt.

A/2 Versicherungstechnische Leistung

Die versicherungstechnische Leistung des Jahres 2023 ergibt sich aus den in der nachfolgend aufgeführten versicherungstechnischen Rechnung enthaltenen Erträgen und Aufwendungen.

Das versicherungstechnische Ergebnis für eigene Rechnung betrug in 2023 insgesamt 9.793 TEUR (2022: 4.646 TEUR):

Versicherungstechnische Rechnung	2022 TEUR	2023 TEUR	Veränderung 2023 / 2022
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung	600.063	626.425	4,4%
2. Beiträge aus der RfB	53.812	58.943	9,5%
3. Nettoergebnis aus Kapitalanlagen	60.773	136.275	124,2%
4. sonstige versicherungstechnische Erträge	2.483	4.711	89,7%
5. Aufw. f. Versicherungsfälle f. eigene Rechnung	-461.080	-503.733	9,3%
6. Zuführung zu den übrigen vt. Rückstellungen (Netto)	-155.435	-173.630	11,7%
7. Aufwand für Beitragsrückerstattung			
erfolgsabh.	-27.779	-56.710	104,1%
erfolgsunabh.	0	-525	
8. Aufw. für den Versicherungsbetrieb - AK	-47.605	-59.079	24,1%
9. Aufw. für den Versicherungsbetrieb - VK	-18.027	-20.503	13,7%
10. sonst. versicherungstechnische Aufw.	-2.560	-2.380	-7,0%
Versicherungstechnisches Ergebnis	4.646	9.793	110,8%

Dabei entfallen im Geschäftsjahr 0,4 Prozent bzw. 2.443 TEUR der verdienten Beiträge und 0,5 Prozent bzw. 2.686 TEUR der Aufwendungen für Versicherungsfälle auf den Geschäftsbereich A. (1) gem. Anhang I der DVO (Auslandsreisekrankenversicherung), der Rest auf den Geschäftsbereich D. (29) gem. Anhang I der DVO (nach Art der Leben betriebenes Krankenversicherungsgeschäft).

Das versicherungsgeschäftliche Ergebnis, d.h. das aus den gebuchten Beitragseinnahmen des Geschäftsjahres erzielte Ergebnis, beläuft sich auf 41.441 TEUR (2022: 72.236 TEUR). Im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen ergibt dies eine Quote von 7 Prozent (2022: 12 Prozent).

Im Folgenden wird detailliert auf die wesentlichen Einnahme- und Aufwendungspositionen der versicherungstechnischen Rechnung eingegangen:

Einnahmen

Die gebuchten Bruttobeitragseinnahmen beliefen sich im Geschäftsjahr auf 626.875 TEUR (Vorjahr: 600.391 TEUR).

Dabei verteilen sich die Bruttobeiträge folgendermaßen auf die von der MV Kranken angebotenen Versicherungsarten:

Vermögenskategorie	2022		2023		Änderung Bruttobeiträge 2023 zu 2022
	Bruttobeiträge TEUR	Anteil	Bruttobeiträge TEUR	Anteil	
Krankheitskostenvollversicherungen	380.234	63,3%	370.682	59,1%	-2,5%
Krankentagegeldversicherung	10.762	1,8%	11.897	1,9%	10,5%
selbst. Krankenhaustagegeldversicherungen	4.254	0,7%	4.124	0,7%	-3,1%
sonstige selbständige Teilversicherungen	85.269	14,2%	101.752	16,2%	19,3%
ergänzende Pflegezusatzversicherung	58.195	9,7%	61.586	9,8%	5,8%
geförderte ergänzende Pflegevorsorgeversicherung	2.635	0,4%	3.046	0,5%	15,6%
Pflegepflichtversicherung (inkl. Mitversicherung)	59.043	9,8%	73.788	11,8%	25,0%
Summe	600.391	100,0%	626.875	100,0%	4,4%

Der Anstieg der Bruttobeiträge gegenüber dem Vorjahr ergibt sich bei der sonstigen selbständigen Teilversicherung durch hohen Neuzugang im Bereich der Zahnergänzungsversicherung. Der Rückgang bei der Krankheitskostenvollversicherung ist auf einen abnehmenden Bestand zurückzuführen. Der Beitragsanstieg bei der Pflegepflichtversicherung resultiert aus einer deutlichen Beitragsanpassung aufgrund der gesetzlichen Leistungsausweitungen in diesem Bereich. Bei der Auslandsreisekrankenversicherung ist der Anstieg durch starkes Bestandswachstum entstanden.

Aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) wurden 58.943 TEUR (Vorjahr: 53.812 TEUR) entnommen, die in Form von Einmalbeiträgen in die Alterungsrückstellung einfließen und der Milderung von Beitragsanpassungen bzw. zu Beitragsermäßigungen dienen. Die Entnahmen dienen vor allem dazu, die durch Rechnungszinsanpassungen und Leistungssteigerungen nötigen Beitragsanpassungen in der Krankenversicherung und der Pflegeversicherung abzumildern. Dabei entfiel mit 32.249 TEUR ein großer Teil auf die Pflegepflichtversicherung, die in 2023 von einer starken Beitragsanpassung betroffen war. Die Entnahmen tragen weiterhin vor allem zur Beitragsentlastung älterer Versicherter sowie durch die Gewährung von befristeten Beitragsermäßigungen zu einer Verstetigung der Beitragsentwicklung bei jüngeren Versicherten bei.

Den sonstigen versicherungstechnischen Erträgen in Höhe von 4.711 TEUR (2022: 2.483 TEUR) stehen sonstige versicherungstechnische Aufwendungen mit 2.380 TEUR (2022: 2.560 TEUR) gegenüber, was zu einem positiven Ergebnissaldo von 2.330 TEUR führt. Hierin enthalten sind vor allem die positiven und negativen Übertragungswerte von wechselnden vollversicherten Personen sowie Ausgleichszahlungen aus den Abrechnungen zum Pflegepflichtversicherungs- und Basistarifpool.

Aufwendungen

Unter den Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb wurden Abschlusskosten in Höhe von 59.079 TEUR (Vorjahr: 47.605 TEUR) und Verwaltungsaufwendungen von 20.503 TEUR (Vorjahr: 18.027 TEUR) ausgewiesen. Insgesamt ergibt sich daraus eine Abschlusskostenquote bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge von 9,4 Prozent (2022: 7,9 Prozent) und eine Verwaltungskostenquote von 3,3 Prozent (Vorjahr: 3,0 Prozent).

Auf das Geschäftsjahr abgegrenzt wandte die MV Kranken für Versicherungsfälle im Geschäftsjahr 475.492 TEUR (Vorjahr: 435.775 TEUR) auf. Die Leistungsauszahlungen im Geschäftsjahr 2023 betragen ohne Schadenregulierungskosten 481.692 TEUR (2022: 429.998 TEUR).

Die Leistungsauszahlungen verteilen sich folgendermaßen auf die von der MV Kranken angebotenen Versicherungsarten:

Leistungsauszahlungen	2022		2023		Änderung Zahlungen f. VF 2023 zu 2022
	Zahlungen f. VF TEUR	Anteil	Zahlungen f. VF TEUR	Anteil	
Krankheitskostenvollversicherungen	316.404	73,6%	346.926	72,0%	9,6%
Krankentagegeldversicherung	9.379	2,2%	10.222	2,1%	9,0%
selbst. Krankenhaustagegeldversicherung	3.482	0,8%	3.908	0,8%	12,2%
sonstige selbständige Teilversicherungen	51.830	12,1%	65.374	13,6%	26,1%
ergänzende Pflegezusatzversicherung	18.819	4,4%	21.740	4,5%	15,5%
geförderte ergänzende Pflegevorsorgeversicherung	700	0,2%	836	0,2%	19,4%
Auslandsreisekrankenversicherung	1.280	0,3%	2.639	0,5%	106,2%
Pflegepflichtversicherung (inkl. Mitversicherung)	28.104	6,5%	30.045	6,2%	6,9%
Summe	429.998	100,0%	481.692	100,0%	12,0%

Dabei entfallen rund 98 Prozent der in 2023 erfolgten Auszahlungen auf in Deutschland erbrachte Leistungen.

Insgesamt war ein deutlicher Leistungsanstieg zu verzeichnen, der auf vermehrte Behandlungen und höhere Preise sowie einen Abbau der Rückstände bei der Leistungsbearbeitung zurückzuführen ist. Die überproportional höheren Leistungen in der (geförderten) ergänzenden Pflegezusatzversicherung resultieren aus auslaufenden Wartezeiten sowie dem in die pflegerelevanten Alter hineinwachsenden Bestand. Der starke Anstieg der Leistungsausgaben in der sonstigen selbständigen Teilversicherung ergibt sich aufgrund des seit Mitte 2020 deutlich gewachsenen Bestands in der Zahnzusatzversicherung. Die deutlich gestiegenen Leistungen in der Auslandsreisekrankenversicherung resultieren zum einen aus dem gestiegenen Bestand und zum anderen aus der gegenüber den durch die Sars-Covid2-Pandemie beeinflussten Jahren wieder erhöhten Reisetätigkeit.

Für zukünftige Aufwendungen für Versicherungsfälle wurden der Alterungsrückstellung im Geschäftsjahr 141.278 TEUR (Vorjahr: 136.381 TEUR) zugeführt.

A/3 Anlageergebnis

Die laufenden Erträge sind vornehmlich Zinserträge aus festverzinslichen Anlagen, Mieterträge aus Immobilien sowie Dividenden aus Aktienbeständen, welche in den Spezialfonds enthalten sind.

Die Anlageergebnisse des Geschäftsjahres 2023 im Vergleich zum Vorjahr sind in der Aufteilung nach Vermögenskategorien der Marktwertbilanz in der folgenden Tabelle einzeln aufgeschlüsselt:

Anlageergebnisse nach Vermögenskategorien

Vermögenskategorie	Lfd. Erträge	Lfd. Aufwendungen	Zu-	Ab-	Gewinne	Verluste	Gesamt	Gesamt
	TEUR	TEUR	schreibungen	schreibungen	TEUR	TEUR	TEUR	Vorjahr
			TEUR	TEUR				TEUR
Immobilien (Eigennutzung)	2.148	674	0	447	0	0	1.027	541
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	441	0	0	0	0	0	441	378
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	8.350	0	0	66	386	0	8.670	3.466
Aktien	0	0	0	0	0	0	0	0
...Aktien – notiert	0	0	0	0	0	0	0	0
...Aktien – nicht notiert	0	0	0	0	0	0	0	0
Anleihen	63.089	1	0	0	0	26	63.062	66.959
...Staatsanleihen	30.794	0	0	0	0	0	30.793	31.173
...Unternehmensanleihen	32.295	0	0	0	0	26	32.269	35.781
...Strukturierte Schuldtitel	0	0	0	0	0	0	0	5
...Besicherte Wertpapiere	0	0	0	0	0	0	0	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	59.504	0	3.918	4.520	2.173	99	60.976	-14.232
Derivate	0	0	0	0	0	0	0	0
Einlagen außer Zahlungsmittel-äquivalenten	0	0	0	0	0	0	0	0
Sonstige Anlagen	0	0	0	0	0	0	0	0
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge (LV)	0	0	0	0	0	0	0	0
Darlehen und Hypotheken	5.226	0	0	0	3	0	5.229	6.359
...Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	3.647	0	0	0	3	0	3.650	4.461
...sonstige Darlehen und Hypotheken	1.579	0	0	0	0	0	1.579	1.898
...Policendarlehen	0	0	0	0	0	0	0	0
Kapitalanlagen, nicht zuordenbar	0	3.131	0	0	0	0	-3.131	-2.698
Summe	138.758	3.806	3.918	5.033	2.562	125	136.274	60.773

Die laufenden Erträge aus Zins-, Miet- und Dividendeneinnahmen lagen im Jahr 2023 bei 138.758 TEUR (Vorjahr: 129.054 TEUR). Zuschreibungen und Gewinne aus dem Abgang summierten sich auf 6.480 TEUR, das sind 2.136 TEUR weniger als im Jahr zuvor. Dem standen 2023 Abschreibungen sowie Verluste aus dem Abgang von 5.158 TEUR (Vorjahr: 73.074 TEUR) gegenüber. Die Nettoverzinsung lag bei 2,5 Prozent (Vorjahr: 1,2 Prozent).

Die Anlageergebnisse wurden auf Basis der Rechnungslegungsvorschriften des HGB in Verbindung mit den Regelungen für die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) ausgewiesen. Danach werden keine Gewinne und Verluste direkt im Eigenkapital erfasst.

In dem Investmentportfolio der MV Kranken sind keine Asset Backed Securities (Verbriefungen) enthalten.

A/4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

In der folgenden Tabelle wird das sonstige Ergebnis nach HGB des Geschäftsjahres dargestellt:

sonstiges Ergebnis	2022 TEUR	2023 TEUR	Veränderung TEUR
sonstige Erträge	770	865	95
sonstige Aufwendungen	-4.808	-5.906	-1.098
Steuern vom Einkommen und Ertrag	1.971	-2.199	-4.170
sonstige Steuern	-730	-54	676
insgesamt	-2.796	-7.293	-4.497

In der nichtversicherungstechnischen Rechnung betrug der Ergebnissaldo -5.041 TEUR (Vorjahr: -4.038 TEUR), welcher sich aus Erträgen mit 865 TEUR und aus Aufwendungen mit 5.906 TEUR ergab. Hierunter entfallen Aufwendungen, welche das Unternehmen als Ganzes betreffen, wie die Kosten für den Aufsichtsrat, Beiträge zu Berufsverbänden und Kosten für die Erstellung und die Prüfung des Jahresabschlusses und der Solvenzübersicht sowie der Zinsaufwand als Altersversorgungsverpflichtungen.

Die Steuern vom Einkommen und Ertrag betragen im Geschäftsjahr 2023 -2.199 TEUR (Vorjahr: 1.971 TEUR), die sonstigen Steuern beliefen sich auf -54 TEUR (Vorjahr: -730 TEUR).

Die Gesellschaft hat Miet- und Leasingverträge mit externen Lieferanten abgeschlossen für den Bereich Telekommunikation, für Multifunktionsdruckgeräte und den Fuhrpark der Dienstfahrzeuge. Insgesamt wurden im Geschäftsjahr 2023 rund 500 TEUR (Vorjahr: rund 700 TEUR) Kosten für diese Bereiche aufgewendet. Die gesellschaftsbezogene Weiterbelastung der Vollkosten geschieht nutzungsabhängig über die Kostenstruktur der Gruppe.

A/5 Sonstige Angaben

Die Gesellschaft hat gegenüber der Münchener Verein Lebensversicherung AG eine unbefristete Garantieerklärung abgegeben, den Garantiebtrag in Summe bis zu 25.000 TEUR zu leisten.

Für Geschäftsanteile bei Genossenschaftsbanken bestanden Haftungsverpflichtungen in Höhe von 6 TEUR. Die Gesellschaft hat infolge einer Beistandserklärung gegenüber der Münchener Verein Lebensversicherung AG ein Pfanddepot für die neue Rückversicherungs-Gesellschaft AG, Zürich bestellt, mit dem ein Rückversicherungsvertrag der Münchener Verein Lebensversicherung AG besichert wird. Die Haftung der Gesellschaft ist auf 60,0 Mio. EUR begrenzt. Aufgrund der wirtschaftlichen Situation der Münchener Verein Lebensversicherung AG wird die Eintrittswahrscheinlichkeit des Haftungsfalls als gering angesehen. Weitere aus dem Rechnungsabschluss nicht ersichtliche Haftungsverpflichtungen einschließlich Pfandbestellungen und Sicherungsübereignungen sowie Verbindlichkeiten aus Begebung von Wechseln und Schecks

ergaben sich nicht. Für Vermittlungshaftungsrisiken der gebundenen Versicherungsvermittler wurde eine Haftungsübernahme erklärt, die daraus resultierenden Risiken durch Abschluss einer Ruckdeckungsversicherung jedoch eliminiert.

Aufgrund der gesetzlichen Regelungen in §§ 221 ff. VAG sind die Krankenversicherer zur Mitgliedschaft in einem Sicherungsfonds verpflichtet. Der Sicherungsfonds erhebt nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung seiner Aufgaben Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal 2 Promille der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen. Bisher wurden keine Beiträge angefordert.

Aus Altersversorgungsverpflichtungen sind der Gesellschaft Haftungsverhältnisse aus gesamtschuldnerischer Haftung gegenüber den verbundenen Unternehmen Münchener Verein Lebensversicherung AG und der Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG entstanden, da die Gesellschaften den ihnen anteilig direkt zurechenbaren Anteil an den Altersversorgungsverpflichtungen bilanziert haben. Die nicht bilanzierten Anteile betragen gegenüber der Münchener Verein Lebensversicherung AG 25.746 TEUR und gegenüber der Münchener Verein Allgemeine Versicherung AG 10.029 TEUR.

Sonstige finanzielle Verpflichtungen bestehen aus Resteinzahlungsverpflichtungen auf teileingezahlte Aktien oder Beteiligungspositionen in Höhe von 256.765 TEUR, davon an verbundene Unternehmen 21.900 TEUR.

B Governance-System

Versicherungsunternehmen sind verpflichtet gemäß Artikel 41 Solvency-II-Rahmenrichtlinie ein sogenanntes Governance-System zu etablieren, das ein solides und vorsichtiges Management des Versicherungsgeschäfts ermöglicht. Der Begriff Governance bezeichnet dabei den rechtlichen und faktischen Ordnungsrahmen für die Leitung und Überwachung des Unternehmens. Somit wird unter Governance eine wirksame und ordnungsgemäße Geschäftsorganisation verstanden, die der Art, dem Umfang und der Komplexität der Tätigkeiten des Unternehmens angemessen ist. Wesentliche Elemente des Governance-Systems sind eine angemessene, transparente Organisationsstruktur mit einer klaren Zuweisung und einer angemessenen Trennung der Zuständigkeiten sowie ein wirksames unternehmensinternes Kommunikationssystem. Die Aufbau- und Ablauforganisation ist durch angemessene interne Leitlinien sowie entsprechende Prozessbeschreibungen dokumentiert und wird dahingehend auch kontinuierlich überwacht.

Besonderes Augenmerk legt die MV Kranken im Rahmen des Governance-Systems neben der Einrichtung der Schlüsselfunktionen auch auf die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) sowie das Interne Kontrollsystem (IKS), die beide ebenfalls eigenständige Elemente des Governance-Systems nach Solvency II sind.

Im Jahr 2023 hat es keine wesentlichen Veränderungen im Governance-System gegeben.

B/1 Allgemeine Angaben zum Governance-System

Einbindung der Münchener Verein Krankenversicherung a.G. in die Gruppenstruktur

Die MV Kranken arbeitet in ihrer Organisation ganz überwiegend in Personalunion mit der MV Leben und der MV Allgemeine zusammen.

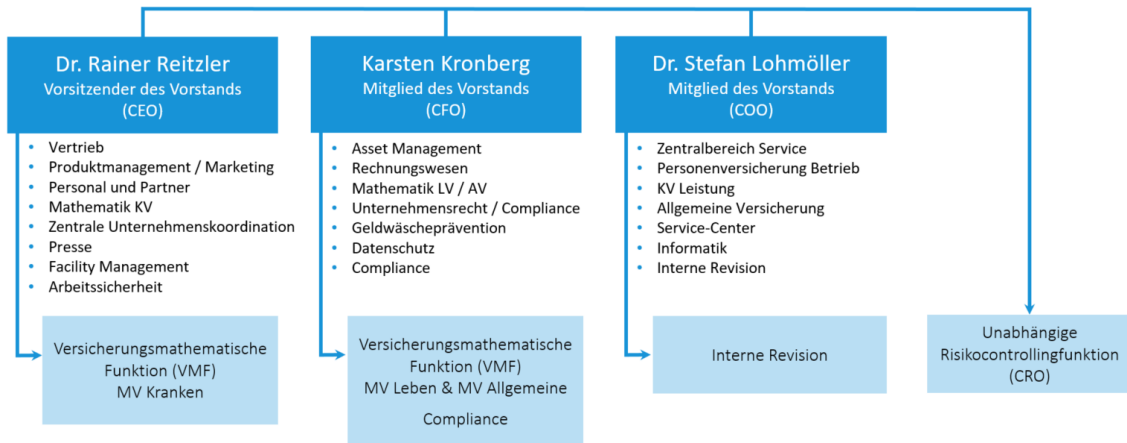
a) Struktur von Geschäftsleitung, Aufsichtsrat und Schlüsselfunktionen

Vorstand mit Zuständigkeiten

Zentrales Managementorgan der MV Kranken ist der aus drei Personen bestehende Vorstand. Ihm obliegt die Einrichtung einer angemessenen und transparenten Organisationsstruktur mit einer klaren Zuweisung und angemessenen Trennung der Zuständigkeiten und eines wirksamen Systems zur Gewährleistung der Übermittlung von Informationen.

Der Vorstand führt die Geschäfte der Gesellschaft nach den Vorschriften des Gesetzes und der Satzung, den von den Organen beschlossenen Richt- bzw. Leitlinien und Grundsätzen, den aufsichtsrechtlichen Anordnungen und den Bestimmungen der Geschäftsordnung.

Der Vorstand stimmt die strategische Ausrichtung des Unternehmens mit dem Aufsichtsrat ab und erörtert mit ihm in regelmäßigen Abständen den Stand der Strategieumsetzung. Der Aufsichtsrat berät und überwacht den Vorstand bei der Leitung des Unternehmens.



Stand 31.12.2023

Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat bestellt, überwacht und berät den Vorstand. Er ist in Entscheidungen, die von grundlegender Bedeutung sind, unmittelbar eingebunden. Regelmäßig wird er vom Vorstand über die Geschäftsstrategie sowie grundsätzliche Fragen zur Vermögens-, Finanz-, Ertrags- und Risikolage, zum Risikomanagement und zum Risikocontrolling unterrichtet.

Der Vorsitzende des Aufsichtsrats, Herr Franz Xaver Peteranderl, koordiniert die sich aus der Geschäftsordnung ergebende Arbeit.

Der Aufsichtsrat hat die folgenden Ausschüsse gebildet:

- Prüfungsausschuss
- Personalausschuss
- Kapitalanlagenausschuss
- Tarif- und Bedingungsausschuss

Gesetzliche Anforderungen

Das deutsche Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) enthält ab § 23 die Anforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen. Zum 01.02.2017 traten zudem die im Rundschreiben 2/2017 (VA) der BaFin veröffentlichten „Aufsichtsrechtliche Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen“ (MaGo) in Kraft.

Die Anforderungen sehen eine dem Geschäftsmodell angemessene und transparente Organisationsstruktur (Aufbau- und Ablauforganisation) vor mit einer klaren Aufgabenzuweisung, einer Trennung von Zuständigkeiten und einem wirksamen System, das die Übermittlung von Informationen gewährleistet.

Weitere explizite Anforderungen bestehen zu

- der fachlichen Qualifikation und persönlichen Zuverlässigkeit,
- dem Risikomanagement,
- der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA),
- dem Internen Kontrollsystem (IKS),
- der Internen Revision,
- der Versicherungsmathematischen Funktion und
- Ausgliederungen von Unternehmensfunktionen.

Unternehmensinterne Leitlinien

Zur Umsetzung dieser Anforderungen existieren umfangreiche unternehmenseigene Leitlinien. In diesen werden die Grundsätze, Aufgaben, Kompetenzen, Prozesse und Berichtspflichten geregelt. Sie sind aufeinander sowie mit der Geschäfts- und Risikostrategie abgestimmt. Der Vorstand verabschiedet diese Leitlinien und lässt sie im jährlichen Turnus auf Aktualität und sachliche Richtigkeit prüfen und im Bedarfsfall überarbeiten. Der Inhalt der Leitlinien und damit die Aufgaben und Abgrenzung der Schlüsselfunktionen werden im Folgenden kurz erläutert.

Schlüsselfunktionen

Wesentliche Elemente des Governance-Systems sind die sogenannten Schlüsselfunktionen. Diese unterstützen den Gesamtvorstand maßgeblich bei der Identifizierung, Kontrolle und Steuerung von Risiken. Die Schlüsselfunktionen sind organisatorisch einem Vorstandsressort zugeordnet. Die für diese Schlüsselfunktionen verantwortlichen Personen berichten in dieser Funktion direkt an den Vorstand.

Gemeinsame Aufgabe der für Schlüsselfunktionen verantwortlichen Personen und ggf. deren Stellvertreter ist unter anderem auch die Mitwirkung in der unternehmensinternen Arbeitsgruppe Corporate Governance. Diese Arbeitsgruppe dient dem systematischen Informationsaustausch der Schlüsselfunktionen untereinander und sorgt für Klärung und Abstimmungen, sofern sich Aufgaben der Funktionen überschneiden.

Der MV hat gemäß VAG die folgenden Schlüsselfunktionen eingerichtet:

- Unabhängige Risikocontrollingfunktion (URCF, Chief Risk Officer, CRO),
- Compliance-Funktion (CF),
- Funktion der Internen Revision (IR),
- Versicherungsmathematische Funktion (VMF).

Um Interessenkonflikte zu vermeiden, sind in den Verantwortungsbereichen der Vorstandsressorts die Schlüsselfunktionen so verteilt, dass sie nicht in einen Zielkonflikt geraten können: Im Vorstandsressort COO ist die Interne Revision angesiedelt. Zum Ressort CFO gehören die Compliance-Funktion und der CRO, wobei der CRO in der Beurteilung der Gesamtrisikosituation und wesentlicher Einzelrisiken direkt an den Gesamtvorstand berichtet. Die VMF ist im Verantwortungsbereich des CEO angesiedelt.

Die Funktionen besitzen untereinander keine Weisungsbefugnis. Bei eventuell eintretenden Konflikten zwischen diesen Funktionen besteht eine Eskalationsmöglichkeit über den Ressortvorstand. Die Interne Revision besitzt aber insofern eine Sonderstellung, als sie auch für die Prüfung der ordnungsgemäßen Aufgabenerfüllung aller anderen Schlüsselfunktionen zuständig ist. Eine Weisungsbefugnis leitet sich aber auch daraus nicht ab.

Für alle Funktionen gelten die Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit. Dies erfordert auch die permanente Weiterbildung, so dass die verantwortlichen Personen in der Lage sind, die sich ständig wandelnden Anforderungen zu erfüllen.

Unabhängige Risikocontrollingfunktion (Schlüsselfunktion)

Die Unabhängige Risikocontrollingfunktion (URCF, Chief Risk Officer, CRO) ist für die Kontrolle und Überwachung von Risiken zuständig. Sie unterstützt die Geschäftsleitung bei der Umsetzung eines wirksamen Risikomanagementsystems. Die konkrete Risikosteuerung gemäß den Vorgaben der Geschäftsleitung obliegt dabei den operativen Geschäftsbereichen.

Die Risikocontrollingfunktion berichtet der Geschäftsleitung über wesentliche Risiken sowie die Gesamtrisikosituation. Sie überwacht die gruppenweite Einhaltung der risikostrategischen Vorgaben, die in einigen Bereichen wie dem Asset-Liability-Management oder dem Liquiditätsmanagement in Form von Leitlinien nochmals spezieller ausgestaltet sind.

Compliance-Funktion (Schlüsselfunktion)

Die Compliance-Funktion stellt einen wesentlichen Bestandteil des Internen Kontrollsystems dar. Sie überwacht die Einhaltung der für den Geschäftsbetrieb relevanten externen Anforderungen (z.B. Gesetze, Verordnungen, aufsichtsbehördliche Vorgaben). In diesem Zusammenhang identifiziert und beurteilt sie die aus der Nichteinhaltung externer Anforderungen resultierenden Compliance-Risiken. Zudem prüft und überwacht sie, ob deren Einhaltung durch angemessene und wirksame Verfahren sichergestellt wird. Die Aktivitäten werden risikoorientiert im Rahmen eines Compliance-Planes gesteuert. Weiterhin berät die Compliance-Funktion den Vorstand sowie die Unternehmensbereiche in Bezug auf die Einhaltung externer Anforderungen und beurteilt die möglichen Auswirkungen von Änderungen des Rechtsumfeldes. Im Rahmen des Berichtswesens wird der Vorstand regelmäßig über Compliance-Themen informiert. Die Steuerung der Compliance-Funktion obliegt dem Compliance-Beauftragten.

Interne Revision (Schlüsselfunktion)

Aufgabe der Internen Revision ist die umfassende Prüfung aller wesentlichen Aktivitäten der gesamten Geschäftsorganisation, insbesondere des Internen Kontrollsystems. Den Prüfungen aller Geschäftsbereiche, Abläufe, Verfahren und Systeme liegt eine starke Risikoorientierung zugrunde.

Nach Abschluss der Prüfungen erfolgt eine zeitnahe (bei schwerwiegenden Mängeln unverzüglich) Berichterstattung gegenüber dem Vorstand über Prüfungsgegenstand, -feststellungen (Risiken, Gefahren, Mängel) und vorgesehene Maßnahmen. Der Vorstand beschließt, welche der vorgesehenen Maßnahmen zu ergreifen sind. Im Nachgang zu den Prüfungen erfolgt eine Überwachung und Dokumentation der Mängelbeseitigung (mit Eskalationsverfahren bei Nichtbeseitigung).

Die Interne Revision wird seit dem 01.06.2017 von einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft durchgeführt. Zentraler Ansprechpartner in allen Fragen der Internen Revision ist der Ausgliederungsbeauftragte. Der Ausgliederungsbeauftragte ist in seiner Funktion unabhängig und ausschließlich gegenüber dem Gesamtvorstand weisungsgebunden. Er berichtet an den für die Interne Revision verantwortlichen Ressortvorstand (COO).

Versicherungsmathematische Funktion (Schlüsselfunktion)

Diese Funktion stellt einerseits im Sinne einer unabhängigen Validierung die Verlässlichkeit und Qualität der versicherungsmathematischen Rückstellungsbewertung nach den ökonomischen Prinzipien von Solvency II, einschließlich der verwendeten Daten und Verfahren, sicher und berichtet darüber der Geschäftsleitung. Ebenso bringt sie andererseits ihre Kompetenzen bei der Bestimmung des Risikokapitalbedarfs ein und arbeitet dabei eng mit dem CRO zusammen.

b) Veränderungen im Berichtszeitraum

Neu in den Aufsichtsrat bestellt wurde zum 18. Juli 2023 Herr Mike Kämmer, Präsident der Handwerkskammer für Südthüringen. Darüber hinaus ergaben sich im Geschäftsjahr 2023 in der MV Kranken hinsichtlich des Governance-Systems im Vergleich zum Geschäftsjahr 2022 keine wesentlichen Änderungen im Sinne des Art. 312 Absatz 3 DVO.

c) Grundsätze der Vergütungspolitik

Die Vergütungspolitik des MV wird maßgebend bestimmt durch die Ziele

- Vermeidung negativer Anreize, insbesondere der Eingehung von Risiken zu Lasten des Unternehmens durch risikomotivierende Vergütungsregelungen,
- Vermeidung von Interessenkonflikten,
- Konformität mit der unternehmerischen Geschäfts- und Risikostrategie.

Demzufolge werden auf allen Unternehmensebenen vorrangig fixe Vergütungen gewährt und variable Vergütungsanteile nur in definierten, inhalts- und umfangbezogenen Grenzen. Dabei werden auch die gesetzlichen Vorgaben, wie sie sich insbesondere aus § 25 VAG und § 87 AktG sowie Art. 275 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 ergeben, berücksichtigt.

Die Einzelheiten des Vergütungssystems des Münchener Verein sind in einer „Vergütungsleitlinie“ fixiert. Durch interne Veröffentlichung der jährlich aktualisierten Leitlinie wird die Transparenz der Vergütungspolitik gewährleistet.

Auf Vorstandsebene ist die variable Vergütung auf maximal 30 Prozent der Gesamtvergütung beschränkt. Deren Bemessung erfolgt unternehmenserfolgsbezogen und orientiert sich an der Entwicklung mehrerer Kriterien im Vergleich zu Wettbewerbern und bezogen auf einen dreijährigen Betrachtungszeitraum. Die Zielerreichung und damit Bemessung der variablen Vergütung wird durch einen Wirtschaftsprüfer überwacht. Auf Ebene der Aufsichtsräte ist keine variable Vergütung vorgesehen. Sie erhalten lediglich eine fixe Grundvergütung und ein aufwandsabhängiges Sitzungsgeld.

Für Prokuristen des Innendienstes beträgt die variable Vergütung 2,5 Monatsgehälter bei einer Zielerfüllung von 100 Prozent. Die variable Vergütung erfolgt auch für Prokuristen im Regelfall nur unternehmenserfolgsbezogen. Es gelten dieselben Bemessungskriterien wie für die Vorstandstantieme. Soweit in der Vergangenheit vereinbart, kann sie sich davon abweichend auch aus einem Zielerreichungsbonus für die Erreichung jährlich neu vereinbarter individueller Ziele sowie einer unternehmenserfolgsbezogenen Komponente zusammensetzen. Ein derart differenzierendes System liegt auch der variablen Vergütung sonstiger übertariflich eingestufte Mitarbeiter zugrunde, jedoch auf Basis von 1,5 Monatsgehältern. Besondere Regelungen gelten für verantwortliche Inhaber sogenannter Schlüsselfunktionen und definierte „Risk Taker“. Sie erhalten grundsätzlich eine ausschließlich unternehmenserfolgsbezogene variable Vergütung. Im Übrigen gelten für sie, ebenso wie für die Vorstandsmitglieder, die durch Art. 275 DVO definierten Beschränkungen bei der Gestaltung und Auszahlung variabler Vergütungen.

Die variablen Vergütungen leitender Angestellter Außendienstmitarbeiter setzen sich zusammen aus Provisionen, bezogen auf die Produktion der jeweils unterstellten Organisationseinheit, sowie Bonifikationen für die Erfüllung von Unternehmenszielen gemäß einem jährlich neu festgelegten Geschäftsplan, der auch Kosten- und Bestandserhaltsziele honoriert. Der Anteil der Provisionen und Bonifikationen am Gesamteinkommen soll bei Zielerfüllung im Durchschnitt bis zu 40 bzw. 15 Prozent betragen. Die Gewährung von Provisionen und Bonifikation, insbesondere auch die Gestaltung des Geschäftsplans, orientiert sich daran, keine Interessenkonflikte oder Fehlanreize zu Lasten der Kundeninteressen auszulösen.

Eine betriebliche Altersversorgung in Form einer Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenrente für Vorstandsmitglieder und begünstigte Mitarbeiter wird fixgehalts- und dienstzeitabhängig gewährt. Variable Vergütungsanteile werden hierbei nicht berücksichtigt.

d) Wesentliche Transaktionen im Berichtszeitraum

Im Berichtszeitraum gab es keine wesentlichen Transaktionen mit Mitgliedern des Vorstands oder Aufsichtsrats. Da die Aktiengesellschaften der Münchener Verein Versicherungsgruppe zu 100 Prozent im Eigentum des Krankenversicherungsvereins stehen, sind Transaktionen von Aktien mit Einzelpersonen nicht möglich.

e) Bewertung der Angemessenheit des Governance-Systems

Zur angemessenen Ausgestaltung und wirksamen Umsetzung der gesetzlichen und insbesondere der aufsichtsrechtlichen Anforderungen an das Governance-System sind beim Münchener Verein verbindliche Leitlinien für alle wesentlichen Elemente installiert. Die Ausgestaltung der Leitlinien orientiert sich am Grundsatz der Proportionalität, das heißt unter Berücksichtigung von Wesensart, Umfang und Komplexität der von den drei Unternehmen betriebenen Geschäfte. Mit der risikoorientierten Jahresplanung der Internen Revision wird i.d.R. zusätzlich jährlich durch den Vorstand mindestens ein entsprechender Schwerpunkt zur detaillierten Prüfung eines Elements des Governance-Systems gesetzt.

Die vorliegenden unternehmensinternen Leitlinien zum Governance-System des Münchener Verein können insgesamt als angemessen ausgestaltet, implementiert und wirksam umgesetzt eingeschätzt werden. Mit ihnen werden die gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Vorgaben umgesetzt. Die Leitlinien – insbesondere die Leitlinien zum Risikomanagement – sind aufeinander abgestimmt und konsistent zur Geschäfts- und Risikostrategie.

B/2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und die persönliche Zuverlässigkeit

Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselaufgaben innehaben, müssen aufgrund der damit verbundenen Verantwortung besondere Anforderungen hinsichtlich ihrer fachlichen Qualifikation und persönlichen Zuverlässigkeit („fit & proper“) erfüllen. Zu dem betroffenen Personenkreis gehören neben den Mitgliedern

- des Vorstandes als Leitungsorgan sowie
- des Aufsichtsrates als oberstem Kontrollorgan
- die verantwortlichen Personen für
 - die Unabhängige Risikocontrollingfunktion,
 - die Compliance-Funktion,
 - die Interne Revision sowie
 - die Versicherungsmathematische Funktion,
- weitere Personen, die für Schlüsselfunktionen tätig werden, sowie
- Ausgliederungsbeauftragte.

Maßgeblich für die zu erfüllenden Anforderungen sind die Vorgaben nach § 24 VAG und die hierzu von der Aufsichtsbehörde (BaFin) veröffentlichten „Merkblätter“ und Erklärungsmuster. Eine weitere Konkretisierung erfahren die Vorgaben beim Münchener Verein in einer internen „Fit & Proper-Leitlinie“.

Fachliche Eignung

Für *Vorstandsmitglieder* setzt die fachliche Eignung theoretische und praktische Kenntnisse in den Unternehmensgeschäften sowie Leitungserfahrung als Führungskraft zumindest unterhalb der Leitungsebene oder einer größeren Organisationseinheit voraus. Über die für die jeweiligen Ressortzuständigkeiten erforderlichen Fachkenntnisse hinaus muss jedes Vorstandsmitglied über Kenntnisse in den Themengebieten Versicherungs- und Finanzmärkte, Geschäftsstrategie und -modell, Governance-System, insbesondere im Risikomanagement, sowie in finanz- und versicherungsmathematischer Analyse und hinsichtlich der regulatorischen Rahmenbedingungen der ausgeübten Tätigkeit in dem für ein solides und vorsichtiges Management erforderlichen Umfang verfügen und nachweisen. Die Prüfung der fachlichen Eignung erfolgt durch einen im Aufsichtsrat eingerichteten Personalausschuss.

Bei *Aufsichtsratsmitgliedern* wird fachliche Eignung dahingehend gefordert, jederzeit fachlich in der Lage zu sein, den Vorstand angemessen zu kontrollieren, zu überwachen und die Entwicklung des Unternehmens aktiv zu begleiten. Dazu muss das Aufsichtsratsmitglied insbesondere die von der Münchener Verein Krankenversicherung a.G. getätigten Geschäfte verstehen und deren Risiken beurteilen können. Die erforderliche fachliche Eignung kann durch eine Vortätigkeit als Vorstand oder Aufsichtsrat in einer Versicherung, aber auch durch eine Leitungsfunktion in einer anderen Branche oder der öffentlichen Verwaltung, auch als selbständiger buchführungspflichtiger Unternehmer begründet sein. Ein Aufsichtsratsmitglied muss grundsätzlich nicht über Spezialkenntnisse verfügen, doch soll im Aufsichtsrat eine angemessene Vielfalt der Qualifikationen, Kenntnisse und einschlägigen Erfahrungen, insbesondere auch in den Bereichen Kapitalanlage, Versicherungstechnik, Rechnungslegung und Abschlussprüfung gewährleistet sein. Im Aufsichtsrat muss mindestens jeweils ein Mitglied über Sachverstand auf dem Gebiet der Rechnungslegung und dem Gebiet der Abschlussprüfung verfügen. Auf Grundlage einer jährlichen Selbsteinschätzung sowie eines Entwicklungsplans erfolgt die laufende Schulung und Fortbildung der Aufsichtsratsmitglieder. Der Münchener Verein bietet die jeweils erforderlichen Schulungen an. Auswahl und Vorabprüfung der fachlichen Eignung erfolgen gemeinsam durch Vorstand und Aufsichtsrat. Sie geben sodann gemeinsam eine Bestellungsempfehlung an die Hauptversammlung.

Die verantwortlichen Personen für *Schlüsselfunktionen* bzw. im Falle der Ausgliederung einer Schlüsselfunktion der Ausgliederungsbeauftragte sowie weitere für Schlüsselfunktionen tätige Personen müssen eine für die jeweilige Funktion erforderliche fachliche Aus- und ggf. Fortbildung sowie eine entsprechende Verantwortungsbereitschaft vorweisen. Die verantwortlichen Personen für Schlüsselfunktionen müssen ihre Befähigung zur Organisation und Leitung der Funktion durch bisherige Leistungen, etwa im Rahmen von Projekten, nachweisen. Bei der Versicherungsmathematischen Funktion sind insbesondere Kenntnisse der Versicherungs- und Finanzmathematik gefordert. Die Überprüfung der fachlichen Eignung erfolgt durch die jeweiligen Vorgesetzten in Abstimmung mit der Personalabteilung.

Persönliche Zuverlässigkeit

Für alle vorgenannten Positionen gilt gleichermaßen, dass die Personen, die sie bekleiden, die erforderliche Integrität und finanzielle Solidität auf- und nachweisen müssen. Hierzu müssen sie die von der Aufsichtsbehörde vorgegebenen, standardisierten Erklärungen und Bestätigungen abgeben, insbesondere, dass sie in keine insoweit relevanten Verfahren involviert sind oder jemals waren, sowie ein Behördenführungszeugnis und einen Auszug aus dem Gewerbezentralregister beibringen. Speziell bei Vorstands- und Aufsichtsratsmitgliedern dürfen zudem keine Interessenkonflikte gegeben sein, etwa im Hinblick auf eine wirtschaftliche Abhängigkeit aufgrund anderweitiger Geschäftsbeziehungen zum Unternehmen oder aufgrund etwaiger Angehörigkeitsverhältnisse zu anderen Organmitgliedern. Hierzu sind ebenso wie zu weiteren Mandaten in Verwaltungs- oder Aufsichtsorganen zusätzliche Erklärungen abzugeben.

Die Prüfung der persönlichen Zuverlässigkeit erfolgt sowohl unternehmensintern durch die für die Bestellung jeweils zuständigen Stellen wie auch aufsichtsbehördlich. Anlassbezogen ist die Zuverlässigkeit, etwa bei einem späteren gerichtlichen Verfahren, auch in der Folgezeit erneut zu prüfen.

Aufrechterhaltung der fachlichen Qualifikation

Die fachliche Eignung der oben genannten Personen setzt stetige Weiterbildung voraus, so dass sie im Stande sind, sich wandelnde oder steigende Anforderungen in Bezug auf ihre Aufgaben im Unternehmen zu erfüllen. Das Fortbestehen der fachlichen Qualifikation von Mitgliedern des Vorstands und des Aufsichtsrats sowie von Personen, die für eine Schlüsselfunktion verantwortlich sind, wird während der Tätigkeit durch geeignete Weiterbildungsmaßnahmen sichergestellt. Die Maßnahmen werden laufend dokumentiert.

B/3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

Das Geschäftsmodell des Münchener Verein umfasst die Übernahme und das Management von Finanz- und versicherungstechnischen Risiken unserer Kunden. Die Erfüllung dieser Kernaufgabe birgt verschiedene Risiken, welche sich erheblich auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Münchener Verein auswirken können.

Unter Risiko verstehen wir die Möglichkeit, dass sich die Ertrags- oder die Vermögenslage (unter HGB) oder die Eigenmittelausstattung (unter Solvency II) der Unternehmen verschlechtert oder mittelfristige Unternehmensziele nicht erreicht werden.

Risikostrategie und Risikoprofil

Die Geschäftsstrategie setzt eine Exposition des Münchener Verein in nahezu allen typischen und in den gesetzlichen Vorschriften zu Solvency II genannten Risikomodulen voraus. In der unternehmenseigenen Risikostrategie wird der übergreifende Umgang mit diesen aus der Geschäftsstrategie resultierenden Risiken festgelegt. Dies geschieht in drei Perspektiven:

- Zur Erfüllung der aufsichtsrechtlichen Vorschriften durch die Festlegung eines Sicherheitsziels für die Solvenzquote gemäß Solvency II,
- zur ökonomischen Steuerung durch die Festlegung eines Sicherheitsziels für eine eng an Solvency II angelehnte Berechnung und
- zur wirtschaftlichen Steuerung in einer Bilanz-/GuV-Sicht nach HGB in einem unternehmenseigenen Sicherheitsziel.

Die unternehmerische/betriebliche Tätigkeit beinhaltet zusätzlich die Risiken:

- Operationelles Risiko nach interner Risikoinventur,
- Strategisches Risiko aus Veränderungen des Umfelds,
- Reputationsrisiko,
- Sogenannte „Emerging Risks“, also (potentielle) neue oder bislang nicht bekannte Risiken, welche in Zukunft ein ungewisses, aber ggf. hohes Schadenpotenzial aufweisen könnten,
- Sonstige Risiken.

Die Definition, die Treiber und die Wirkungsweise dieser Risiken sowie die darunter subsumierten Einzelrisiken werden in der internen Risikoinventur dokumentiert.

Unternehmensweiter Risikoüberwachungs- und Risikosteuerungsprozess

Nach der jährlichen Überprüfung der *Geschäftsstrategie* erfolgt auf Basis der aus der Geschäftsstrategie abgeleiteten Unternehmensplanung und des daraus berechneten Risikokapitalbedarfs der Beschluss des Vorstands zum Sicherheitsziel für das Geschäftsjahr.

Dazu wird bei der jährlichen Überprüfung der *Risikostrategie* festgelegt, wie hoch die vorhandenen Reserven (= vorhandenes Risikokapital) im Verhältnis zu den berechneten Risiken (= benötigtes Risikokapital) im nächsten Geschäftsjahr sein sollen. Der Wert kann bspw. 130 Prozent betragen, also übersteigen die Reserven die Risiken um 30 Prozent. Dies geschieht als Hochrechnung für das laufende Geschäftsjahr und als Projektion für die folgenden Jahre im Rahmen der Unternehmensplanung und des darin integrierten ORSA-Prozesses (s. unten).

Danach erfolgt die Festlegung eines *Limitsystems*, welches jeweils für die ökonomische Perspektive von Solvency II und für die HGB-Perspektive sicherstellt, dass für die einzelnen, oben genannten Risiken, ausreichendes Risikokapital unter Wahrung des Sicherheitsziels zur Verfügung gestellt und in diesem Rahmen gesteuert wird.

Die Auslastung des Limitsystems wird für die ökonomische Perspektive quartalsweise und für die HGB-Perspektive monatlich berechnet. Im Rahmen der unternehmensinternen *Risikoberichte* wird quartalsweise unter anderem über

- die aktuelle Risikoexposition,
- die Veränderung zum Vorzeitraum,
- die Auslastung des Limitsystems,
- ggf. durchgeführte Steuerungsmaßnahmen und Steuerungsvorschläge

an den Vorstand berichtet. Der *Vorstand entscheidet* auf dieser Grundlage über die Durchführung von Steuerungsmaßnahmen. Die Ergebnisse der Risikosteuerung fließen wiederum in den *ORSA-Prozess* ein. Auch der Aufsichtsrat erhält die Risikoberichte im Rahmen seiner Überwachungsaufgaben.

Falls eine *wesentliche Änderung des Risikoprofils* erkennbar wird, erfolgt unabhängig von den turnusgemäßen Berichten eine Information des Vorstands und es werden Maßnahmen zur Steuerung eingeleitet. Wesentliche Marktrisiken der Kapitalanlagen werden zusätzlich, zum Teil tagesaktuell, überwacht.

Zu allen relevanten, das Risikomanagement betreffenden Bereichen, bestehen *unternehmenseigene Leitlinien*. Dort werden die Grundsätze, Aufgaben, Kompetenzen, Prozesse und Berichtspflichten geregelt. Diese sind aufeinander sowie mit der Geschäfts- und Risikostrategie abgestimmt. Der Vorstand verabschiedet diese Leitlinien und lässt sie in jährlichem Turnus auf Aktualität und sachliche Richtigkeit prüfen und im Bedarfsfall überarbeiten. Diese beschreiben unsere Ziele, Verantwortlichkeiten, Prozesse und Berichtsverfahren und sind im Intranet allen Mitarbeitern zugänglich.

Organisation des Risikomanagementsystems

Die Verantwortung für die Funktionsfähigkeit des Risikomanagementsystems trägt der Gesamtvorstand. Ihm obliegt die Planung, Steuerung und Überwachung des gesamten Risikoprofils. Dies schließt wie beschrieben die Festlegung risikostategischer Vorgaben für die Risikoexposition in den operativen Geschäftsbereichen und die Überwachung deren Einhaltung über das Limitsystem ein.

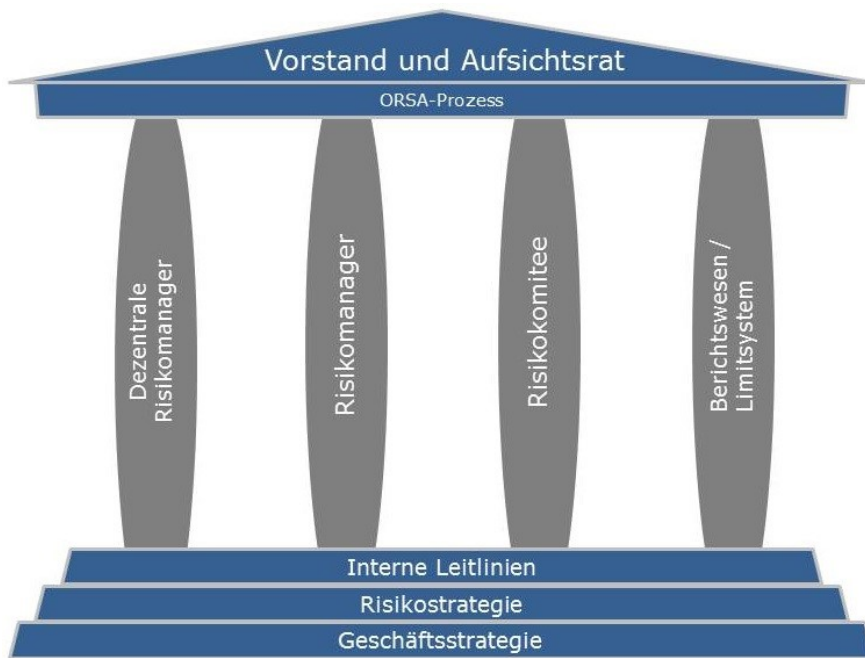
Die operativen Entscheidungen über die Wahrnehmung von Chancen und das Eingehen von Risiken werden in der Regel im Rahmen von Kompetenzregelungen dezentral in den Fachbereichen getroffen. In ihrer Funktion als *dezentrale Risikomanager* liegt die Verantwortung für die umfassende Identifizierung, Bewertung und Steuerung aller ihrem Kompetenzbereich zugeordneten Risiken bei den jeweiligen Fachbereichsleitern.

Sie werden in der Wahrnehmung ihrer Aufgaben vom *Risikomanagement* unterstützt, welches den reibungslosen Ablauf des Risikomanagementprozesses überwacht und sicherstellt, dass das Risikomanagementsystem im Einklang mit den regulatorischen Anforderungen und den innerbetrieblichen Richtlinien steht. Für Transparenz über die aktuelle Risikolage sorgt ein turnusmäßiges Risikoreporting an das Risikokomitee, den Vorstand und den Aufsichtsrat.

In besonderen Fällen und bei Überschreitungen definierter Risikolimits erfolgt eine Sofortberichterstattung an den Vorstand und die zeitnahe Einleitung gegensteuernder Maßnahmen.

Das regelmäßig tagende *Risikokomitee (RK)* unterstützt den Vorstand durch die Empfehlung von Maßnahmen zur Risikosteuerung auf der Basis einer Bewertung des Risikoprofils und die Kommunikation über die als wesentlich eingestufteten Risiken. Zu seinen Aufgaben gehören die Überwachung von Steuerungsmaßnahmen zu den wesentlichen Risiken und die Unterstützung bei der Weiterentwicklung des Risikomanagementsystems. Bei einzelnen Risiken, bei denen ein Limit verletzt ist, entscheidet der CRO gemeinsam mit dem RK, wie zu verfahren ist. Es ist das Bindeglied zwischen allen dezentralen Risikomanagern und dem Vorstand.

Nachfolgende Grafik veranschaulicht die Organisation des Risikomanagementsystems der MV Kranken:



Interaktion zwischen Kapitalmanagement und Risikomanagement

Aspekte und Kennziffern des Risikomanagements (insb. auch hinsichtlich Solvency II) sind umfassend in den Kapitalanlage- und Kapitalmanagement-Prozess integriert. Dies umfasst sowohl die Festlegung der Strategischen Asset Allocation (SAA) als auch die Taktische Asset Allocation (TAA) und deren konkrete Umsetzung.

Im Rahmen regelmäßiger Meetings zwischen den Fachabteilungen Asset Management, Rechnungswesen und Risikomanagement, an denen auch der CFO sowie der CRO als Unabhängige Risikocontrollingfunktion teilnehmen, werden unter anderem die aktuelle Risiko- und Limitauslastung, aktuelle und erwartete Marktentwicklungen, geplante Transaktionen und Portfolioumschichtungen sowie etwaige neuartige Produkte besprochen.

Laufend werden zudem seitens des Risikomanagements die Auslastung der internen Limits und Anlagegrenzen sowie die Ausführung von Transaktionen auf deren Marktgerechtigkeit hin überprüft.

Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung („ORSA“)

Im Rahmen der Unternehmensplanung findet auch die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) statt. Durch diesen Prozess wird sichergestellt, dass die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung bei der Unternehmensplanung und den strategischen Entscheidungen des Managements berücksichtigt wird. Der ORSA basiert auf dem Ansatz des Solvency-II-Standardmodells.

a) Beschreibung des Verfahrens

Der ORSA stellt für den Münchener Verein ein zentrales Instrument dar, welches das Risikomanagementsystem und die Unternehmenssteuerung verbindet. So unterstützt der ORSA das Risikomanagement und die Geschäftsleitung bei der Erkennung, Beurteilung, Überwachung und Steuerung der unternehmensindividuellen Risiken und ermöglicht eine aktive strategische Auseinandersetzung mit den aktuellen und potenziellen Risiken der MV Kranken im Geschäftsplanungszeitraum.

Die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung gemäß § 27 VAG (Own Risk and Solvency Assessment = ORSA) bezeichnet die Gesamtheit der Prozesse und Verfahren zur Beurteilung der Angemessenheit der aktuellen und zukünftigen Risikotragfähigkeit. Das bedeutet die Feststellung

- des „Gesamtsolvabilitätsbedarfs“ (ökonomischer Kapitalbedarf) auf der Basis des sich aus der Risikostrategie und Unternehmensplanung ergebenden Risikoprofils, des Sicherheitsziels und der Limits,
- der kontinuierlichen Einhaltung der aufsichtsrechtlichen Kapitalanforderungen gemäß Solvency II, der Solvabilitätskapitalanforderung (SCR) und der Anforderungen an die versicherungstechnischen Rückstellungen, sowie
- der Signifikanz der Abweichung des Risikoprofils der MV Kranken von den Annahmen, die der Solvenzkapitalanforderung (SCR) zugrunde liegen und gemäß der aufsichtsrechtlich vorgeschriebenen Standardformel berechnet wurden.

Der ORSA-Prozess liefert möglicherweise Indikationen für Strategiejapanpassungen und ist Bestandteil der Strategievalidierung im Rahmen der Unternehmensplanung.

Um eine systematische und adäquate Durchführung sicherzustellen, hat der MV den ORSA-Prozess wie folgt strukturiert:

1. *Beurteilung der aktuellen Risikotragfähigkeit*

Dies umfasst auch eine eigenständige Bewertung des Solvabilitätsbedarfs unter Berücksichtigung des spezifischen Risikoprofils, der festgelegten Risikotoleranzlimite und der Geschäftsstrategie. Im Rahmen des ORSA-Prozesses werden zudem Stresstests sowie Sensitivitäts- und Szenarioanalysen durchgeführt, die in Verbindung zur Ermittlung der Solvenzkapitalanforderungen und der Eigenmittel stehen.

2. *Projektion und Beurteilung der zukünftigen Risikotragfähigkeit*

Dies umfasst auch eine Beurteilung der jederzeitigen Erfüllbarkeit der aufsichtsrechtlichen Eigenmittelanforderungen, der Anforderungen an die versicherungstechnischen Rückstellungen in der Solvabilitätsübersicht und der Risikotragfähigkeit. Bei der MV Kranken wird hierbei regelmäßig ein Analysehorizont von fünf Jahren untersucht.

3. *Validierung des zur Ermittlung des unternehmensindividuellen Risikoprofils eingesetzten Modells*

Dabei wird untersucht, ob das tatsächliche Risikoprofil des MV wesentlich von den Annahmen abweicht, die der Berechnung der Solvabilitätskapitalanforderung mit der Standardformel zugrunde liegen. Es zeigte sich, dass das tatsächliche Risikoprofil des MV keine wesentlichen Abweichungen aufweist.

4. *Einbindung der Versicherungsmathematischen Funktionen (VMF) in den ORSA-Prozess*

Die VMF nimmt im Rahmen des ORSA Stellung zu den versicherungstechnischen Rückstellungen, zur Zeichnungs- und Annahmepolitik, sowie zur Rückversicherung.

5. *Kapitalmanagement*

Hierbei werden im Rahmen des ORSA die verschiedenen Eigenmittel-Bestandteile quantifiziert und hinsichtlich ihrer Güte analysiert. Damit wird unter anderem die Einhaltung der Mindest- und Solvenzkapitalanforderung geplant und sichergestellt.

6. *Analyse und Managemententscheidung*

Die Ergebnisse des ORSA sowie die daraus resultierenden Maßnahmen fließen in die Unternehmensplanung und -steuerung ein und werden insbesondere bei der Geschäftsplanung, dem Kapitalmanagement, der Kapitalanlagestrategie sowie bei der Produktentwicklung und -gestaltung berücksichtigt.

7. *Berichterstattung und Dokumentation*

Mit dem ORSA-Bericht werden die relevanten Ergebnisse des ORSA-Prozesses zusammengefasst und unter anderem an die Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats berichtet.

Der Vorstand trägt die Verantwortung für die ordnungsgemäße Ausgestaltung und Durchführung des ORSA. Er hinterfragt die Annahmen, Ergebnisse und die daraus resultierenden Maßnahmen des ORSA, nimmt diese ab und berücksichtigt sie in den Geschäfts- und bei Risikostrategien bzw. etwaigen strategischen Entscheidungen. Der Risikomanagementfunktion obliegen die Koordination, Überwachung und Steuerung des ORSA.

b) Intervalle zur Überprüfung und Gremien-Vorlage

Die Häufigkeit der Durchführung von ORSA orientiert sich am Planungsprozess des Münchener Verein, der einmal jährlich durchlaufen wird. Der ORSA-Bericht wird demzufolge ebenfalls jährlich, im Rahmen und auf der Basis der Unternehmensplanung, erstellt und nach Abschluss vom Vorstand verabschiedet und dem Aufsichtsrat vorgelegt. Zu beachten ist dabei, dass der ORSA-Prozess als ganzjähriger Prozess ausgestaltet ist, der schließlich in die Erstellung des ORSA-Berichts im vierten Quartal mündet.

Bei absehbaren oder bereits eingetretenen wesentlichen Änderungen des Gesamtrisikoprofils oder beim Auftreten von Risiken, die den Bestand des Münchener Verein gefährden, wird ein außerplanmäßiger Ad-hoc-ORSA durchgeführt.

c) Bestimmung des Solvabilitätskapitalbedarfs und Kapitalmanagement

Der Münchener Verein berechnet, wie bei der Berechnung der aufsichtsrechtlich verbindlichen Standardformel, auf der Basis eines mathematischen Modells mit den in Kapitel C dieses Berichts aufgeführten Risikokategorien, seine Reserven und Risiken und setzt sie zueinander ins Verhältnis. Hierzu existiert ein eigener Zielwert.

Auf der Basis dieser Berechnung wird auch eine Projektion durchgeführt, die über mehrere Jahre in die Zukunft den Kapitalbedarf vor dem Hintergrund der geplanten Risikoexposition und der sich entwickelnden Kapitalausstattung zeigt.

B/4 Internes Kontrollsystem

Gemäß § 23 VAG müssen Versicherungsunternehmen über eine ordnungsgemäße Geschäftsorganisation verfügen. Diese setzt nach § 29 VAG insbesondere ein wirksames Internes Steuerungs- und Kontrollsystem und dessen Überwachung als Teil eines angemessenen Risikomanagements voraus. Konkretisiert und ergänzt wird die aufsichtsrechtliche Norm durch die Ziffern 230 bis 236 der „Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen“ (MaGo), welche zum 01.02.2017 in Kraft getreten sind.

Als Mindestinhalte eines bestehenden wirksamen Internen Kontrollsystems (IKS) definiert das VAG:

- das Verwaltungs- und Rechnungslegungsverfahren,
- einen internen Kontrollrahmen,
- eine angemessene interne Berichterstattung auf allen Unternehmensebenen,
- eine Funktion zur Überwachung der Einhaltung der Anforderungen (Compliance).

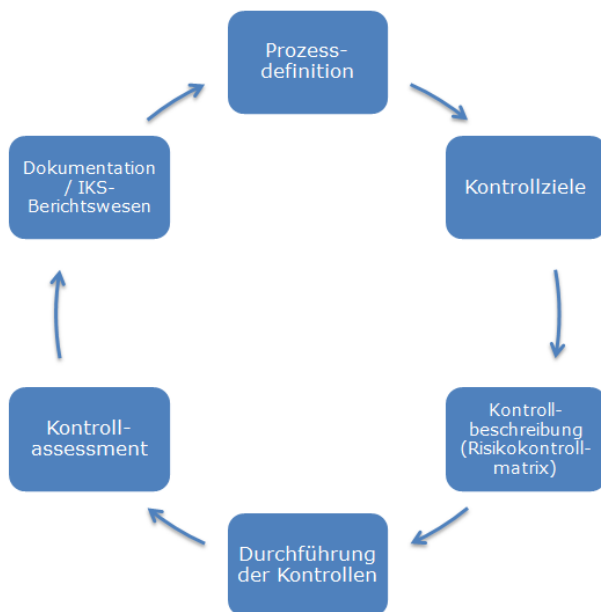
In Anlehnung an den IDW Prüfungsstandard 261 versteht der Münchener Verein unter dem Internen Kontrollsystem die von der Unternehmensleitung eingeführten Grundsätze, Verfahren und Regelungen, die auf die organisatorische Umsetzung der Entscheidungen der Unternehmensleitung gerichtet sind.

Sie dienen zur:

- Sicherung der *Wirksamkeit und der Wirtschaftlichkeit der Geschäftstätigkeit*: Abwehr von Vermögensschäden, Datenmanipulation, Sicherung des Betriebsvermögens, effiziente Ausführung der Geschäftsprozesse und Erzielung wirksamer Ergebnisse;
- Sicherung der *Ordnungsmäßigkeit und der Verlässlichkeit der internen und externen Rechnungslegung*: Zuverlässigkeit und Vollständigkeit der Daten des Rechnungswesens und anderer betrieblicher Informationen, sowie deren Bereitstellung;
- Sicherung der *Compliance* in Bezug auf die Einhaltung externer Vorgaben (Gesetze, Verordnungen, aufsichtsrechtliche Anforderungen etc.) sowie Sicherung der Einhaltung ergänzender interner Regelungen (Arbeits- und Verfahrensanweisungen, innerbetriebliche Richtlinien, Vorgaben der Geschäftsleitung);
- Schaffung von *Transparenz über die Wirksamkeit des IKS* durch einen jährlichen Bericht über das IKS unter Würdigung der Ergebnisse auf der Basis der Protokolle über die vom Risikomanagement geführten Gespräche mit den IKS-Verantwortlichen. Der Bericht wird im Risikokomitee inhaltlich gewürdigt und daraus entsprechende Empfehlungen an den Gesamtvorstand abgeleitet und formuliert.

Umsetzung des Internen Kontrollsystems bei der MV Kranken

Die „Leitlinie zum Internen Kontrollsystem“ des Münchener Verein bildet den Rahmen für alle IKS-Anforderungen. Hier ist der Kontrollrahmen in den einzelnen Phasen des IKS-Regelkreislaufs (vgl. nachstehende Abbildung) als operatives Kernelement des Internen Kontrollsystems definiert.



Organisatorische Sicherungsmaßnahmen umfassen fehlerverhindernde Maßnahmen, die in die Aufbau- und Ablauforganisation integriert sind. Sie werden durch ständige, systemimmanente Einrichtungen wahrgenommen. Als solche gelten Funktionstrennung, Zahlungsrichtlinien, Zugangs- und Bearbeitungsberechtigungen etc.

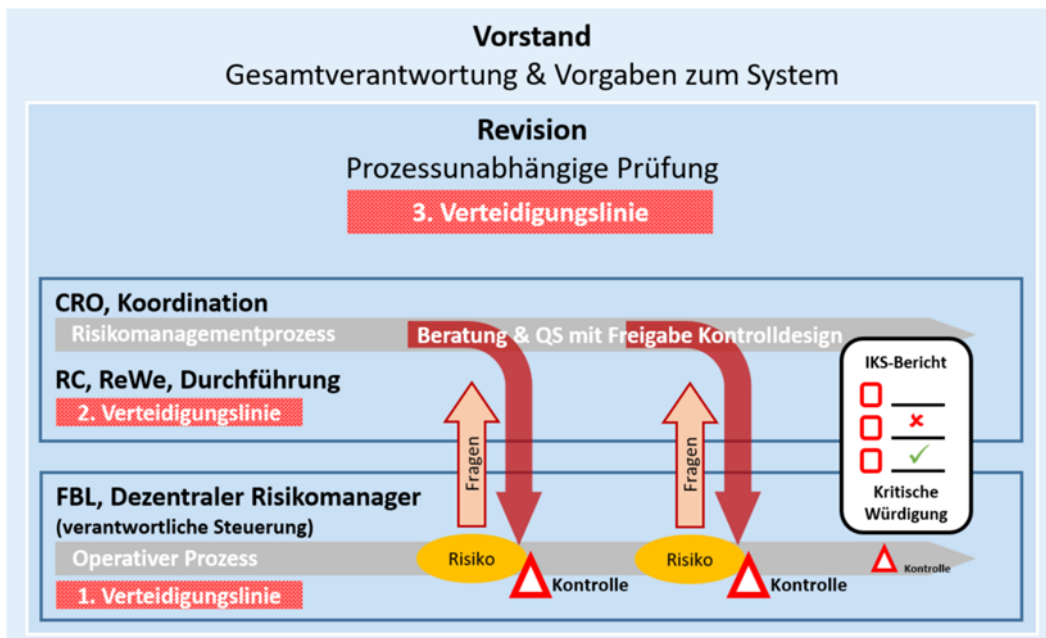
Kontrollen erfolgen durch Überwachungsmechanismen und -träger, die in den Arbeitsablauf integriert sind. Diese Überwachungsmechanismen sind sowohl für das Ergebnis des überwachten Prozesses als auch für das Ergebnis der Kontrollen verantwortlich. Die Überwachungsmechanismen vermindern die Wahrscheinlichkeit von Fehlern bzw. decken aufgetretene Fehler auf.

Kontrollaktivitäten sind

- alle *zeit- und prozessnahen Maßnahmen*, die gewährleisten, dass gemäß den Handlungsanweisungen und Zielvorgaben der Unternehmensleitung gearbeitet wird und
- die *steuernden und kontrollierenden Maßnahmen* in Bezug auf die identifizierten und beurteilten Risiken.

Die Kontrollaktivitäten sind unter Berücksichtigung der entstehenden *Kosten und ihrer Wirksamkeit* auszuwählen oder zu entwickeln.

Die IKS-Beteiligten und ihre Zusammenarbeit sind in dem folgenden Schaubild dargestellt:



Initial werden bei der Modellierung risikorelevanter Geschäftsprozesse IKS-Komponenten berücksichtigt, ins Risikomanagement integriert und in Risikokontrollmatrizen dokumentiert.

Permanent finden darauf aufbauend ein Monitoring der Kontrollen und eine Dokumentation der durchgeführten Tests statt, inkl. einer Veränderungsanalyse. Im Rahmen des Kontrollassessment werden die Ausgestaltung und Effektivität der Kontrollen bewertet und, ggf. mit Maßnahmen zur Verbesserung, dokumentiert. Auf diesem Weg werden die Angemessenheit der Hauptkontrollen sowie ggf. bestehende Kontrollschwächen identifiziert und ihre Behebung initiiert.

Mögliche Methoden der Risikovermeidung

Maßnahme	Zweck
Klare Arbeitsanweisungen und Dokumentationen, Kommunikation und Information	Verhinderung schwerwiegender Irrtümer, Missverständnisse und Fehler. Die Transparenz in den Arbeitsabläufen kann Manipulation und Betrug erschweren.
Funktionstrennung	Stellt eine organisatorische Sicherungsmaßnahme dar. Der Kontrolleffekt wird durch die Verteilung der Tätigkeiten auf mehrere Personen erzielt. Sie ist ein Mittel, um versehentliche Fehler, Manipulationen und Machtmissbrauch zu erschweren.
Vier-Augen-Prinzip	Weitere Ausprägung der Funktionstrennung. Ein weiterer Mitarbeiter wird mit dem Vorgang befasst, um ihn zu kontrollieren. Ziel: Fehler vermeiden und/oder Manipulation erschweren.
Stichprobenkontrollen	Als zweckmäßige Kontrolle unter wirtschaftlichen und personellen Gesichtspunkten. Sie sind ein Mittel, um versehentliche Fehler, Manipulationen und Machtmissbrauch zu erschweren.
Systemintegrierte Sicherungsmaßnahmen	Z. B. die in den IT-Systemen hinterlegten Berechtigungen und Freigabelimits. Plausibilitätsprüfungen, Abstimmprotokolle etc.

IKS-Berichterstattung

Zum IKS existiert, neben der Dokumentation in den Risikokontrollmatrizen, ein eigener Jahresbericht über die Systematik, in dem, neben einer Übersicht der IKS-Prozesse, die einzelnen Prozesse mit Ihren normalen und Hauptkontrollen sowie der Risikobewertung dargestellt werden. Veränderungen der Kontrollen sowie neue Kontrollen werden hier ebenfalls dargestellt. Der Bericht enthält auch eine Stellungnahme des Risikomanagements über die Wirksamkeit und Angemessenheit des IKS im Beobachtungszeitraum und leitet daraus den Handlungsbedarf ab.

Compliance-Funktion

Die Compliance-Funktion ist in der Münchener Verein Versicherungsgruppe eingerichtet. Die Aufgabenerfüllung dieser Funktion wird für die Versicherungsgesellschaften des Münchener Verein wie auch für die Versicherungsgruppe an sich durch einen Compliance-Beauftragten auf Basis einer vom Vorstand verabschiedeten Compliance-Leitlinie koordiniert.

Ziel von Compliance und damit der Compliance-Funktion der Münchener Verein Versicherungsgruppe ist es, die Einhaltung der externen Anforderungen durch interne Vorgaben und organisatorische Maßnahmen sicherzustellen. Die Compliance-Funktion hat dabei folgende Kernaufgaben:

- Information und Beratung des Vorstandes zur Sicherstellung der Einhaltung der für den Versicherungsbetrieb relevanten rechtlichen Vorgaben,
- Beurteilung möglicher Auswirkungen von sich abzeichnenden Änderungen des Rechtsumfeldes,
- Identifizierung und Beurteilung des Risikos der Nichteinhaltung rechtlicher Vorschriften,
- Prüfung und Überwachung des Vorhandenseins angemessener und wirksamer Verfahren zur Einhaltung der rechtlichen Vorgaben.

B/5 Funktion der Internen Revision

Die Interne Revision überprüft im Auftrag des Vorstands die Betriebs- und Geschäftsabläufe innerhalb der MV Kranken. Sie erfüllt ihre Aufgaben selbstständig und unabhängig. Hiervon abgesehen kann der Vorstand jederzeit zusätzliche Sonderprüfungen aufgrund seines Direktionsrechts anordnen.

Die Interne Revision wird beim Münchener Verein von einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft nach Maßgabe der geschlossenen Funktionsausgliederungsverträge durchgeführt. Zentraler Ansprechpartner in allen Fragen der Internen Revision ist der Ausgliederungsbeauftragte. Der Ausgliederungsbeauftragte ist in seiner Funktion unabhängig und ausschließlich gegenüber dem Vorstand weisungsgebunden.

Zentrale Aufgabe der Internen Revision ist die Prüfung aller wesentlichen Aktivitäten der gesamten Geschäftsorganisation, insbesondere des Internen Kontrollsystems.

Im Rahmen ihres Prüfungsauftrages führt die Interne Revision zur Feststellung des Ist-Zustandes formelle und materielle Prüfungshandlungen in Form von Verfahrens- oder Einzelfallprüfungen durch. Diese können durch das Nachvollziehen von Arbeitsvorgängen und -abläufen sowie sonstiger Sachverhalte erfolgen.

Nach Abschluss der Prüfungen erfolgt eine zeitnahe Berichterstattung an den Vorstand über Prüfungsgegenstand, Prüfungsfeststellungen (Risiken, Gefahren, Mängel) und vorgesehene Maßnahmen. Der Vorstand beschließt, welche der vorgesehenen Maßnahmen zu ergreifen sind. Im Nachgang erfolgt eine Überwachung und Dokumentation der Mängelbeseitigung (mit Eskalationsverfahren bei Nichtbeseitigung).

Zur Wahrung von Unabhängigkeit und Objektivität nimmt die Interne Revision keine operativen Aufgaben wahr und vermeidet alle Aktivitäten, die ursächlich für Interessenkonflikte sein könnten. Die Interne Revision verfügt jederzeit über ein vom Vorstand zugesichertes vollständiges und uneingeschränktes Informations- und Prüfungsrecht.

B/6 Versicherungsmathematische Funktion

Die Versicherungsmathematische Funktion (VMF) stellt insbesondere die Verlässlichkeit und Qualität der versicherungsmathematischen Rückstellungsbewertung nach den ökonomischen Prinzipien von Solvency II sicher. Sie ist gemäß den gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Anforderungen (insbesondere § 31 Abs. 1 und 2 VAG) ausgestaltet.

Zentrale Aufgaben der Versicherungsmathematischen Funktion sind demnach

- die Koordination der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Solvency II,
- die Gewährleistung der Angemessenheit der verwendeten Methoden und der zugrundeliegenden Modelle sowie der getroffenen Annahmen,
- die Dokumentation der Hinlänglichkeit und die Qualität der zugrunde gelegten Daten zu bewerten und Beanstandungen zu dokumentieren,
- der Vergleich der besten Schätzwerte mit den Erfahrungswerten,
- die Unterrichtung des Vorstands über die Verlässlichkeit und Angemessenheit der Berechnung in den in § 79 VAG genannten Fällen,
- die Abgabe einer Stellungnahme zur allgemeinen Zeichnungs- und Annahmepolitik und der Angemessenheit der Rückversicherungsvereinbarungen,
- die Information des Vorstands zu den genannten Themen („VMF-Bericht“).

Die Versicherungsmathematische Funktion wird bei der MV Kranken durch die Leiterin des Fachbereichs Mathematik Krankenversicherung, der dem CEO untersteht, ausgeübt. In dieser Rolle ist sie den Mitarbeitern, die die Berechnung und Validierung der versicherungstechnischen Rückstellung durchführen, weisungsbefugt. Die Inhaberin ist zugleich Verantwortliche Aktuarin (VA) für die Krankenversicherung.

Sowohl die VMF als auch alle in die Wahrnehmung der Funktion eingebundenen Personen erfüllen die Anforderungen des § 31 Abs. 3 VAG an die fachliche Qualifikation.

In Abgrenzung zu den anderen Solvency-II-Funktionen ist die VMF auf Gesellschaftsebene durch Aufhängung im Vorstandsressort CEO funktional von der Compliance-Funktion und der Risikomanagementfunktion im Vorstandsressort CFO und der Revision im Vorstandsressort COO getrennt.

Ein Interessenkonflikt bzgl. der Beurteilung der Zeichnungs- und Annahmepolitik besteht insoweit nicht, als diese nicht in den Mathematik-Fachbereichen verantwortet wird, sondern vom Bereich Personenversicherung Betrieb (PVB).

Einem potentiellen Interessenkonflikt bzgl. der Beurteilung der Rückversicherungsvereinbarungen wird dadurch begegnet, dass über Rückversicherungsvereinbarungen in einem Rückversicherungsgremium bestehend aus CEO, Leiterin Mathematik, Leiter Krankenversicherung Leistung (KVL) und der Risikomanagementfunktion entschieden wird.

Weitere Interessenkonflikte durch die Bündelung von VMF und VA wurden nicht identifiziert.

Die Berechnung und Validierung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Sinne von Artikel 264 der Delegierten Verordnung werden in der Weise angemessen getrennt, dass potentielle Interessenkonflikte vermieden und insbesondere die Unabhängigkeit der Validierung nicht unangemessen beeinträchtigt wird.

B/7 Outsourcing

Ausgliederungen (Outsourcing) im aufsichtsrechtlichen Sinne liegen vor, wenn

- aufgrund einer Vereinbarung zwischen dem MV und einem Dienstleister
- versicherungstypische Aktivitäten („Funktionen oder Versicherungstätigkeiten“),
- die ansonsten vom MV selbst erbracht würden,
- von einem Dritten erbracht werden.

Die MV Kranken prüft im Einzelfall risikoorientiert, ob die Herausgabe einer Aktivität den Outsourcing-Begriff erfüllt oder nicht, und falls ja, ob es sich um eine Ausgliederung wichtiger Funktionen oder Versicherungstätigkeiten handelt.

Die Schlüsselfunktionen

- Unabhängige Risikocontrollingfunktion,
- Compliance-Funktion und
- Versicherungsmathematische Funktion

waren im Berichtszeitraum nicht ausgegliedert und wurden vollständig durch den MV-Innendienst abgedeckt.

Die Schlüsselfunktion Interne Revision ist seit 01.06.2017 auf eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft ausgliedert; deren Tätigkeit wird durch einen Ausgliederungsbeauftragten der MV Kranken überwacht.

Vor jedem Outsourcing führt die MV Kranken verpflichtend eine Risikoanalyse durch. Damit wird sichergestellt, dass neben strategischen, ökonomischen oder operativen auch Risikogesichtspunkte für eine Grundentscheidung für oder gegen Outsourcing berücksichtigt werden.

In der Risikoanalyse sind Chancen und Risiken (z.B. operationelle, strategische, rechtliche und Reputationsrisiken) des konkreten Vorhabens darzustellen und zu bewerten. Die Ergebnisse der Risikoanalyse sind in einer Checkliste zu dokumentieren.

Der Münchener Verein überwacht, dass es weder zu einer wesentlichen Beeinträchtigung der Qualität des Governance-Systems, noch zu einer übermäßigen Steigerung des operationellen Risikos kommt. Um die Einhaltung dieser Vorgaben zu gewährleisten, hat der MV die ausgegliederten Funktionen bzw. Versicherungstätigkeiten in sein Risikomanagementsystem bzw. Internes Kontrollsystem integriert und Monitoringmaßnahmen implementiert.

Bei Outsourcing wichtiger Funktionen oder Versicherungstätigkeiten ist zudem sicherzustellen, dass relevante Elemente des Risikomanagementsystems und des Internen Kontrollsystems des Dienstleisters angemessen sind. Die Erfüllung dieser und aller weiteren gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Anforderungen an ein (wichtiges) Outsourcing wird durch eine MV-interne Leitlinie sichergestellt.

Insgesamt hat der MV sehr selektiv nur relativ wenige Tätigkeiten an zuverlässige Unternehmen mit Sitz in Deutschland oder an Niederlassungen dieser Unternehmen mit Sitz in Deutschland ausgegliedert. Eine Ausgliederung wichtiger Funktionen und Versicherungstätigkeiten war im Berichtsjahr 2023 allein in Bezug auf einen Teil der Vermögensanlage und -verwaltung sowie die Schlüsselfunktion Interne Revision gegeben.

B/8 Sonstige Angaben

Um zu beurteilen, ob das Governance-System angemessen ausgestaltet ist, wird nach § 23 Abs. 2 VAG die Geschäftsorganisation der MV Kranken regelmäßig intern überprüft. Grundlage für die Überprüfung bilden Erkenntnisse und Einschätzungen der Personen, die für die genannten Funktionen und Aufgaben verantwortlich sind. Informationen und Beobachtungen, die Schlüsselfunktionsinhaber im Rahmen ihrer Funktionsausübung erlangen, werden auf diese Weise mit einbezogen.

Das Governance-System der MV Kranken ist formal vollständig. Alle erforderlichen Leitlinien sind erstellt und durch den Vorstand genehmigt. Eine jährliche Überprüfung der Leitlinien findet statt. Die Leitlinien sind den Mitarbeitern über das Mitarbeiterportal uneingeschränkt zugänglich. Die vier Schlüsselfunktionen sind definiert, besetzt und die Inhaber seitens der Aufsicht genehmigt.

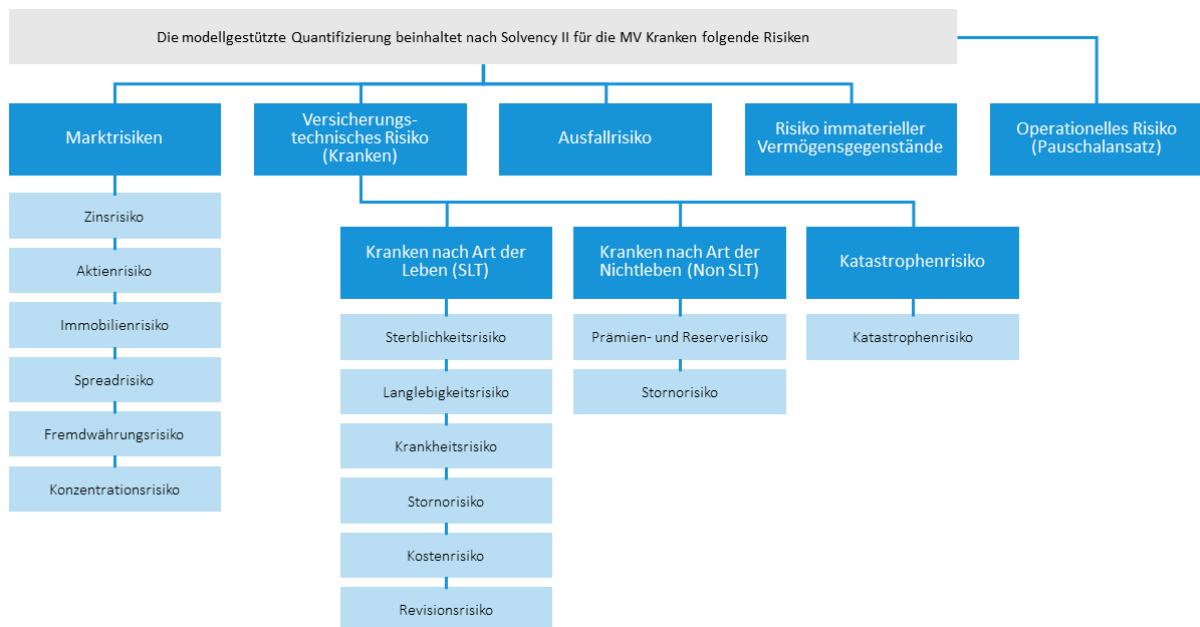
Sonstige wesentliche Angaben liegen nicht vor.

C Risikoprofil

Als Risikoprofil wird die Gesamtheit aller Risiken zu einem bestimmten Stichtag verstanden, denen ein Unternehmen im Geschäftsplanungshorizont ausgesetzt ist. Die aus dem Geschäftsmodell der MV Kranken resultierenden Risiken werden im Rahmen des Risikomanagementprozesses identifiziert, analysiert, bewertet, gesteuert und an die BaFin als nationale Aufsichtsbehörde berichtet.

Die MV Kranken verwendet bei der Bewertung ihrer Risiken die Solvency-II-Standardformel (im Folgenden vereinfacht mit Standardformel bezeichnet) zur Bewertung der quantifizierbaren Risiken, die in den folgenden Abschnitten dargestellt werden. Die Solvabilitätskapitalanforderung gemäß Standardformel folgt einem modularen Aufbau. Ähnlich geartete Risiken sind dabei zu sogenannten Risikomodulen zusammengefasst. Zusätzliche materielle, quantifizierbare Risiken, die nicht in der Standardformel berücksichtigt sind, sind zudem nicht identifiziert worden.

Das Risikoprofil der MV Kranken umfasst folgende Risikokategorien, die den Vorgaben des Standardmodells entsprechend bewertet werden:



Risikoexposition – Übersicht

Das bedeutendste Risiko ist das Marktrisiko gefolgt vom versicherungstechnischen Risiko, beide werden aber zum Teil durch eine hohe risikomindernde Wirkung der Zukünftigen Überschussbeteiligung (ZÜB) gedämpft.

Die Solvenzkapitalanforderung beläuft sich zum Stichtag 31.12.2023 auf 73.682 TEUR. Im Vergleich dazu liegen die ökonomischen Eigenmittel mit 734.683 TEUR (Vorjahr: 799.759 TEUR) deutlich höher. Dies führt zum Stichtag 31.12.2023 zu einer Bedeckungsquote von 997 Prozent (Vorjahr: 794 Prozent).

Risikokapitalbedarf (SCR)	31.12.2022 TEUR	31.12.2023 TEUR
Marktrisiko	633.125	324.704
Vt. Risiko Kranken	117.930	126.612
Ausfallrisiko	4.280	8.008
Diversifikation	-81.753	-79.995
Risiko aus immateriellen VG	0	0
Basiskapitalanforderung (BSCR)	673.582	379.328
Operationelles Risiko, Anpassung aus lat. Steuern, ZÜB	-572.859	-305.646
Risikokapitalbedarf (SCR)	100.723	73.682

Eine zusätzliche Risikoexponierung aufgrund von außerbilanziellen Positionen und/oder der Risikoübertragung auf Zweckgesellschaften liegt nicht vor.

Diversifikation

Da die möglichen Verluste in den einzelnen Risikokategorien in einem 200-Jahresereignis für das gesamte Risiko gesehen naturgemäß nicht für jede Kategorie gleichzeitig den maximalen Wert erreichen, ist das zusammengefasste gesamte Risiko geringer als die Summe aus den einzelnen Kategorien. Die Differenz wird nach den unveränderten Vorgaben der Standardformel errechnet und als Diversifikation ausgewiesen. Diese Größe beschreibt den Risikoausgleich durch die Mischung der verschiedenen Risiken in einem Bestand. Bei der Zusammenfassung der Risikokategorien aus den jeweiligen Unterkategorien in den folgenden Unterabschnitten wird die Diversifikation zwischen den jeweiligen Unterkategorien ebenfalls berücksichtigt und entsprechend ausgewiesen.

C/1 Versicherungstechnisches Risiko

Die Übernahme versicherungstechnischer Risiken stellt das Kerngeschäft eines Versicherungsunternehmens dar und ist somit auch eines der bedeutendsten Risiken der MV Kranken.

Das versicherungstechnische Risiko bezeichnet das Risiko eines Verlustes aufgrund einer für das Unternehmen negativen Entwicklung der Versicherungsverpflichtungen. Mögliche Ursachen hierfür sind natürliche Schwankungen im Schadenverlauf, aber auch nichtzutreffende Annahmen bei der Kalkulation der Beiträge oder Veränderungen in der Risikocharakteristik.

Zu den versicherungstechnischen Risiken in der Krankenversicherung die nach Art der Lebensversicherung betrieben wird zählen insbesondere folgende:

- Sterblichkeitsrisiko

Das Sterblichkeitsrisiko bezeichnet das Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Wertes der Versicherungsverbindlichkeiten, das sich aus Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der Sterblichkeitsraten ergibt, wenn der Anstieg der Sterblichkeitsrate zu einem Anstieg des Werts der Versicherungsverbindlichkeiten führt.

- Langlebigkeitsrisiko

Das Langlebigkeitsrisiko bezeichnet das Risiko eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung des Wertes der Verbindlichkeiten, das sich aus Veränderungen in der Höhe, im Trend oder in der Volatilität der Sterblichkeitsraten ergibt, wenn der Rückgang der Sterblichkeitsrate zu einem Anstieg des Wertes der Verbindlichkeiten führt.

- Krankheitskostenrisiko

Das Krankheitskostenrisiko ist das Risiko von Verlusten oder nachteiligen Veränderungen der Verbindlichkeiten, die sich aus einer geänderten Leistungsanspruchnahme ergeben. Es wird hierbei zwischen Kostenersatz- und Einkommensersatzversicherungen differenziert. Kostenersatzversicherungen dienen der Deckung von Kosten bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit. Hierzu zählen mit Ausnahme von Krankentagegeldversicherung alle Versicherungen dieses Geschäftsbereiches. Krankentagegeldversicherungen sind Einkommensersatzversicherungen, die der Deckung eines Einkommensausfalls im Fall von Krankheit dienen.

- Stornorisiko

Das Stornorisiko ist das Risiko von Verlusten oder nachteiligen Veränderungen der Verbindlichkeiten, die sich aus einem geänderten Kündigungsverhalten der Versicherten ergeben. Es wird hierbei zwischen Stornostieg, Stornorückgang und Massenstorno differenziert.

- Kostenrisiko

Das Kostenrisiko ist das Risiko von Verlusten, die entstehen, wenn höhere Kosten, z. B. zur Verwaltung der Versicherungsverträge anfallen, als erwartet.

- Katastrophenrisiko

Das Katastrophenrisiko resultiert aus extremen oder außergewöhnlichen Ereignissen, die die Leistungen in der Krankenversicherung beeinflussen. Das Risiko besteht im Wesentlichen aus dem Pandemierisiko.

Risikoexponierung des versicherungstechnischen Risikos

Die Bewertung dieser Risiken unter Solvency II ergibt zum 31.12.2023 folgendes Brutto- bzw. Nettorisiko:

	Brutto-SCR TEUR	Netto-SCR TEUR
vt. Risiko Kranken	126.612	28.325
Vt. Risiko Kranken n.A.d. Schadenversicherung	0	0
Vt. Risiko Kranken n.A.d. Leben	123.663	27.928
Sterblichkeit	39.052	5.526
Langlebigkeit	4.395	622
Invalidität/Morbidität	61.592	21.353
Kosten	32.900	4.656
Revision	0	0
Storno	55.404	7.840
<i>Summen</i>	<i>193.344</i>	<i>39.997</i>
Diversifikationseffekt	-69.681	-12.069
Katastrophen	10.240	1.449
Massenunfall	573	81
Unfallkonzentration	0	0
Pandemie	10.224	1.447
<i>Summen</i>	<i>10.797</i>	<i>1.528</i>
Diversifikationseffekt	-557	-79
<i>Summe</i>	<i>133.903</i>	<i>29.377</i>
Diversifikationseffekt	-7.291	-1.052

Die Bewertung der Risiken erfolgt anhand von Szenarien mit Hilfe des vom PKV-Verband entwickelten Tools zur Durchführung des inflationsneutralen Bewertungsverfahrens (INBV). Dabei wird die im Basisszenario angenommene Entwicklung für Storno, Sterblichkeit, Krankheitskosten und Kosten den gemäß Standardmodell definierten Schocks ausgesetzt. Aufgrund der vorgeschriebenen Beitragsanpassungen wirken diese Schocks nur über einen begrenzten Zeitraum.

Das versicherungstechnische Risiko wird dominiert vom Krankheitskostenrisiko (Invalidität/Morbidität) und Stornorisiko, gefolgt vom Sterblichkeitsrisiko. Beim Krankheitskostenrisiko ist – wie im Vorjahr – das Risiko des Anstiegs der Versicherungsleistungen maßgeblich. Beim Stornorisiko ist das Massenstornorisiko maßgeblich.

Beim Katastrophenrisiko ist das Unfallkonzentrationsrisiko nicht relevant, da es sich ausschließlich auf Versicherungsverpflichtungen aus Gruppen-Einkommensersatzversicherungsverträgen und Arbeitsunfallversicherungsverträgen bezieht, die die MV Kranken nicht anbietet. Es dominiert das Pandemierisiko. Dieses ergibt sich aus Ansprüchen aus einer Kostenersatzversicherung. Das Risiko von (netto) 1.447 TEUR ist mit den vorgegebenen Parametern und der Unternehmensschätzung für die Kosten von Behandlungen von Erkrankungen in Folge einer Pandemie ermittelt worden. Diese Parameter beinhalten die Erfahrungen aus der Sars-Covid19-Pandemie.

Die Bedeutung des versicherungstechnischen Risikos für die Gesamtrisikoposition der MV Kranken ist zwar wesentlich, beträgt jedoch (brutto) weniger als vierzig Prozent des Marktrisikos und tritt damit bezüglich der Wesentlichkeit dahinter zurück.

Die Netto-Risikoexponierung ist im Vergleich zum Vorjahr um ca. 35 Prozent gestiegen (brutto Anstieg um 7 Prozent). Die wesentlichste Änderung ergibt sich beim Stornorisiko, das gut 40 Prozent über dem Vorjahr liegt sowie beim Krankheitskostenrisiko. Dies resultiert aus der Bestandsveränderung. Das Krankheitskostenrisiko erhöht sich zwar brutto nur um knapp 10 Prozent, jedoch netto um fast 60 Prozent. Dieser nicht proportionale Anstieg resultiert daraus, dass die zukünftige Überschussbeteiligung in diesem Szenario auf die Mindestüberschussbeteiligung angehoben wird. Dies führt zu einer geringeren Risikominderung und damit zu einem überproportionalen Anstieg des Netto-SCR. Der Anstieg wird teilweise kompensiert durch das nochmals um rund 30 Prozent gesunkene Sterblichkeitsrisiko. Dabei wird der risikoe erhöhende Effekt der gesunkenen Zinsstrukturkurve durch die geringeren versicherungstechnischen Überschüsse sowie die im Modell durchgeführten Rechnungszinserhöhungen, die ebenfalls überschussmindernd wirken, überkompensiert.

Ein weiterer gegenläufiger Effekt ergibt sich durch den aufgrund der geänderten Risikoverteilung gestiegenen Diversifikationseffekt.

Risikokonzentrationen des versicherungstechnischen Risikos

Risikokonzentrationen sind nicht vorhanden, da die MV Kranken mit ihren Produkten die gesamte Bandbreite des privaten Krankenversicherungsschutzes anbietet. Bezüglich der regionalen Verteilung ist gemessen am Jahresbeitrag keine außergewöhnliche und kritische Konzentration festzustellen.

Veränderungen der Risikokonzentration haben sich im Vergleich zum Vorjahr nicht ergeben.

Risikominderungsmaßnahmen des versicherungstechnischen Risikos

Ein Rückversicherungsvertrag besteht als Risikominderungstechnik für Auslandskrankenversicherungen. Dieser dient dazu, stärkere Schwankungen des Risikoergebnisses zu verhindern.

Bei der Berechnung der versicherungstechnischen Risiken wird die risikomindernde Wirkung aus der Verlustausgleichsfähigkeit der vt. Rückstellungen in den Risiken n.A.d. Leben und in den Katastrophenrisiken berücksichtigt. Diese Verlustausgleichsfähigkeit resultiert aus den gesetzlichen Anforderungen zur Überschussbeteiligung der Versicherten und der Möglichkeit, diese bei Bedarf anzupassen.

Die versicherungstechnische Risikosituation eines Krankenversicherungsunternehmens ist maßgeblich geprägt durch einen Anstieg der Aufwendungen für Versicherungsfälle, der sich durch neue und teure Behandlungsmethoden sowie geänderte Verhaltensweisen der Versicherten oder der Leistungserbringer ergeben kann. Gemäß den gesetzlichen Vorschriften des VAG vergleicht die MV Kranken jährlich die erforderlichen mit den kalkulierten Versicherungsleistungen. Falls sich bei dieser Schadengegenüberstellung für eine Beobachtungseinheit eines Tarifs eine nicht nur vorübergehende Abweichung ergibt, werden die Tarifbeiträge angepasst. Dabei erfolgt die Festlegung ausreichend sicherer Rechnungsgrundlagen in Abstimmung mit einem unabhängigen Treuhänder. Ein in die Beiträge eingerechneter Sicherheitszuschlag sorgt für einen Ausgleich bei einem eventuell überrechnungsmäßigen Schadenverlauf.

Weitere Risikominderungstechniken bestehen durch die Mitgliedschaft in den Gesellschaften „Pflege-Pool“, „Basistarif-Pool“ und „Arbeitskreis Standardtarif-Normal“ und „Arbeitskreis Standardtarif-Beihilfe“ und damit die Teilnahme an den Ausgleichsmechanismen der Pflegepflichtversicherung sowie der Basis- und Standardtarife.

Die Überwachung der Effektivität der Risikominderungsstrategien wird laufend überprüft und bei den Rückversicherungsverträgen werden die Konditionen bei Bedarf angepasst.

Veränderungen bei den Risikominderungsmaßnahmen haben sich im Vergleich zum Vorjahr nicht ergeben.

C/2 Marktrisiko

Zur Erfüllung der eingegangenen Leistungsversprechen in der Zukunft ist es für Versicherungsunternehmen erforderlich, Kapital in Vermögensgegenständen verschiedener Art anzulegen. Neben dem versicherungstechnischen Risiko stellt daher das Marktrisiko eines der beiden größten Risiken dar. Zum Marktrisiko zählen gemäß Solvency-II-Standardmodell:

- Zinsänderungsrisiko

Das Zinsänderungsrisiko oder kurz Zinsrisiko bezeichnet die Sensitivität der Werte von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen in der Zinskurve oder in Bezug auf die Volatilität der Zinssätze. Zur Quantifizierung des Zinsrisikos wird die Änderung des Barwerts der betreffenden Instrumente in einem im Rahmen von Solvency II vorgegebenen Zinsschock betrachtet.

- Aktienrisiko

Das Aktienrisiko umfasst Risiken, die sich aus Schwankungen der Aktienkurse für alle diesbezüglich sensitiven Aktiva ergeben. Bei der Bestimmung des Aktienrisikos werden sowohl Aktien (Aktienbestände, Spezialfonds) als auch Beteiligungen (strategische und nicht-strategische Beteiligungen) berücksichtigt. Zur Quantifizierung des Aktienrisikos wird die Änderung der Marktwerte der betreffenden Positionen in einem im Rahmen von Solvency II vorgegebenen Kursschock betrachtet.

- Immobilienrisiko

Das Immobilienrisiko umfasst die Sensitivität der Werte von Vermögenswerten, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumenten in Bezug auf Veränderungen in der Höhe oder der Volatilität der Marktpreise von Immobilien. Neben Immobilien im engeren Sinne – bspw. Grundstücke und Gebäude – zählen hierzu auch Immobilienfonds. Zur Quantifizierung des Immobilienrisikos wird eine Reduzierung der Marktwerte der betreffenden Positionen um pauschal 25 Prozent betrachtet.

→ Die Ergebnisse der ORSA-Berechnungen haben ergeben, dass die vorgenommene Quantifizierung des Immobilienrisikos anhand des Standardmodells zu validen Ergebnissen führt.

- Spreadrisiko

Das Spreadrisiko umfasst Risiken, die sich insbesondere aus Bonitätsänderungen von Schuldnern ergeben und sich damit negativ auf den Marktwert der Kapitalanlagen auswirken können. Gegenstand der Betrachtung sind solche Finanzinstrumente, die auch in die Ermittlung des Zinsrisikos einfließen.

→ Im Anlagebestand der MV Kranken befinden sich auch eine Reihe von Titeln, für die gemäß dem Standardmodell keine Spreadrisiken berücksichtigt werden müssen („Solva 0-Titel“), z. B. Staatsanleihen und Darlehen an Staaten, die Mitglied des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) sind. Im Rahmen des ORSA werden dennoch auch für diese „Solva 0-Titel“ analog dem Standardmodell das Spreadrisiko ermittelt und mit den sonstigen Annahmen des Standardmodells validiert. Die Ergebnisse dieser Berechnungen haben ergeben, dass die „Solva 0-Titel“ keinen wesentlichen Einfluss auf das SCR haben. Die vorgenommene Quantifizierung des Spreadrisikos anhand des Standardmodells führt somit zu validen Ergebnissen.

- Währungsrisiko

Das (Fremd-)Währungsrisiko umfasst Risiken, die sich aus Wechselkursschwankungen für die in Fremdwährung gehaltenen Kapitalanlagen ergeben. Zur Quantifizierung des Währungsrisikos wird die Änderung des

Marktwerts der betreffenden Instrumente bei einer im Rahmen von Solvency II vorgegebenen Veränderung der Wechselkurse betrachtet.

→ In der MV Kranken werden die Währungsrisiken durch ein umfassendes Hedging-Programm („Overlay Management“) über alle Kapitalanlagen hinweg übergreifend abgesichert. Dieses Hedging-Programm wird auf täglicher Basis überwacht und nötigenfalls angepasst. Dadurch sind die Währungsrisiken bis auf einen geringen Betrag von vornherein abgesichert.

- Konzentrationsrisiko

Das Konzentrationsrisiko umfasst die zusätzlichen Risiken für ein Versicherungs- oder Rückversicherungsunternehmen, die entweder durch eine mangelnde Diversifikation des Assetportfolios oder durch eine hohe Exponierung gegenüber einem einzelnen Wertpapieremittenten oder einer Gruppe verbundener Emittenten bedingt sind.

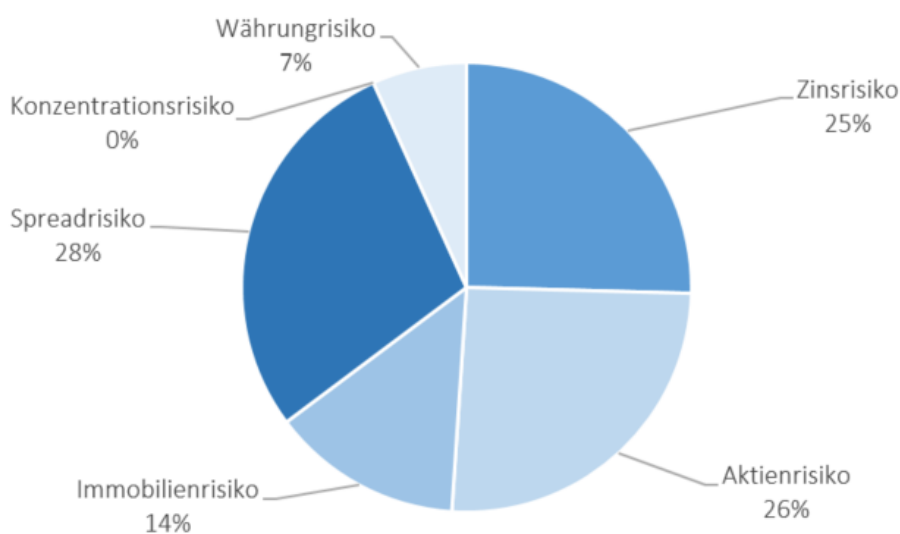
→ Durch das bestehende Limitsystem und die damit verbundene Diversifikation des Portfolios weist unser Kapitalanlageportfolio keine wesentlichen Konzentrationen auf. Auch wurden bislang keine Konzentrationen identifiziert, die ein Vorhalten von zusätzlichem Risikokapital erforderlich machen.

Risikoexposition des Marktrisikos

Unter den Marktrisiken sind bei der MV Kranken vor allem das Zins-, das Aktien- und das Spreadrisiko von hoher Bedeutung. Eine erhöhte Exposition ist außerdem gegenüber dem Immobilienrisiko gegeben. Die Bedeutung des Marktrisikos ist für die MV Kranken herausragend und macht den weitaus überwiegenden Teil der Gesamtrisikoposition aus.

Vor Diversifikation beläuft sich der Risikokapitalbedarf für das Marktrisiko zum 31.12.2023 auf 324.704 TEUR. Im Vergleich zum Vorjahr (31.12.2022: 633.125 TEUR) ist das Marktrisiko um rund 49 Prozent zurückgegangen. Dieser Rückgang des Marktrisikos resultiert aus deutlich reduziertem Risikokapitalbedarf in allen Submodulen.

Die Marktrisiken verteilen sich vor Berücksichtigung von Diversifikationseffekten zum 31.12.2023 folgendermaßen:



Anlage der Vermögenswerte nach dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht

Die Kapitalanlagen werden unter dem Gesichtspunkt möglichst hoher Sicherheit und Rentabilität unter Berücksichtigung der erforderlichen Liquidität und unter Beachtung angemessener Mischung und Streuung – und damit im Einklang mit dem in Art. 132 der RRL 2009/138/EG festgelegten Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht – angelegt. Der in Kapitel B/3 dargestellte Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht wird konsequent befolgt. Insbesondere wurde auch im Berichtsjahr darauf geachtet, dass lediglich in Produkte investiert wurde, deren Risiken hinreichend bewertet, überwacht, gesteuert und kontrolliert werden konnten. Die Anlagen in Produkte, die nicht auf einem geregelten Markt gehandelt werden, erfolgten auf besonders vorsichtigem Niveau; auch auf eine breite Streuung der Kapitalanlagen wurde geachtet.

Der Münchener Verein greift bei seinen Kapitalanlageentscheidungen auf am Markt verfügbare Informationen zur Bonität des Emittenten zurück. Dies umfasst grundsätzlich auch externe Ratings, allerdings achtet er darauf, diese externe Experteneinschätzung nicht ungeprüft für ihre eigenen unternehmerischen Entscheidungen zu übernehmen. Jede Kapitalanlage im Direktbestand wird durch die Gesellschaft vor der Investition einer Risikoanalyse (gemäß CRA III) unterworfen und das Ergebnis dokumentiert. Diese unternehmenseigene Risikoanalyse ergänzt somit die externen Expertenmeinungen und prüft deren Angemessenheit. Neue Kapitalanlagen werden grundsätzlich vor Erwerb in einem Neue-Produkte-Prozess bewertet und vor Erwerb auch im Kapitalanlageausschuss diskutiert. Der Erwerb erfolgt erst nach Zustimmung des Vorstands der Gesellschaft.

Im Rahmen des Kapitalanlagecontrollings werden Auswirkungen von Marktveränderungen auf die im Bestand befindlichen Kapitalanlagen durch den Einsatz von Sensitivitäts- und Szenarioanalysen regelmäßig dargestellt.

Risikokonzentrationen des Marktrisikos

Risikokonzentrationen vermeiden die gruppenangehörigen Versicherungsunternehmen des Münchener Verein in der Kapitalanlage durch eine breite Diversifikation und Selektion. Konzentrationsrisiken in der Kapitalanlage überwacht der Münchener Verein durch ein eigenes, SAP-gestütztes Limitsystem.

Im Berichtsjahr 2023 war hierbei keine Veränderung zum Berichtsjahr 2022 zu beobachten.

Risikominderungsmaßnahmen des Marktrisikos

In der Münchener Verein Versicherungsgruppe wird ein ausgeprägtes Limitsystem für alle Risikokategorien eingesetzt, welches insbesondere in der Kapitalanlage die zeitnahe Steuerung der Risiken und gegebenenfalls eine zeitnahe Einleitung von Sicherungsmaßnahmen erlaubt.

Darüber hinaus vermeiden die gruppenangehörigen Versicherungsunternehmen grundsätzlich Währungsrisiken. Diese werden durch eine über alle Kapitalanlagen übergreifende Steuerung (Overlay) bis auf einen geringen Betrag von vornherein abgesichert. Ausgenommen hiervon sind einige Anlageformen, deren Ertragsstrategie das Wechselkursrisiko explizit beinhaltet.

Im Berichtsjahr 2023 war hierbei keine Veränderung zum Berichtsjahr 2022 zu beobachten.

C/3 Kreditrisiko

Das Kreditrisiko (Gegenparteiausfallrisiko) bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund unerwarteter Ausfälle oder Verschlechterungen der Bonität von Gegenparteien und Schuldnern im Zusammenhang mit Rückversicherungsverträgen, finanziellen Absicherungsinstrumenten (z. B. Finanzderivaten), Bankguthaben, Hypothekendarlehen sowie Außenständen von Versicherungskunden oder Versicherungsvermittlern. Davon abzugrenzen ist das Spreadrisiko, welches bereits in Kapitel C/2. angesprochen wurde. Das Kreditrisiko (Gegenparteiausfallrisiko) umfasst somit alle sonstigen nicht im Spreadrisiko erfassten Kreditrisiken.

Bei der Ermittlung des Kreditrisikos werden die Forderungen in zwei Kategorien aufgeteilt:

- Verträge zur Risikominderung wie Rückversicherungsvereinbarungen, Verbriefungen und Derivate („Typ 1“)
- Forderungen gegenüber Vermittlern und Versicherungsnehmern sowie Hypothekendarlehen und alle sonstigen Kreditrisiken („Typ 2“)

Zur Quantifizierung des Kreditrisikos wird die Änderung des Marktwerts der betreffenden Instrumente in „Typ 1“ und „Typ 2“ in einer im Rahmen von Solvency II jeweils vorgegebenen Stress-Situation betrachtet.

Risikoexposition des Kreditrisikos

Bei der Auswahl der Geschäftspartner, z. B. in der Rückversicherung, achten wir soweit wie möglich auf eine sehr gute Bonität. Für drohende Forderungsausfälle wird bereits im handelsrechtlichen Jahresabschluss durch ausreichende Wertberichtigungen Vorsorge getragen.

Vor Diversifikation beläuft sich der Risikokapitalbedarf für Kreditrisiken zum 31.12.2023 auf 8.008 TEUR (31.12.2022: 4.280 TEUR).

Wegen der geringen Bedeutung des Kreditrisikos auf das Risikoprofil der MV Kranken wirkt eine Veränderung der Netto-Kapitalanforderungen nur marginal auf die Solvabilitätsquote.

Risikokonzentrationen des Kreditrisikos

Risikokonzentrationen des Kreditrisikos vermeiden die gruppenangehörigen Versicherungsunternehmen des Münchener Verein in der Kapitalanlage und in der Auswahl der Rückversicherungs-Partner durch eine breite Diversifikation und Selektion. Konzentrationsrisiken in der Kapitalanlage überwacht der Münchener Verein durch ein eigenes, SAP-gestütztes Limitsystem.

Im Berichtsjahr 2023 war hierbei keine wesentliche Veränderung zum Berichtsjahr 2022 zu beobachten.

C/4 Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass die MV Kranken nicht in der Lage ist, Anlagen und andere Vermögenswerte zu realisieren, um ihren finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen. Das Liquiditätsrisiko ist vor allem ein aus dem Marktrisiko und dem versicherungstechnischen Risiko abgeleitetes Risiko. Bereits bei der Kapitalanlagestrategie wird das Liquiditätsrisiko dadurch berücksichtigt, dass eine Abstimmung von künftigen Zins- und Tilgungszahlungen mit den erwarteten versicherungstechnischen Zahlungsströmen aus Beitragseinnahmen und Versicherungsleistungen erfolgt.

Die Liquiditätsplanung als Bestandteil der Kapitalanlageplanung der gruppenangehörigen Versicherungsunternehmen der Münchener Verein Versicherungsgruppe basiert im Wesentlichen auf den erwarteten

Zahlungsströmen aus den Versicherungsverträgen, vor allem Beiträge und Leistungen sowie den Vermögenswerten, vor allem Kapitalerträge, Zu- und Abgänge. Das daraus abgeleitete Liquiditätsrisiko wird durch eine regelmäßige Überwachung in einem fünfstufigen System, nach einzelnen Assetklassen, permanent gesteuert.

Zudem erfolgt im Rahmen des aktiv betriebenen Asset-Liability-Managements (ALM-Prozess) ein laufend überwacht „Cashflow-Matching“, durch das die Zahlungsströme aus den Kapitalanlagen den Anforderungen der zu leistenden Zahlungsströme der Passivseite entsprechend angepasst werden.

Das Liquiditätsrisiko der MV Kranken ist äußerst gering, da mittelfristig die Summe aus liquiditätswirksamen Beiträgen und ordentlichen Kapitalanlageergebnissen die prognostizierten Auszahlungen für Versicherungsleistungen und den Versicherungsbetrieb deutlich überdecken.

Der bei künftigen Prämien einkalkulierte erwartete Gewinn (EPIFP) beträgt 76.466 TEUR.

Für das Liquiditätsrisiko ist kein Risikokapital vorzuhalten.

C/5 Operationelles Risiko

Operationelle Risiken entstehen in betrieblichen Systemen oder Prozessen, die aus menschlichem oder technischem Versagen bzw. aus externen Einflussfaktoren resultieren oder rechtlichen Risiken, die auf vertraglichen Vereinbarungen oder rechtlichen Rahmenbedingungen basieren. Aufgrund der hohen Durchdringung unserer Geschäftsprozesse mit IT-Systemen kommt dem Management der technischen Risiken eine bedeutende Rolle zu. Wirksame Schutzvorkehrungen der IT-Sicherheit verhindern insbesondere Betriebsstörungen und -unterbrechungen, Datenverluste und externe Angriffe auf unsere Systeme.

Im Bereich menschlicher Risiken wird das Risiko fehlerhafter Bearbeitung oder Handlungen in betrügerischer Absicht durch stichprobenhafte Prüfung von Bearbeitungsvorgängen minimiert, Auszahlungen unterliegen zudem strengen Berechtigungs- und Vollmachtsregelungen.

Über das in den gruppenangehörigen Versicherungsunternehmen der Münchener Verein Versicherungsgruppe eingerichtete Interne Kontrollsystem (IKS) besteht eine umfassende Übersicht zu Prozessrisiken. Soweit die operationellen Risiken quantifizierbar sind, bewerten wir diese in unserem Risikomanagementsystem.

Der nach den Solvency-II-Regeln pauschal ermittelte operationelle Risikokapitalbedarf beläuft sich zum 31.12.2023 auf 25.066 TEUR (31.12.2022: 24.009 TEUR).

C/6 Andere wesentliche Risiken

Strategisches Risiko und Reputationsrisiko

Strategische Risiken und Reputationsrisiken (wie auch operationelle Risiken) werden im Rahmen des Risikomanagementprozesses durch die laufende Identifikation, Analyse und Überwachung sowie die Berichterstattung im Risikobericht berücksichtigt.

Dies erfolgt unter anderem durch die jährlich überprüfte und vom Vorstand verabschiedete Geschäftsstrategie, die daraus abgeleitete Risikostrategie und die daraus widerspruchsfrei abgeleiteten internen Prozesse und internen Leitlinien.

Emerging Risks

Unter „Emerging Risks“ versteht der Münchener Verein (potentielle) neue oder bislang nicht bekannte Risiken, welche in Zukunft ein ungewisses, aber ggf. hohes Schadenpotenzial aufweisen könnten und deshalb für den Münchener Verein von Bedeutung sind.

Von den traditionellen Risiken unterscheiden Emerging Risks sich dadurch, dass sie anfänglich nur schwer zu beobachten sind, da sie häufig noch unbekannt sind oder versteckt liegen, dass die Risiken aufgrund der mangelnden Schadenerfahrung schwer zu beurteilen und zu bewerten sind, was – bezogen auf die Auswirkung auf den versicherungstechnischen Bereich – auch die Berechnung einer Prämie sehr schwierig macht. Zudem sind die potenziellen schädlichen Auswirkungen langfristiger Natur.

Aufgabe des Emerging Risk Managements ist es, neue und sich verändernde Risiken frühzeitig zu erkennen, diese eingehend zu analysieren und daraus das Risikopotenzial für den Münchener Verein abzuleiten und entsprechende Maßnahmen zur Beherrschung und Minimierung der Risiken zu ergreifen. Dazu findet ein regelmäßiger Austausch innerhalb der Versicherungsgruppe – unter anderem im Rahmen der Vorstandsklausuren und der regelmäßigen Sitzungen des Risikokomitees – statt.

Emerging Risks in der Versicherungstechnik versucht der Münchener Verein durch angemessene Prämienkalkulationen und ein detailliertes Controlling der Bestands- und Schadensentwicklung, sowie durch ein breites (möglichst nicht vollständig positiv korreliertes) Produktportfolio einzudämmen.

→ Hier sind derzeit keine wesentlichen strategischen Risiken erkennbar.

Emerging Risks im Asset Management versucht der Münchener Verein durch eine angemessene Strategische Asset Allocation (SAA) und ein breit diversifiziertes Anlageportfolio einzudämmen. Hinzu kommt, dass etwaige adverse Entwicklungen unter anderem in regelmäßig stattfindenden Kapitalanlage Jour Fixes besprochen werden.

→ Hier sind derzeit keine wesentlichen strategischen Risiken erkennbar.

C/7 Sonstige Angaben

Zweckgesellschaften und außerbilanzielle Positionen

Die MV Kranken setzt im Versicherungsgeschäft keine Zweckgesellschaften (Special Purpose Vehicle, SPV) ein, so dass auch keine Risikübertragung auf Zweckgesellschaften erfolgt.

Außerbilanzielle versicherungstechnische Risiken liegen nicht vor.

Aktuelle Risikosensitivität

Zur Beurteilung der ökonomischen Risikotragfähigkeit und damit des Gesamtsolvabilitätsbedarfs werden neben der Berechnung des Risikomodells auch darauf aufbauende Sensitivitätsanalysen, Stresstests und Szenarioberechnungen durchgeführt. Sie dienen dem Verständnis, welche Auswirkungen veränderte Rahmenbedingungen auf die ökonomische Risikotragfähigkeit haben.

Die Auswahl der Analysen erfolgte insbesondere anhand folgender Kriterien: Einerseits sollen Sensitivitätsanalysen betrachtet werden, bei denen von einem wesentlichen Einfluss auf die ökonomische Risikotragfähigkeit ausgegangen wird. Andererseits sollen exogene Einflüsse bzw. Stresse untersucht werden, bei denen es für die Gesellschaften kaum Möglichkeiten gibt, gegensteuernde Maßnahmen zu ergreifen. Darüber hinaus können Sensitivitätsanalysen auch durchgeführt werden, um zusätzliche Erkenntnisse über die

Wirkungsweise und Sensitivität des Risikomodells zu gewinnen bzw. das Risikoprofil des Münchener Verein besser zu verstehen.

Ausgangslage dieser Sensitivitätsanalysen, Stresse und Szenariorechnungen sind die Ergebnisse des ORSA, den der Münchener Verein im Rahmen seines ORSA-Berichts 2023 zusammengefasst hat. Dieser ORSA-Bericht wurde vom Vorstand im Rahmen der Sitzung vom 05. Dezember 2023 verabschiedet.

a) Untersuchtetes Stressszenario – versicherungstechnisches Risiko

Im Berichtszeitraum wurde bzgl. der versicherungstechnischen Risiken folgende Sensitivitätsanalyse durchgeführt.

Szenario „Wachstum der Tarife nach Art der Schaden“

In den letzten Jahren ist der Anteil der Tarife nach Art der Schaden am Gesamtbestand sukzessive gestiegen. Durch das neue Geschäftsfeld betriebliche Krankenversicherung wird sich dieser Effekt weiter fortsetzen bzw. sogar verstärken. Da die Tarife nach Art der Schaden keine zinssensitiven Verpflichtungen aufweisen und bzgl. der versicherungstechnischen Überschüsse getrennt betrachtet werden, ist es angebracht die mittelfristige Auswirkung dieser Bestandsverschiebung zu untersuchen.

In den vergangenen fünf Jahren verdreifachte der Münchener Verein die Anzahl der natürlichen Personen im Bereich Tarife nach Art der Schaden. Die zusätzlich neu eingeführten Tarife nach Art der Schaden unterstützen diesen Trend.

Der Anstieg der versicherten Personen bewirkt eine entsprechende Erhöhung der Leistungen. Da es sich bei den Tarifen nach Art der Schaden um reine Risikoprämien handelt und somit keine Alterungsrückstellungen gebildet werden, folgt aus der Zunahme der Leistungen ein Anstieg der Nettoprämien um den entsprechenden Betrag. In der Modellierung erfolgt das in Form einer Erhöhung der Leistungen/Prämien auf das Fünffache des aktuellen Standes.

→ Die durchgeführten Analysen haben ergeben, dass die MV Kranken eine auch in Stresssituationen hinreichende Kapitalausstattung besitzt und ihre Verpflichtungen jederzeit erfüllen kann.

b) Untersuchte Stressszenarien – Markttrisiken

Szenario „Risiko-Kombination“

Die Auswirkungen der Covid-19-Krise und des anhaltenden Ukrainekrieges manifestieren sich am deutlichsten in Form von hoher Inflation und rückläufigem Wirtschaftswachstum. Eine Reaktion darauf waren schrittweise Zinsanhebungen seitens der Europäischen Zentralbank (EZB), die Anfang 2023 noch nicht abgeschlossen waren.

Der Einfluss des Zinsniveaus auf die Kapitalsituation einer Krankenversicherung ist im Vergleich zu einer Lebensversicherung nicht so stark ausgeprägt. Dennoch hat es Auswirkungen auf wichtige Faktoren im Bewertungstool INBV, wie zum Beispiel auf die Höhe der stillen Reserven der Kapitalanlagen. Um die potenziellen Auswirkungen einer möglichen Zinsanhebung durch die Europäische Zentralbank (EZB) angemessen zu berücksichtigen, wurde ein Aufschlag von 100 Basispunkten gewählt.

Ein Teil des Anlagevermögens der Krankenversicherung besteht aus Beteiligungen in den Sektoren Private Equity, Immobilien und Infrastruktur. Die Unsicherheiten im Zusammenhang mit dem Ukrainekrieg könnten Investoren und Unternehmen dazu veranlassen, vorsichtiger zu agieren und Investitionen zurückzuhalten, was sich negativ auf das Wirtschaftswachstum auswirkt und die Möglichkeit von Unternehmensverlusten erhöht. Es wird erwartet, dass es zu einem Marktwertrückgang der Beteiligungen kommt, in den

Sektoren Private Equity wurde ein Rückgang von 20 Prozent und bei Immobilien und Infrastruktur jeweils um 10 Prozent prognostiziert.

Die Risikomodellierung im untersuchten Umfang würde die SCR-Bedeckungsquote der MV Kranken nicht belasten.

→ Die durchgeführte Analyse hat ergeben, dass die MV Kranken eine auch in Stresssituationen hinreichende Kapitalausstattung besitzt und ihre Verpflichtungen jederzeit erfüllen kann.

„Klimaszenarien“

Bei der Ausgestaltung des Klimastresstests für den Bestand der liquiden Kapitalanlagen orientierte sich die MV Kranken an den Empfehlungen einer GDV-Arbeitsgruppe vom 16.02.2022.

Betrachtet wurde der Bestand liquider Kapitalanlagen (Aktien, Festverzinsliche Wertpapiere ohne öffentliche Emittenten) in einer Durchschaubetrachtung (also einschließlich der in Wertpapierspezialfonds gehaltenen Anlagen); bei dieser „Zeitreise“ des Kapitalanlagenbestands wird nicht die Veränderung des Kapitalanlagenbestands in den nächsten Jahren selbst (in Abhängigkeit von der Strategischen Asset Allokation und Kapitalmarktszenarien) verändert, sondern der unveränderte Bestand in eine „künftige Welt“ versetzt und betrachtet, welchen Wertänderungen in Abhängigkeit vom Klimawandelszenario der Bestand dabei ausgesetzt wäre. Dabei wird konkret der Climate VaR-Ansatz von MSCI verwendet, der die Auswirkungen des Klimawandelszenarios auf die Unternehmensgewinne über einen 15-Jahres-Zeitraum abschätzt und diese Veränderungen auf den heutigen Stichtag diskontiert.

Bei den betrachteten Klimawandelszenarien dienen als Basis die Szenarien des Network for Greening the Financial System (NGFS), die anhand von Klimamodellen die Auswirkungen auf makroökonomische Faktoren simulieren, deren Folgeauswirkungen auf den Wert der Kapitalanlagen abschätzbar sind. Als Ausgangsbasis für die Einschätzung der künftigen wirtschaftlichen Entwicklung (Bevölkerung, Produktivität) kam der Pfad SSP2 zum Tragen, da es sich hierbei um eine mittlere Entwicklung handelt. Die Entwicklung in den Klimawandelszenarien wurde einem Referenzszenario („Baseline“) gegenübergestellt, das die aktuellen Trends unter der Annahme fortschreibt, dass keine weiteren klimapolitischen Maßnahmen erfolgen, es aber auch nicht zu einer weiteren Klimaveränderung käme.

Die Szenarien unterscheiden sich sowohl in der erreichten Begrenzung der Erwärmung als auch darin, ob das in einem geordneten (und damit sehr zeitnah begonnenen) Prozess oder nach einer Phase unzureichenden Gegensteuerns und anschließendem abrupten Politikwechsel geschieht.

In der Folge sind die physischen Risiken des Klimawandels insbesondere von der erreichten Begrenzung der Erwärmung abhängig, die Transitionsrisiken vom Ausmaß der notwendigen Anpassungen, noch stärker aber davon, ob diese in einem geordneten und ungeordneten Prozess erfolgen.

→ Die durchgeführten Analysen haben ergeben, dass die MV Kranken eine auch in Stresssituationen hinreichende Kapitalausstattung besitzt und ihre Verpflichtungen jederzeit erfüllen kann.

D Bewertung für Solvabilitätszwecke

Ausgangspunkt ist die gemäß § 74 Abs. 1 VAG aufsichtsrechtlich geforderte Gegenüberstellung von Aktiva und Passiva zum Zweck der Bestimmung des vorhandenen ökonomischen Eigenkapitals (Solvabilitätsübersicht) zu einem Stichtag. Dabei sind alle Vermögenswerte mit dem Betrag bewertet, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern getauscht werden könnten. Verbindlichkeiten werden mit dem Betrag bewertet, zu dem sie zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern übertragen oder beglichen werden könnten.

D/1 Vermögenswerte

Inhalt dieses Kapitels ist – getrennt für jede Klasse der Vermögensgegenstände – eine quantitative und qualitative Erläuterung etwaiger wesentlicher Unterschiede zwischen den Grundlagen, Methoden und Hauptannahmen, auf die sich die Bewertung für Solvabilitätszwecke einerseits sowie die Bewertung im Jahresabschluss andererseits stützt.

Soweit Aufwendungen und Erträge, die in Schätzungen und Modellierungen zur Ermittlung von Solvency-II-Werten eingehen, auf fremde Währungen lauten, sind diese mit dem jeweiligen Transaktionskurs in Euro umgerechnet. Aktiv- und Passivposten sind generell mit den Devisenkassamittelkursen des Stichtages in Euro umgerechnet.

a) Ansatz- und Bewertungsregeln im Deutschen Handelsrecht (HGB)

Der Jahresabschluss hat unter Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen der §§ 238 ff. HGB zu erfolgen. Im Gegensatz zu internationalen Bilanzierungsregeln zeichnet sich die deutsche Rechnungslegungsvorschrift aus durch:

1. Anschaffungskostenprinzip, wonach Vermögensgegenstände höchstens mit den Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten angesetzt werden dürfen (§ 253 Abs. 1 HGB); Marktwertsteigerungen bei Vermögensgegenständen dürfen daher aus dem Vorsichtsprinzip heraus nicht in der Folgebewertung über den Anschaffungskosten angesetzt werden. Damit wird eine frühzeitige Gewinnrealisierung verhindert. Sinkt hingegen der Marktwert unter die Anschaffungskosten, kann eine Wertminderung geboten sein. Bei Anlagevermögen, welches dauerhaft dem Geschäftsbetrieb dienlich ist, muss allerdings die Wertminderung von dauerhaftem Charakter sein.
2. Bei abnutzbaren Vermögensgegenständen wie immateriellen Vermögensgegenständen, Gebäuden oder Betriebs- und Geschäftsausstattung ist der Wertverlust durch planmäßige Abschreibungen über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer zu erfassen (§ 253 Abs. 3 HGB).
3. Bei den Kapitalanlagen Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen sowie bei Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen sowie den übrigen Ausleihungen sind die Anschaffungskosten zuzüglich oder abzüglich der kumulierten Amortisation zwischen den Anschaffungskosten und dem Erfüllungsbetrag anzusetzen. Tilgungen und Abschreibungen wegen dauerhafter Wertminderung werden von dem Restbuchwert zum jeweiligen Bilanzstichtag abgesetzt.

b) Solvency-II-Bewertungshierarchie für die Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten, die keine versicherungstechnischen Rückstellungen sind

Grundsätzlich sind die Vermögensgegenstände in der Solvabilitätsübersicht nach Artikel 75 Abs. 1 der Richtlinie 2009/138/EG mit den Beträgen zu bewerten, zu denen sie unter sachverständigen vertragswilligen und voneinander unabhängigen Dritten getauscht werden könnten. Zur Ermittlung des Marktwertes schreibt die Delegierte Verordnung EU 2915/35 in Artikel 10 nachstehende dreistufige Bewertungshierarchien vor:

Ebene 1: Verwendung von auf aktiven Märkten notierten Marktpreisen für identische oder ähnliche Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten.

Ebene 2: Sofern die Verwendung notierter Marktpreise für identische Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten nicht möglich ist: Verwendung von auf aktiven Märkten für ähnliche Vermögenswerte und Verbindlichkeiten notierte Marktpreise unter Berücksichtigung der Unterschiede des Bewertungsobjekts.

Ebene 3: Sofern die Verwendung notierter Marktpreise für ähnliche Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten nicht möglich ist: Anwendung von Bewertungsmodellen und Berücksichtigung von marktgerechten Preisinformationen. Hierbei handelt es sich um eine alternative Bewertungstechnik, bei der die Bewertung so weit wie möglich aus Vergleichswerten abgeleitet, extrapoliert oder auf andere Weise unter größtmöglicher Verwendung von Marktdaten errechnet wird.

Wesentliche Unterschiede in der Gegenüberstellung von Solvency-II-Werten und HGB-Werten in der Solvenzübersicht der MV Kranken resultieren vor allem aus:

- dem Verzicht auf den Ansatz von einzelnen Positionen bei den immateriellen Vermögensgegenständen der Solvency-II-Werte;
- der Erfassung von stillen Reserven oder Lasten bei der Ermittlung der Solvency-II-Werte für Kapitalanlagen;
- einer realistischen Portfoliobewertung zur Ermittlung eines Besten Schätzwerts für die Solvency-II-Werte der versicherungstechnischen Rückstellungen gegenüber nach den Grundsätzen der Vorsicht und der Einzelbewertung bewerteten Schadenrückstellungen und sonstigen versicherungstechnischen Rückstellungen der HGB-Werte;
- der Ermittlung der Solvency-II-Werte von Pensionsverpflichtungen auf Basis der internationalen Rechnungslegungsgrundsätze;
- Bildung von latenten Steuern für künftige Steuerforderungen und Steuerverpflichtungen aus den temporären Differenzen zwischen den ökonomischen Werten der Solvenzbilanz nach Solvency II und der Steuerbilanz unter Berücksichtigung des lokalen Steuersatzes für Körperschaftsteuer und Gewerbesteuer.

Nachfolgende Tabelle zeigt die wesentlichen Positionen der Marktwertbilanz und deren Zuordnung zur Bewertungssystematik zum 31.12.2023:

Solvency-II-Bewertungshierarchie für die Ermittlung des beizulegenden Zeitwerts				
	Mark-to-Market		Mark-to-Model	Beizulegender Zeitwert (Gesamt)
	Notierte Marktpreise auf aktiven Märkten (Ebene 1)	Notierte Marktpreise ähnlicher Vermögenswerte und Verbindlichkeiten (Ebene 2)	Nicht am Markt beobachtbare Bewertungsparameter (Ebene 3)	TEUR
Positionen der Solvenzbilanz Aktiva				
Anteile verb. Unternehmen / Beteiligungen	X		X	835.939
Staatsanleihen	X			1.148.049
Unternehmensanleihen	X	X		1.402.044
Strukturierte Schuldtitel			X	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	X		X	1.918.651
Darlehen und Hypotheken		X	X	193.738
Positionen der Solvenzbilanz Passiva				
Versicherungstechnische Rückstellungen brutto			X	4.811.516
Rentenzahlungsverpflichtungen			X	26.893
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen			X	10.251

Übersicht finanzielle Vermögenswerte, Immobilien, Sachanlagen und Vorräte			
	Solvency II 31.12.2023 Marktwert TEUR	HGB 31.12.2023 Buchwert TEUR	Δ SII vs HGB TEUR
Immaterielle Vermögensgegenstände	0	14.551	-14.551
Latente Steueransprüche	0	0	0
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	88.089	54.661	33.428
Anteile an verbundene Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	835.939	521.801	314.138
Staatsanleihen	1.148.049	1.214.645	-66.595
Unternehmensanleihen	1.402.044	1.466.042	-63.998
Strukturierte Schuldtitel	0	0	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	1.918.651	1.964.341	-45.689
Darlehen und Hypotheken	193.738	202.777	-9.039
Policendarlehen	0	0	0
Vermögenswerte für fondsgebundene Versicherungen	0	0	0
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen	0	0	0
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	7.668	7.668	0
Forderungen gegenüber Rückversicherern	13	13	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	33.243	33.243	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	5.472	5.472	0
Sonstige nicht an andere Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	1.128	34.333	-33.204
Summe	5.634.035	5.519.546	114.489

c) Immaterielle Vermögenswerte

Unter den Immateriellen Vermögenswerten werden im Wesentlichen Anschaffungskosten für Lizenzen an Anwendungs- und Systemsoftware aktiviert und über die planmäßige Nutzungsdauer nach HGB abgeschrieben. Da diese Lizenzen nicht an einem geregelten Markt gehandelt werden können und daher ein Einzelveräußerungspreis nicht ermittelbar ist, wird in Übereinstimmung mit der Delegierten Verordnung Artikel 12 der Wert mit Null angesetzt.

d) Latente Steueransprüche

Latente Steueransprüche beinhalten die aktive Steuerabgrenzung aus temporären unterschiedlichen Wertansätzen der Solvency-II-Werte aus der Solvenzübersicht und der Steuerbilanz.

Die latenten Steueransprüche werden nach den Positionen der Solvenzübersicht aus der Gegenüberstellung von Solvency-II-Werten und steuerbilanziellen Werten einzeln ermittelt.

Bei der Ermittlung latenter Steuern werden Annahmen über die zeitliche Umkehrung der Differenzen zwischen unterschiedlichen Wertansätzen sowie Annahmen über den erwarteten Steuersatz getroffen. Daher

erfolgt die Berechnung der Steuerabgrenzung mit dem zum Zeitpunkt der Auflösung wahrscheinlich gültigen Steuersatz. Für die Berechnung der aktiven latenten Steuern ist ein Steuersatz in Höhe von 32,59 Prozent angesetzt.

Die Werthaltigkeit latenter Steuern wird jährlich anhand eines Werthaltigkeitstests nachgewiesen.

Latente Steuern sind undiskontiert ausgewiesen. Für die Darstellung in der Bilanz im Anhang (Formular S.02.01) erfolgt eine Saldierung der aktiven und passiven latenten Steuern.

e) Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf

Der Solvency-II-Wert an Immobilien, Sachanlagen und Vorräten beinhaltet im Wesentlichen die selbstgenutzten Direktionsgebäude. Deren HGB-Wert beträgt unter Berücksichtigung von planmäßigen Abschreibungen auf den Gebäudeteil 50.072 TEUR. Der Marktwert der selbstgenutzten Immobilien ist mit 83.500 TEUR größer als der HGB-Wert zum 31.12.2023 und durch ein aktuelles externes Gutachten nachgewiesen.

Die übrigen Positionen Sachanlagen und Vorräte wurden vereinfachend aufgrund der Unwesentlichkeit mit dem Wert, welcher nach den handelsrechtlichen Vorschriften (HGB) anzusetzen ist, angesetzt. Der HGB-Wert dieser Vermögenswerte in Höhe von 4.589 TEUR entspricht den um planmäßige Abschreibungen über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer verminderten Anschaffungskosten; im Falle einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung werden außerplanmäßige Abschreibungen durchgeführt.

f) Anteile an verbundene Unternehmen, einschließlich Beteiligungen

In der Position Anteile an verbundenen Unternehmen werden Beteiligungen ausgewiesen, an der Anteile von mehr als 50 Prozent der Stimmrechte gehalten werden, da hier ein beherrschender Einfluss besteht (Mehrheitsbeteiligung). Hierzu sind nach der Auslegungsentscheidung der BaFin nicht mehrheitliche Anteile an offenem Investmentvermögen auszuweisen. Diese sind unter den Organismen für gemeinsame Anlagen auszuweisen.

Als Beteiligungen werden Anteile an Unternehmen ausgewiesen, deren Beteiligungsquote größer 20 Prozent der Stimmrechte beträgt.

Nach HGB werden die Anteile mit den historischen Anschaffungskosten abzüglich dauerhafter Wertminderungen angesetzt.

Zum 31.12.2023 hält die MV Kranken nachstehende wesentliche Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen mit einem HGB-Buchwert von 521.801 TEUR:

Übersicht Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
	Anteil am Gesellschaftskapital %	31.12.2023 Solvency-II-Marktwert TEUR
Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG	100	73.485
Münchener Verein Beteiligungs AG	100	52
Münchener Verein Immobilien GmbH & Co. KG	100	181.764
Münchener Verein Immobilien V GmbH & Co. KG	100	95.386
Münchener Verein Lebensversicherung AG	100	219.951
GLL Immobilienfonds FCP MVKV	100	482
Park Square Capital Vivaldi SCSp	75	70.518
Münchener Verein Immobilien Beteiligungs-GmbH	50	13
Münchener Assekuranz-Vermittlungs-GmbH	50	113
SOLUTIO PREMIUM Private Equity VIII	43	16.938
SOLUTIO PREMIUM Private Equity VII Feeder SCA SICAV-RAIF	39	35.587
GLL Immobilienfonds FCP MVUV	39	743
SOLUTIO PREMIUM Private Equity VI Feeder SCA SICAV-SIF	35	25.435
DIC Office Balance IV Inhaber Anteile	22	32.483
CAERUS REAL ESTATE Debt LUX S.C.A.	22	35.651
übrige	-	47.340
Gesamtsumme		835.939

Eine Bewertung mit einem an einem aktiven Markt notierten Marktpreis ist für die von der MV Kranken gehaltenen Beteiligungen mit Ausnahme der Investmentfonds nicht möglich.

Die von dem MV gehaltenen Beteiligungen sind auf Basis

- der Adjusted Equity Methode dahingehend, dass Vermögenswerte und Verbindlichkeiten mit Solvency-II-konformen (marktkonsistenten) Werten in die Beteiligungsbewertung eingehen oder,
- wenn eine Adjusted Equity Methode nicht möglich oder wenn eine Beteiligung in Bezug auf Risikogehalt und Gesamtwert vergleichsweise von untergeordneter Bedeutung ist,
 - eines handelsrechtlichen Equity Werts unter Berücksichtigung handelsrechtlicher Bewertungsreserven im Sinne eines Nettovermögenswerts,
 - oder einer alternativen Bewertungsmethode (Ertragswertverfahren bei Vorliegen von Daten aus ausreichendem Planungszeitraum),
 - oder dem anteiligen handelsrechtlichen Eigenkapital
 - bewertet; den Solvency-II-Vorgaben entsprechend gehen Geschäfts- oder Firmenwerte und immaterielle Vermögenswerte nicht in die Beteiligungsbewertung ein.

Zur Beteiligungsbewertung werden entweder externe Gutachten eingeholt, Geschäftsberichte ausgewertet oder interne Going Concern Bewertungen durchgeführt.

g) Staatsanleihen und Unternehmensanleihen

Staatsanleihen und Unternehmensanleihen beinhalten im handelsrechtlichen Abschluss unter Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere, Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen ausgewiesene Kapitalanlagen, welche zu Anschaffungskosten abzüglich etwaiger Abschreibungen wegen dauerhafter Wertminderung angesetzt sind. Bei Namensschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen sind die Anschaffungskosten zuzüglich oder abzüglich der kumulierten Amortisation zwischen den Anschaffungskosten und dem Erfüllungsbetrag anzusetzen. Tilgungen und Abschreibungen wegen voraussichtlich dauernder Wertminderung werden von dem Restbuchwert zum jeweiligen Bilanzstichtag abgesetzt.

Der Solvency-II-Wert entspricht bei börsennotierten Wertpapieren, die an einem aktiven Markt gehandelt werden, dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs. Sofern kein Börsenkurs vorhanden ist, wird der beizulegende Zeitwert unter Anwendung der Discounted-Cashflow-Methode ermittelt. Basis hierfür ist die aktuelle Zinskurve unter Berücksichtigung von laufzeit- und emittentenabhängigen Bonitäts- und Liquiditätsspreads.

Die Marktwerte liegen unter den Buchwerten nach HGB aus folgendem Grund:

Infolge des deutlich gestiegenen Zinsniveaus ergaben sich am Bilanzstichtag deutlich niedrigere Wertpapierkurse.

h) Strukturierte Schuldtitel

Strukturierte Schuldtitel sind hybride Wertpapiere, die sich aus einer Kombination von festverzinslichen Finanzinstrumenten mit einer Reihe von derivativen Bestandteilen (einschl. Credit Default Swaps (CDS), Constant Maturity Swaps (CMS), Credit Default Options (CDO)) zusammensetzen. Hiervon ausgenommen sind festverzinsliche Staatsanleihen. Die Wertermittlung erfolgt durch die Bewertung des Vertrages als Ganzes. Der handelsrechtliche Ansatz erfolgt zu Anschaffungskosten abzüglich etwaiger dauerhafter Wertminderungen.

Der Solvency-II-Wert entspricht bei börsennotierten Wertpapieren, die an einem aktiven Markt gehandelt werden, dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs. Sofern kein Börsenkurs vorhanden ist, wird der beizulegende Zeitwert unter Anwendung der Discounted-Cashflow-Methode ermittelt. Basis hierfür ist die aktuelle Zinskurve unter Berücksichtigung von laufzeit- und emittentenabhängigen Bonitäts- und Liquiditätsspreads. Optionale Anteile (Callrechte, Swaptions) werden mit Hilfe von anerkannten Optionspreismodellen (bspw. Black Scholes) und unter Verwendung aktueller Marktdaten (Zins, Volatilitäten) bewertet.

i) Organismen für gemeinsame Anlagen

Investmentfonds sind alle Fonds, deren alleiniger Zweck in der gemeinsamen Anlage in übertragbare Wertpapiere und/oder andere Kapitalanlagen liegt. Die Investmentfonds des MV sind der Solvency II CIC Kategorisierung zugeordnet und beinhalten Aktien-, Renten-, gemischte und Immobilien-Fonds. Die Anteile an Investmentfonds sind nach HGB zu den Anschaffungskosten abzüglich etwaiger Abschreibungen infolge dauerhafter Wertminderungen angesetzt.

Der Solvency-II-Wert entspricht bei börsennotierten Wertpapieren, die an einem aktiven Markt gehandelt werden, dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs. Sofern kein Börsenkurs vorhanden ist, erfolgt die Bewertung von Investmentfonds zu dem von der Kapitalverwaltungsgesellschaft übermittelten Rücknahmepreis.

j) Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten

Die Einlagen beinhalten Einlagen bei Kreditinstituten in Form von Termineinlagen. Nach dem Handelsrecht werden die Einlagen zum Nominalwert angesetzt.

Bei der Ermittlung des beizulegenden Zeitwerts wird das Kontrahentenrisiko berücksichtigt. Langfristige Laufzeiten werden entsprechend diskontiert.

k) Darlehen und Hypotheken

Darlehen und Hypotheken sind Finanzanlagen aus der Ausleihung von Geldmitteln des Gläubigers an Schuldner mit oder ohne beinhaltenete Sicherheit (Ausleihungen und Hypothekendarlehen).

Der HGB-Ansatz erfolgt zu den Anschaffungskosten zuzüglich oder abzüglich der kumulierten Amortisation zwischen den Anschaffungskosten und dem Erfüllungsbetrag. Tilgungen und Abschreibungen wegen dauerhafter Wertminderung werden von dem Restbuchwert zum jeweiligen Bilanzstichtag abgesetzt.

Der beizulegende Zeitwert der Hypotheken-, Grundschild- und Rentenschuldforderungen wird auf Basis der Zinskurve und unter Berücksichtigung von bonitäts- und laufzeitspezifischen Risikozuschlägen per 31.12.2023 ermittelt.

Die Ermittlung der beizulegenden Zeitwerte erfolgt auf Ebene der Einzeltitel.

Bei der Zeitwertermittlung für Hypothekendarlehen wird ein Kündigungsrecht gemäß § 489 BGB nach 10 Jahren berücksichtigt.

l) Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Die Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern enthalten die fälligen Beträge aus Forderungen an Versicherungsnehmer, Versicherungsvermittler sowie andere Versicherungsunternehmen. Der handelsrechtliche Ansatz erfolgt zum Nominalbetrag, vermindert um voraussichtliche Forderungsausfälle.

Mit Ausnahme der Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern für noch nicht fällige Ansprüche entspricht der Solvency-II-Wert dem handelsrechtlichen Wert, da es sich hierbei im Wesentlichen um kurzfristige und zahlungsnah Positionen handelt. Hierbei werden die handelsrechtlichen Wertberichtigungen als ökonomische Berücksichtigung des Kontrahentenrisikos angesehen.

m) Forderungen (Handel, nicht Versicherung)

Der Solvency-II-Wert entspricht dem handelsrechtlichen Wert, da es sich hierbei im Wesentlichen um kurzfristige Außenstände (bis zu 1 Jahr) handelt.

Der handelsrechtliche Wert ist der Nominalbetrag, der dem Rückzahlungsbetrag entspricht.

n) Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Zahlungsmittel sind Barmittel und täglich fällige Guthaben bei Banken. Die Zahlungsmitteläquivalente umfassen kurzfristige hochliquide Finanzmittel, die jederzeit in festgelegte Zahlungsmittelbeträge umgewandelt werden können und nur unwesentlichen Wertschwankungen unterliegen. Handelsrechtlich erfolgt der Ansatz zum Nominalbetrag.

Der Solvency-II-Wert entspricht daher dem handelsrechtlichen Wert:

- Einlagen bei Kreditinstituten, Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand sind mit dem Nennwert angesetzt.
- Einlagen bei Kreditinstituten entsprechen aufgrund des kurzfristigen Charakters den handelsrechtlichen Buchwerten.

o) Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte

Die Gesellschaft hat Miet- und Leasingverträge mit externen Lieferanten abgeschlossen für den Bereich Telekommunikation, Multifunktionsdruckgeräte und den Fuhrpark der Dienstfahrzeuge. Gemäß den Vorschriften aus IFRS 16, welche auch für Solvency II anzuwenden sind, ermitteln sich die Leasing-Forderungen in Höhe von 1.007 TEUR. Zusätzlich nach HGB ausgewiesene Vermögenswerte in Höhe von 122 TEUR stellen sonstige Positionen dar.

D/2 Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen

a) Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen und Beschreibung der Bewertung

Zum 31.12.2023 belaufen sich die versicherungstechnischen Rückstellungen auf 4.811.516 TEUR und setzen sich wie folgt zusammen:

	TEUR
Vt. Brutto-Rückstellungen	4.811.516
...davon Risikomarge	71.792
...davon Bester Schätzwert	4.739.724
...davon ZÜB	664.347

ZÜB: die zukünftige Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer

Grundlagen und Methoden der Bewertung

Der Solvency-II-Wert der versicherungstechnischen Rückstellung ist nach marktkonformen Prinzipien unter Beachtung der regulatorischen Vorschriften zur Berechnung ermittelt. Die versicherungstechnischen Rückstellungen ergeben sich als Summe des Besten Schätzwerts zuzüglich einer Risikomarge. Die mit den Versicherungsnehmern im Rahmen zukünftiger Beitragszahlungen vereinbarten noch nicht fälligen rechnermäßig gedeckten Ansprüche werden im Rahmen der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen unter Solvency II mit berücksichtigt.

Die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen erfolgt bei der MV Kranken mit dem sogenannten inflationsneutralen Bewertungsverfahren (INBV). Dieses stellt gemäß Artikel 56 in Verbindung mit Artikel 60 DVO eine zulässige Vereinfachung zur Berechnung der Best Estimate Rückstellung gemäß §§ 75 bis 86 VAG bzw. Artikel 75 - 86 der RL dar.

Unter Solvency II wird die Erwartungswerrückstellung durch eine Bewertung der möglichen Zahlungsströme, die den Verpflichtungen zuzurechnen sind, ermittelt. Für die Private Krankenversicherung kann davon ausgegangen werden, dass die zusätzlich ausgehenden Zahlungsströme aufgrund Krankheitskosteninflation durch die zusätzlich eingehenden Zahlungsströme aufgrund von Beitragsanpassungen ausgeglichen werden, so dass das Unternehmen in voller Höhe auf steigende Ansprüche an die Versicherungsleistungen in zeitlich angemessener Weise reagieren kann. Dabei handelt es sich insoweit um einen konservativen Ansatz, da auf die Berücksichtigung zusätzlicher Margen durch Beitragsanpassungen verzichtet wird.

Dieser Ansatz zur Berechnung des Besten Schätzwerts (Best Estimate) für die Verpflichtungen aus der Krankenversicherung unter Solvency II wird im INBV umgesetzt.

Die grundsätzliche Eignung der Version S024 (Java8-Version) des INBV, die für die Berechnung zum 31.12.2023 verwendet wurde, wurde von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft KPMG geprüft und mit Bericht vom 31.01.2024 bestätigt.

Das INBV kann von der MV Kranken angewendet werden, da hier i.W. die Krankenversicherung nach der Art der Lebensversicherung betrieben wird und auch die nach Art der Schadenversicherung kalkulierten Tarife, bei denen das ordentliche Kündigungsrecht des Versicherers ausgeschlossen ist, eine analoge Beitragsanpassungsmöglichkeit vorsehen. Lediglich bei der Auslandsreisekrankenversicherung (ARKV) handelt es sich um einjährige Verträge, die im Schadenmodul zu berücksichtigen wären. Aufgrund der Unwesentlichkeit dieses Bestands (ca. 0,4 Prozent der gesamten Bruttobeitragseinnahmen der MV Kranken) kann auf eine Berücksichtigung dieses Bestands verzichtet werden.

Die in das INBV eingehenden Zahlungsströme sind mit Ausscheidewahrscheinlichkeiten 2. Ordnung ermittelt.

Rückversicherungsanteile sind nicht zu berücksichtigen, da es einen Rückversicherungsvertrag nur für den kleinen Bestand an Auslandsreiseversicherungen gibt.

Hauptannahmen bei der Bewertung:

Bei der Ermittlung des Besten Schätzwertes wird davon ausgegangen, dass nach fünf Jahren eine Anpassung des Rechnungszinses stattfinden kann.

Des Weiteren wird angenommen, dass eine Überschussbeteiligung von 90 Prozent über den gesamten Projektionszeitraum gewährt wird.

b) Grad der Unsicherheit

Die Ermittlung der versicherungstechnischen Rückstellungen erfolgt für den gesamten tatsächlichen Bestand der MV Kranken unter Berücksichtigung der zum Berechnungszeitpunkt bekannten Zu- und Abgänge und bekannten zukünftigen Beitragsänderungen. Dabei wird der überwiegende Anteil des Bestands (99 Prozent HGB-Rückstellungsanteil) durch Modellierung in den Zahlungsströmen (Cashflows) berücksichtigt, der restliche Bestand geht über die Bilanzposition „sonstige Verpflichtungen mit HGB-Wert“ in den Besten Schätzwert ein. Es besteht damit bzgl. des eingehenden Bestands keine Unsicherheit, wie sie durch exakte Abbildung nur eines Teilbestands und Hochrechnung auf den Gesamtbestand entstehen würde.

Aussagen für die Zukunft sind aufgrund der nötigen Schätzverfahren stets mit Unsicherheiten behaftet. Maßgeblich sind hier die Annahmen zur Ausscheideordnung zu nennen.

Die in die Ermittlung der Zahlungsströme und damit der versicherungstechnischen Rückstellungen eingehenden Abgangswahrscheinlichkeiten sind aus den beobachteten Werten der letzten Jahre ermittelt, starke Veränderungen wurden hier nicht festgestellt. Dennoch kann nicht mit absoluter Sicherheit vorhergesagt werden, ob und inwieweit sich das Abgangsverhalten der Versicherten in den nächsten 100 Jahren verändert.

Die weiteren in die Berechnung eingehenden Annahmen sind ebenfalls aus den Erfahrungswerten der letzten Jahre hergeleitet, bereits bekannten oder geplanten Veränderungen (zukünftigen Maßnahmen des Ma-

nagements) wurde Rechnung getragen. Um zu quantifizieren, inwieweit eine Abweichung von den angenommenen Berechnungsparametern die versicherungstechnischen Rückstellungen beeinflusst, wurden Sensitivitätsrechnungen durchgeführt. Diese zeigen, dass die größte Unsicherheit durch die eingehende Zinsstrukturkurve besteht.

Änderungen bei den Annahmen zur Mindestzinsmarge, den versicherungstechnischen Überschüssen oder der Reserveaufteilung haben dagegen nur einen geringen Einfluss auf die versicherungstechnischen Rückstellungen, ebenso die Annahmen zur zukünftigen Überschussbeteiligung. Bei allen berechneten Sensitivitäten ändert sich die Erwartungswertrückstellung um weniger als 1,3 %.

Unsicherheiten bestehen daher im Wesentlichen durch nicht beeinflussbare Änderungen von außen (z.B. gesetzliche Änderungen).

Im Rahmen der Berechnung des Besten Schätzwertes werden auch die erwarteten Überschüsse aus zukünftigen Prämieinnahmen (expected profits in future premiums, EPIFP) ermittelt, die jedoch kein direkter Bestandteil des Besten Schätzwertes sind. Das EPIFP wird anhand der durchschnittlichen Überschüsse der vergangenen fünf Jahre ermittelt. Dabei bleiben die Einnahmen aus dem Sicherheitszuschlag unberücksichtigt. Der Berechnung des EPIFP liegt grundsätzlich die Annahme zugrunde, dass die durchschnittlichen Überschüsse der vergangenen fünf Jahre auch in den nächsten fünf Jahren erwirtschaftet werden. Da die Überschüsse in einigen der betrachteten Jahren untypisch hoch waren und daher für die Zukunft nicht in derselben Größenordnung erwartet werden können, werden teilweise niedrigere Werte angesetzt. Für spätere Zeiträume werden aus Vorsichtsgründen zusätzlich modellgemäß nur noch zwei Drittel dieses Wertes angesetzt. Diese Annahme und Modellierung ist ausreichend vorsichtig.

c) Wesentliche Unterschiede bei der Bewertung für Solvency-II-Zwecke und HGB-Abschluss

Die nach handelsrechtlichen Bewertungsgrundsätzen gebildeten versicherungstechnischen Rückstellungen stellen sich zum 31.12.2023 folgendermaßen dar:

	TEUR
vt. Rückstellungen nach HGB	5.249.038
...davon Beitragsüberträge	1.147
...davon Deckungsrückstellungen	4.872.994
...davon Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	114.477
...davon Rückstellungen für Beitragsrückerstattung	260.140
...davon sonstige vt. Rückstellungen	281

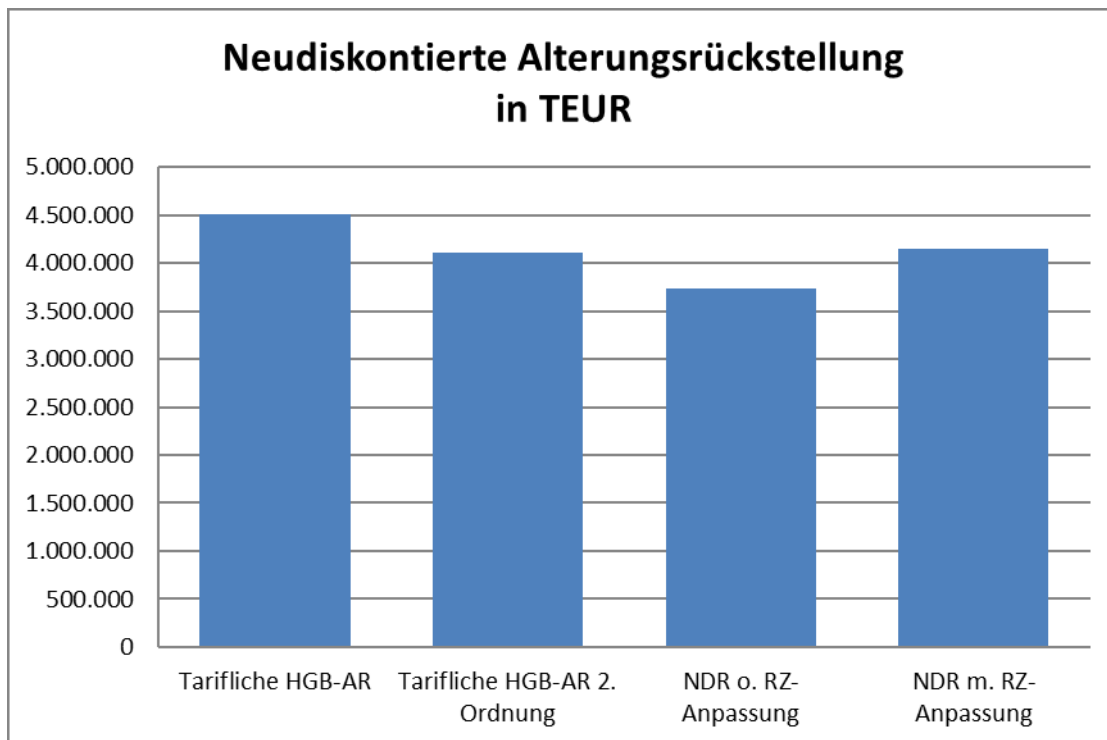
Die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen für den HGB-Abschluss – im Wesentlichen Ermittlung der Deckungsrückstellung – erfolgt gemäß § 341 f HGB mit denselben Rechnungsgrundlagen (Ausscheidewahrscheinlichkeiten, Rechnungszins, Erwartungswert für die zukünftigen Leistungen) wie die Prämienberechnung. Damit erfolgt die Bewertung insbesondere unter Berücksichtigung der in diesen sogenannten Rechnungsgrundlagen 1. Ordnung enthaltenen Sicherheiten (Vorsichtsprinzip).

Unter Solvency II erfolgt hingegen eine komplette Neubewertung. Die versicherungstechnischen Rückstellungen werden auf Basis des Besten Schätzwertes der Verpflichtungen (Best Estimate = erwarteter Barwert aller zukünftigen Ein- und Auszahlungen) zuzüglich einer Risikomarge berechnet. Die Berechnung des Besten Schätzwertes erfolgt auf der Grundlage realistischer Ausscheideordnungen (Rechnungsgrundlagen

2. Ordnung). Die Abzinsung der Zahlungen erfolgt mit den laufzeitabhängigen Zinssätzen der von der Aufsicht vorgegebenen risikofreien Zinsstrukturkurve unter Berücksichtigung der tatsächlichen Zahlungszeitpunkte (marktkonsistente Bewertung).

Sind die zukünftigen Ein- und Auszahlungen auf Basis der Rechnungsgrundlagen 1. Ordnung ermittelt, so ergibt sich durch deren Abzinsung mit den entsprechenden Rechnungszinsen die sogenannte tarifliche HGB-Alterungsrückstellung. Diese wird im Rahmen der marktkonsistenten Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen unter Solvency II auf die neudiskontierte tarifliche HGB-Alterungsrückstellung (NDR, Bestandteil des Besten Schätzwertes) in folgenden Schritten übergeleitet:

- Ermittlung der Ein- und Auszahlungen mit den realistischen Annahmen hinsichtlich der Ausscheidewahrscheinlichkeiten (Tarifliche AR 2. Ordnung)
- Übergang von Rechnungszins auf die risikofreie Zinsstrukturkurve bei der Abzinsung der Ein- und Auszahlungen
- Nach fünf Jahren Übergang auf die durch Rechnungszinsanpassung geänderten Zahlungsströme



Durch die Verwendung der Ausscheidewahrscheinlichkeiten 2. Ordnung sinkt der Barwert der Zahlungsströme um ca. 9 Prozent. Verwendet man bei der Abzinsung anstatt der tariflichen Rechnungszinsen die risikofreie Zinsstrukturkurve, so sinkt der Barwert gegenüber der tariflichen AR 2. Ordnung um weitere ca. 9 Prozent. Die Rechnungszinsanpassung nach Ablauf von fünf Jahren wirkt verpflichtungserhöhend (Anstieg um ca. 11 Prozent) auf die neudiskontierte Alterungsrückstellung.

Die so ermittelte neudiskontierte Alterungsrückstellung hat am Besten Schätzwert einen Anteil von 87 Prozent. Zusätzlich beinhaltet der Beste Schätzwert den Zeitwert der zukünftigen Überschussbeteiligung der Versicherungsnehmer (einschließlich eines Teils der freien RfB) sowie die nicht zinsensitiven Bestandteile der versicherungstechnischen Rückstellungen nach HGB-Abschluss.

Der Beste Schätzwert übernimmt die Funktion folgender HGB-Positionen:

- Bilanzdeckungsrückstellung
- Beitragsüberträge
- Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle
- Rückstellung für Beitragsrückerstattung
- Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen.

Die Risikomarge wird separat gebildet und bildet die Kapitalkosten bzw. die Kosten für die Risikoübernahme bei Übertragung der Versicherungsverpflichtungen auf ein anderes Versicherungsunternehmen ab. Zur Bestimmung des Risikokapitalbedarfs in der Zukunft kommt hierbei die Vereinfachungslösung Methode 2 („Leitlinien zur Bewertung von versicherungstechnischen Rückstellungen“) zum Einsatz. Somit wird der zukünftige Risikokapitalbedarf dem Verlauf des Besten Schätzwertes entsprechend bestimmt.

d) Matching-Anpassung

Bei der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen wurde keine Matching-Anpassung gemäß Artikel 77b der Richtlinie 2009/138/EG vorgenommen.

e) Erklärung zur Volatilitätsanpassung

Die Volatilitätsanpassung gemäß Artikel 77d der Richtlinie 2009/138/EG wurde nicht angewendet.

f) Erklärung zur vorübergehenden risikolosen Zinsstrukturkurve

Die vorübergehende risikolose Zinskurve gemäß Artikel 308c der Richtlinie 2009/138/EG wurde nicht angewendet.

g) Erklärung zum vorübergehenden Abzug

Der vorübergehende Abzug gemäß Artikel 308d der Richtlinie 2009/138/EG wurde nicht angewendet.

h) Weitere Angaben

Keine.

D/3 Sonstigen Verbindlichkeiten

Handelsrechtlich sind Rückstellungen und Verbindlichkeiten mit ihrem Erfüllungsbetrag zum Bilanzstichtag anzusetzen, wobei bei Rückstellungen der Höhe nach oder des Auszahlungszeitpunktes nach Unsicherheit besteht.

Die Bewertung der Verbindlichkeiten für die Solvenzbilanz richtet sich wie unter D/1 dargestellt nach der Bewertungshierarchie. An dieser Stelle werden die Verbindlichkeiten nach den alternativen Bewertungsmethoden angesetzt, die im Einzelnen unten beschrieben werden.

Nachfolgend werden die sonstigen Verbindlichkeiten getrennt für jede Klasse quantitativ und qualitativ erläutert.

Übersicht über die Sonstigen Verbindlichkeiten			
	Solvency II	HGB	Δ SII vs HGB
	TEUR	TEUR	TEUR
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	10.251	10.560	-309
Rentenzahlungsverpflichtungen	26.893	34.488	-7.594
Latente Steuerschulden	29.201	0	29.201
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	15.158	15.158	0
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	0	0	0
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	5.253	5.253	0
Sonstige Verbindlichkeiten	1.080	0	1.080
Sonstige Verbindlichkeiten insgesamt	87.836	65.458	22.378

a) Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen

Der als Rückstellung in der Solvenzübersicht angesetzte Betrag stellt – vergleichbar den Grundsätzen IFRS 37 – die bestmögliche Schätzung der Ausgabe dar, die zur Erfüllung der gegenwärtigen Verpflichtung zum Abschlussstichtag erforderlich ist. Der Unterschied zwischen HGB und Solvency II betrifft ausschließlich die unterschiedliche Bewertung der Altersteilzeit- und Jubiläumsrückstellung.

Die anderen Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen umfassen im Wesentlichen:

- Altersteilzeit- und Jubiläumsrückstellung in Höhe von 1.815 TEUR (Vorjahr: 1.468 TEUR) nach Solvency II,
- Steuerrückstellungen in Höhe von 5.233 TEUR (Vorjahr: 5.631 TEUR),
- Sonstige Rückstellungen in Höhe von 3.203 TEUR (Vorjahr: 3.231 TEUR).

Für die übrigen Rückstellungen wird der handelsrechtliche Wert als Solvency-II-Wert übernommen, da es sich hierbei im Wesentlichen um kurzfristige, zahlungsnahе Verpflichtungen (ca. 1 Jahr) handelt. Der Wertansatz der anderen hier enthaltenen Rückstellungen erfolgt entsprechend der handelsrechtlichen Bewertungsvorschrift in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrages, der zukünftig erwartete Preis- und Kostensteigerungen berücksichtigt. Rückstellungen mit einer Laufzeit größer als ein Jahr werden mit den hierfür von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten Abzinsungssätzen diskontiert.

Altersteilzeitverpflichtungen beruhen auf dem Altersteilzeitabkommen der Privaten Versicherungswirtschaft. Auf dieser Grundlage sind beim MV individuelle vertragliche Altersteilzeit-Regelungen nach dem Blockmodell vereinbart worden, welches in der aktiven Phase die vollständige Erbringung der Arbeitsleistung, welche geschuldet ist, vorsieht und dafür in der passiven Phase die vollständige Freistellung des Mitarbeiters ermöglicht. Dafür wird das Grundgehalt für beide Phasen mit 50 Prozent des früheren Bruttogehaltes ausbezahlt. Rückstellungspflichtig ist der Aufstockungsbetrag zum Gehalt, welcher 30 Prozent des Grundgehaltes für die Altersteilzeit ausmacht sowie die Aufstockung zu dem Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung und den zusätzlichen Rentenversicherungsbeiträgen.

Nach den HGB-Bewertungsregeln sind die Erfüllungsbeträge mit einem Zinssatz zu diskontieren. Im Geschäftsjahr betrug der Zinssatz hierfür 1,00 Prozent.

Jubiläumsverpflichtungen bestehen für 10-jährige, 25-jährige und 40-jährige Dienstjubiläen. Dabei werden in Abhängigkeit von der Betriebszugehörigkeit bis zu 2 Monatsbruttogehälter als Anspruch bei Fälligkeit ausbezahlt. Der handelsrechtliche Wert für die Rückstellung wurde nach dem modifizierten Teilwertverfahren unter Ansatz eines Rechnungszinses von 1,75 Prozent bestimmt.

Die Ermittlung des Solvency-II-Werts der Altersteilzeitrückstellungen erfolgte analog der Bewertung nach HGB. Nur der Diskontierungssatz weicht gegenüber dem handelsrechtlichen Wertansatz ab. Dieser betrug für die Altersteilzeitverpflichtungen 3,30 Prozent.

Die Berechnung des Solvency-II-Werts der Jubiläumrückstellungen erfolgte nach dem international üblichen Anwartschaftsbarwertverfahren (PUC Methode). Die Duration für diese Verpflichtungen liegt bei ca. 8 Jahren. Dementsprechend wurde für die Bestimmung des Marktwertes ein laufzeitkongruenter Zins von 3,44 Prozent angesetzt.

b) Rentenzahlungsverpflichtungen

Die Pensionsrückstellungen betreffen Versorgungsverpflichtungen aus laufenden Pensionen und Anwartschaften gegenüber Vorstandsmitgliedern, leitenden Angestellten sowie Mitarbeitern des Außendienstes.

Handelsrechtlich erfolgt der Ansatz der Leistungsverpflichtung aus Pensionszusagen unter Zugrundelegung biometrischer Wahrscheinlichkeiten mit dem anhand eines modifizierten versicherungsmathematischen Teilwertverfahrens ermittelten Erfüllungsbetrags. Dabei wurden die Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck zugrunde gelegt. Es wurde von dem Wahlrecht Gebrauch gemacht, als Abzinsungssatz den von der Deutschen Bundesbank ermittelten und bekannt gegebenen Marktzinssatz zu verwenden, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Der Diskontierungssatz betrug für 2023 1,83 Prozent. Künftig erwartete Gehalts- und Rentensteigerungen sowie die Fluktuationsraten bei der Bewertung der Pensionsverpflichtungen wurden berücksichtigt (siehe Tabelle unten).

Die Bestimmung des Marktwertes erfolgte nach dem international üblichen Anwartschaftsbarwertverfahren (PUC Methode). Die Duration für die Pensionsverpflichtungen liegt bei ca. 13 Jahren. Dementsprechend wurde ein laufzeitkongruenter Marktzins von 3,55 Prozent angesetzt. Ansonsten gelten die oben gemachten Ausführungen entsprechend.

Weiter liegen Pensionszusagen gegen Entgeltumwandlung vor, welche eine einmalige Kapitalzahlung bei Tod bzw. Erreichen der Altersgrenze vorsehen. Der Handelsbilanzwert nach BilMoG sowie der Marktwert werden in diesem Fall mit dem Barwert der Verpflichtung angesetzt. Fluktuationswahrscheinlichkeiten, zukünftige Gehalts- und Lohnsteigerungen sowie Rententrendannahmen werden nicht berücksichtigt. Die Duration für diese Verpflichtungen liegt bei ca. 8 Jahren. Dementsprechend wurde für die Bestimmung des Marktwertes ein laufzeitkongruenter Zins von 3,4 Prozent angesetzt. Ansonsten gelten die oben gemachten Ausführungen entsprechend.

Die verwendeten wesentlichen Bewertungsparameter zur Ermittlung von Pensionsverpflichtungen für den Solvency-II-Wert und den handelsrechtlichen Wert lauten zum 31.12.2023:

Wesentliche Bewertungsparameter zur Ermittlung von Pensionsverpflichtungen nach HGB bzw. Solvency II zum 31.12.2022		
	Solvency II	HGB
Marktzins bzw. Rechnungszins arbeitgeberfinanzierte Pensionszusagen	3,55%	1,83%
Marktzins bzw. Rechnungszins arbeitnehmerfinanzierte Pensionszusagen	3,44%	1,83%
Rentenanpassung/Inflationsrate	2,20%	2,20%
Gehaltsdynamik	2,20%	2,20%
Fluktuationswahrscheinlichkeiten	Jährlich fallend um 0,001 von 0,03 im Alter 20 Jahre auf 0,001 im Alter 49. Ab Alter 50 Jahre = 0,0	

c) Latente Steuerschuld

Die passive Steuerabgrenzung für zukünftige Steuerverpflichtungen beinhaltet latente Steuern aus temporären unterschiedlichen Wertansätzen der Solvency-II-Werte aus der Solvenzübersicht und der Steuerbilanz.

Die latenten Steuerverpflichtungen werden nach den Positionen der Solvenzübersicht aus der Gegenüberstellung von Solvency-II-Werten und steuerbilanziellen Werten einzeln ermittelt.

Die Berechnung der Steuerabgrenzung erfolgt mit dem zum Zeitpunkt der Auflösung wahrscheinlich gültigen Steuersatz. Für die Berechnung der passiven latenten Steuern ist ein Steuersatz in Höhe von 32,59 Prozent angesetzt.

d) Verbindlichkeiten

Sofern es sich bei diesen Verbindlichkeiten um kurzfristige, zahlungsnahе Außenstände (ca. 1 Jahr) handelt, entspricht der Solvency-II-Wert dem handelsrechtlichen Wert. Der handelsrechtliche Wert entspricht dem Erfüllungsbetrag, welcher dem Rückzahlungsbetrag entspricht.

Es wurden in der HGB-Bilanz nur kurzfristige Verbindlichkeiten bilanziert. Die Verbindlichkeiten gegenüber den Versicherungsnehmern betragen 8.577 TEUR (Vorjahr: 8.280 TEUR) und die Verbindlichkeiten gegenüber den Versicherungsvermittlern 6.580 TEUR (Vorjahr: 4.976 TEUR). Im ersteren Fall handelt es sich in der Regel um vorausbezahlte Beiträge der Kunden, im letzteren Fall handelt es sich um das Verrechnungskontokorrent aus der Abrechnung von Provisionen, Courtagen und sonstigen Bezügen des Außendienstes.

Die Gesellschaft hat Miet- und Leasingverträge mit externen Lieferanten abgeschlossen für den Bereich Telekommunikation, Multifunktionsdruckgeräte und den Fuhrpark der Dienstfahrzeuge. Gemäß den Vorschriften aus IFRS 16, welche auch für Solvency II anzuwenden sind, ermitteln sich Verbindlichkeiten in Höhe von 1.080 TEUR, welche unter den sonstigen Verbindlichkeiten ausgewiesen werden.

D/4 Alternative Bewertungsmethoden

Die Gesellschaft hat im Bereich Beteiligungen, strukturierte Schuldtitel, Kredite und Hypotheken sog. alternative Bewertungsmethoden verwendet, da ein originärer Marktwert bei diesen Anlagen nicht vorliegt.

Wenn alternative Bewertungsmethoden gemäß delegierter Verordnung (EU) 2015/35 Artikel 9 Absatz 4 angewandt werden, müssen die Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen

1. die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten bestimmen, auf die das Bewertungskonzept Anwendung findet;
2. die Anwendung des betreffenden Bewertungskonzepts auf die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten gemäß delegierter Verordnung (EU) 2015/35 Artikel 9 Absatz 4 Buchstabe a begründen;
3. die dem Bewertungskonzept zugrundeliegenden Annahmen dokumentieren;
4. die Unsicherheiten in der Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten gemäß delegierter Verordnung (EU) 2015/35 Artikel 9 Absatz 4 Buchstabe a einschätzen;
5. die Angemessenheit der Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten gemäß delegierter Verordnung (EU) 2015/35 Artikel 9 Absatz 4 Buchstabe a einer regelmäßigen Überprüfung vor dem Hintergrund der gewonnenen Erfahrungen unterziehen.

Sofern alternative Bewertungsmethoden zum Einsatz kommen, wurde das jeweils bei den Erläuterungen zu den Bewertungsmethoden dargestellt.

D/5 Sonstige Angaben

Es sind keine weiteren Angaben zu machen.

E Kapitalmanagement

Einer der wichtigsten Grundsätze der Geschäftsstrategie der Unternehmen des Münchener Verein ist die Sicherstellung der erforderlichen Solvabilität, um jederzeit und dauerhaft die gegenüber allen Anspruchstellern bestehenden Verpflichtungen erfüllen zu können. Eine stabile Finanzlage ist die wohl wichtigste Voraussetzung, um die Erreichung dieses Ziels gewährleisten zu können. Entscheidend für die Finanzlage ist das Verhältnis zwischen Eigenmittelbestand und Solvenzkapitalbedarf (Solvabilitätsquote), wobei der Solvenzkapitalbedarf grundsätzlich alle Risiken berücksichtigt, denen unser Unternehmen ausgesetzt ist.

Beim Management der Eigenmittel werden die in den internen Kapitalmanagementleitlinien geregelten Bestimmungen berücksichtigt und eingehalten. Insbesondere dient ein mittelfristiger Kapitalmanagementplan dazu, in der MV Kranken die jederzeitige Bedeckung der Kapitalanforderungen mit ausreichend Eigenmitteln zu gewährleisten. Für den Kapitalmanagementplan wird ein Zeithorizont angesetzt, der dem Unternehmensplanungshorizont entspricht. Aktuell wird ein Zeitraum von fünf Jahren angenommen. Im Rahmen des ORSA wird das Kapitalmanagement auch in Stressszenarien untersucht.

Mit Bescheid vom 13.08.2018 hat die MV Kranken eine unbeschränkte Garantieerklärung gegenüber der MV Leben in Höhe von 25.000 TEUR erteilt, welche frei von Belastungen ist. Damit hat sich die MV Kranken verpflichtet, zu jeder Zeit den Betrag an die MV Leben zu bezahlen, wenn die MV Leben den Bedarf einfordert. Die erteilte Garantie kann in der MV Leben innerhalb der Anrechnungsgrenzen (nach DVO und VAG) unmittelbar als Ergänzende Eigenmittel (Tier 2) angesetzt werden. Die MV Kranken ist zu 100 Prozent an der MV Allgemeine Versicherungs-AG beteiligt. Im Falle der Einforderung der dort ausstehenden Einlage müssten 21.900 TEUR zur Verfügung gestellt werden.

Im Berichtszeitraum gab es keine wesentlichen Änderungen hinsichtlich des Managements der Eigenmittel der MV Kranken.

E/1 Eigenmittel

Die Bestimmung der Eigenmittel ist in den §§ 89–95 des VAG geregelt. Die Eigenmittel umfassen die Summe aus Basiseigenmitteln und ergänzenden Eigenmitteln. Die Basiseigenmittel bestehen aus dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten und den nachrangigen Verbindlichkeiten. Die ergänzenden Eigenmittel setzen sich aus Bestandteilen zusammen, die nicht zu den Basiseigenmitteln zählen und die zum Ausgleich von Verlusten eingefordert werden können und sind durch die Versicherungsaufsicht zu genehmigen.

Zum 31.12.2023 setzten sich die Eigenmittel im Vergleich zum Vorjahr wie folgt zusammen:

Bestandteil	31.12.2023 TEUR	31.12.2022 TEUR	Qualität
Verfügbare Eigenmittel (inkl. HGB-EK)	734.683	799.759	Tier 1
Anrechenbare Eigenmittel	734.683	799.759	Tier 1

Solvency II unterscheidet gem. § 91 ff. VAG drei Qualitätsklassen („Tiers“), in die die Eigenmittel einzuordnen sind, wobei die 1. Stufe die höchste Qualitätsklasse umfasst und zusätzlich in „unbeschränkt anrechenbar“ und „beschränkt anrechenbar“ ist. Die Basiseigenmittel sind dann der höchsten Qualitätsklasse zuzuordnen, wenn die Kriterien des § 92 Abs. 1 VAG erfüllt sind:

- Nachrangigkeit
- Ständige Verfügbarkeit
- Freiheit von Rückzahlungsanreizen, obligatorischen laufenden Kosten und Belastungen.

Hinsichtlich der Anrechnung bei der Solvenzkapitalanforderung (SCR) und der Mindestkapitalanforderung (MCR) bestehen unterschiedliche Anrechnungsgrenzen:

a) Bedeckung der SCR-Anforderung

- | | |
|---|--|
| • Tier-1-Eigenmittel | unbeschränkt |
| • Hybridkapital, das Tier-1-Kriterien erfüllt | max. 20 Prozent der Tier-1-Eigenmittel |
| • Summe Tier-2- und Tier-3-Eigenmittel | max. 50 Prozent der SCR-Anforderung |
| • Tier-3-Eigenmittel | max. 15 Prozent der SCR-Anforderung |

b) Bedeckung der MCR-Anforderung

- | | |
|----------------------|-------------------------------------|
| • Tier-1-Eigenmittel | unbeschränkt |
| • Tier-2-Eigenmittel | max. 20 Prozent der MCR-Anforderung |
| • Tier-3-Eigenmittel | nicht zulässig |

Die MV Kranken verfügt über Tier-1-Eigenmittel. Insgesamt stehen Basiseigenmittel in Höhe von 734.683 TEUR (in 2022: 799.759 TEUR), welche vollständig der Qualitätsklasse Tier 1 zuzuordnen sind, zur Verfügung.

Eigenmittelpositionen der Qualitätsklassen Tier 2 und Tier 3 wie bspw. Hybridkapital, Genussrechte und andere nachrangige Verbindlichkeiten kommen derzeit nicht zum Einsatz.

Die in der Solvency-II-Bilanz ermittelten latenten Steueransprüche betragen 94.238 TEUR und werden aufgrund der vorhandenen und verrechenbaren latenten Steuerverbindlichkeiten (123.439 TEUR) vollständig angesetzt.

Die latenten Steueransprüche resultieren im Wesentlichen aus unterschiedlichen Wertansätzen bei Kapitalanlagen, die latenten Steuerverbindlichkeiten aus vt. Rückstellungen.

Insgesamt ergibt sich zum 31.12.2023 ein Überhang der passiven latenten Steuern, der im Eigenmittelbestandteil „Ausgleichssaldo“ verrechnet wird.

Folgende Darstellung dient der qualitativen und quantitativen Zuordnung der einzelnen Eigenmittelbestandteile nach Solvency II:

Überleitung HGB Eigenkapital zu Solvency-II-Eigenmittel		
	31.12.2022	31.12.2023
	TEUR	TEUR
HGB		
Verlustrücklage nach § 193 VAG	58.380	60.451
Satzungsmäßige Rücklage	144.170	144.599
HGB Eigenkapital	202.550	205.050
Solvency II		
Aufdeckung stiller Bewertungsreserven der Kapitalanlagen	-21.342	162.244
Umbewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen	730.166	437.522
Umbewertung der Pensionsverpflichtungen	9.940	7.594
Latente Steuern	-76.998	-29.201
Übrige Vermögenswerte	-43.574	-47.756
Übrige Verbindlichkeiten	-983	-771
Solvency-II-Eigenmittel Tier 1	799.759	734.683

Wesentliche Unterschiede zwischen dem HGB-Eigenkapital und den verfügbaren Solvency-II-Eigenmitteln liegen in der Aufdeckung der Bewertungsreserven bzw. -lasten der Kapitalanlagen und der Umbewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen

In der ökonomischen Sicht ist die Bilanzierung zu Marktwerten vorgesehen, während die HGB-Bilanzierungsregeln den Ansatz der Kapitalanlagen zu Anschaffungskosten, ggf. vermindert um Abschreibungen auf den niedrigeren beizulegenden Wert, vorsehen.

Der überwiegende Teil der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Solvency II ist zins sensitiv. Durch den Rückgang der risikofreien Zinsstrukturkurve zum 31.12.2023 und dem damit verbundenen Anstieg der stillen Reserven auf Kapitalanlagen, welche in die Modellierung eingehen, erhöht sich der Marktwert der versicherungstechnischen Rückstellungen. Ebenfalls erhöhend wirkt die Bestandsentwicklung. Dennoch liegt der Wert weiterhin deutlich unter dem Wert nach HGB.

Bei der Kalkulation neuer Versicherungsprodukte wird besonderes Augenmerk auf die Festsetzung von Rechnungszinsen in auskömmlicher Höhe gelegt. Im Rahmen von Beitragsanpassungen werden die Rechnungszinsen konsequent aus den Ergebnissen des AUZ abgeleitet.

E/2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

Zur Ermittlung der Solvenzkapitalanforderung (SCR) und Mindestkapitalanforderung (MCR) wurde die Standardformel herangezogen. Vereinfachte Berechnungen wurden nicht durchgeführt.

Die anrechenbaren Eigenmittel in Höhe von 734.683 TEUR (Vorjahr: 799.759 TEUR) decken den Risikokapitalbedarf (SCR) in Höhe von 73.682 TEUR zum Stichtag 31.12.2023 zu 997 Prozent ab. Damit fällt die SCR-Bedeckung zum 31.12.2023 um 26 Prozent höher aus als zum 31.12.2022.

Die Solvenzkapitalanforderung ist durch Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern mit einem Betrag in Höhe von 20.005 TEUR angepasst worden. Der Werthaltigkeitsnachweis erfolgte vollständig mit Hilfe der latenten Steuerverbindlichkeiten. Hierbei wurden die zeitlichen Restriktionen und die Höhe der Verrechenbarkeit der aktiven mit den passiven latenten Steuern mit Hilfe des sog. Scheduling berücksichtigt, in dem die zeitliche Umkehrung der künftig abzugsfähigen und der künftig zu versteuernden temporären Differenzen analysiert wird.

Die Solvabilitätsanforderung (Risikokapitalbedarf – SCR) setzt sich zum 31.12.2023 folgendermaßen zusammen:

Risikokapitalbedarf	31.12.2022 TEUR	31.12.2023 TEUR
Marktrisiko	633.125	324.704
vt. Risiko Kranken	117.930	126.612
Ausfallrisiko	4.280	8.008
Diversifikation	-81.753	-79.995
Risiko aus immateriellen VG	0	0
Basiskapitalanforderung (BSCR)	673.582	379.328
Operationelles Risiko, Anpassung aus latenten Steuern, ZÜB	-572.859	-305.646
Risikokapitalbedarf (SCR)	100.723	73.682

Bedeckungsquote	31.12.2022 %	31.12.2023 %	Veränderung Prozentpunkte
SCR-Bedeckungsquote	794	997	203
MCR-Bedeckungsquote	1.764	2.216	452

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

In Deutschland ist die Verwendung eines durationsbasierten Submoduls Aktienrisiko nicht möglich, da Deutschland von dieser Option keinen Gebrauch gemacht hat.

E/4 Unterschiede zwischen Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen

Die MV Kranken nutzt für die Ermittlung von SCR und MCR das Standardmodell. Ein eigenes internes Modell wurde nicht entwickelt, da dies aufgrund der Komplexität des Risikoprofils des Münchener Verein als mittelständisches Versicherungsunternehmen nicht notwendig war und ist. Die Angemessenheit des Standardmodells zur Bewertung der Risikosituation der MV Kranken wird im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) regelmäßig geprüft und bestätigt.

E/5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderungen und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung

Im Geschäftsjahr 2023 wurden sowohl die Solvabilitätskapitalanforderung als auch die Mindestkapitalanforderung eingehalten; eine Nichteinhaltung lag zu keinem geprüften Zeitpunkt vor.

E/6 Sonstige Angaben

Die Beträge der Solvenzkapitalanforderung und der Mindestkapitalanforderung, welche zum 31.12.2023 ermittelt wurden, stehen unter dem Vorbehalt der Nachprüfung durch die Finanzaufsicht.

Anhang

S.02.01.02

Bilanz

Vermögenswerte		Solvabilität-II-Wert C0010
		TEUR
Immaterielle Vermögenswerte	R0030	
Latente Steueransprüche	R0040	0
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	R0050	
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	R0060	88.089
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	R0070	5.304.684
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	R0080	
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	R0090	835.939
Aktien	R0100	
Aktien – notiert	R0110	
Aktien – nicht notiert	R0120	
Anleihen	R0130	2.550.094
Staatsanleihen	R0140	1.148.049
Unternehmensanleihen	R0150	1.402.044
Strukturierte Schuldtitel	R0160	0
Besicherte Wertpapiere	R0170	
Organismen für gemeinsame Anlagen	R0180	1.918.651
Derivate	R0190	
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	R0200	
Sonstige Anlagen	R0210	
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	R0220	
Darlehen und Hypotheken	R0230	193.738
Policendarlehen	R0240	
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	R0250	146.128
Sonstige Darlehen und Hypotheken	R0260	47.610
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	R0270	0
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0280	0
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	R0290	0
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0300	
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0310	
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	R0320	
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	R0330	
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	R0340	
Depotforderungen	R0350	
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0360	7.668
Forderungen gegenüber Rückversicherern	R0370	13
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	R0380	33.243
Eigene Anteile (direkt gehalten)	R0390	
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	R0400	
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	R0410	5.472
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	R0420	1.128
Vermögenswerte insgesamt	R0500	5.634.035

Verbindlichkeiten	Solvabilität-II-Wert C0010	
		TEUR
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0510	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	R0520	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0530	
Bester Schätzwert	R0540	
Risikomarge	R0550	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	R0560	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	
Bester Schätzwert	R0580	
Risikomarge	R0590	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	4.811.516
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	4.811.516
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	
Bester Schätzwert	R0630	4.739.724
Risikomarge	R0640	71.792
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0650	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0660	
Bester Schätzwert	R0670	
Risikomarge	R0680	
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	R0690	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0700	
Bester Schätzwert	R0710	
Risikomarge	R0720	
Eventualverbindlichkeiten	R0740	
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	R0750	10.251
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	26.893
Depotverbindlichkeiten	R0770	
Latente Steuerschulden	R0780	29.201
Derivate	R0790	
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	15.158
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	5.253
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0850	
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0860	
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	R0870	
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	R0880	1.080
Verbindlichkeiten insgesamt	R0900	4.899.352
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R1000	734.683

S.05.01.02

Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)										
	Krankheitskostenversicherung	Einkommensersatzversicherung	Arbeitsunfallversicherung	Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung	Sonstige Kraftfahrzeugversicherung	See-, Luftfahrt- und Transportversicherung	Feuer- und andere Sachversicherungen	Allgemeine Haftpflichtversicherung	Kredit- und Kautionsversicherung	
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	
	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR
Gebuchte Prämien										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110									
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120									
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anteil der Rückversicherer	R0140									
Netto	R0200									
Verdiente Prämien										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210									
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220									
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anteil der Rückversicherer	R0240									
Netto	R0300									
Aufwendungen für Versicherungsfälle										
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310									
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320									
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anteil der Rückversicherer	R0340									
Netto	R0400									
Angefallene Aufwendungen	R0550									
Bilanz- Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen/Erträge	R1210									
Gesamtaufwendungen	R1300									

	Geschäftsbereich für: Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen (Direktversicherungsgeschäft und in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft)						Geschäftsbereich für: in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft		Gesamt
	Rechtschutzversicherung	Beistand	Ver-schiedene finanzielle Verluste	Krankheit	Unfall	See, Luftfahrt und Transport	Sach		
	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200	
	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	
Gebuchte Prämien									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0110			-	-	-	-		
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0120			-	-	-	-		
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0130	-	-	-					
Anteil der Rückversicherer	R0140								
Netto	R0200								
Verdiente Prämien									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0210								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0220								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0230								
Anteil der Rückversicherer	R0240								
Netto	R0300								
Aufwendungen für Versicherungsfälle									
Brutto – Direktversicherungsgeschäft	R0310								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes proportionales Geschäft	R0320								
Brutto – in Rückdeckung übernommenes nichtproportionales Geschäft	R0330	-	-	-					
Anteil der Rückversicherer	R0340								
Netto	R0400								
Angefallene Aufwendungen	R0550								
Bilanz- Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen/Erträge	R1200								
Gesamtaufwendungen	R1300								

Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen

	Geschäftsbereich für: Lebensversicherungsverpflichtungen						Lebensrückversicherungsverpflichtungen		Gesamt
	Krankenversicherung	Versicherung mit Überschussbeteiligung	Index- und fondsgebundene Versicherung	Sonstige Lebensversicherung	Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen	Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit anderen Versicherungsverpflichtungen (mit Ausnahme von Krankenversicherungsverpflichtungen)	Krankenrückversicherung	Lebensrückversicherung	
TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR
Gebuchte Prämien									
Brutto	R1410	626.875							626.875
Anteil der Rückversicherer	R1420	218							218
Netto	R1500	626.657							626.657
Verdiente Prämien									
Brutto	R1510	626.643							626.643
Anteil der Rückversicherer	R1520	218							218
Netto	R1600	626.425							626.425
Aufwendungen für Versicherungsfälle									
Brutto	R1610	475.492							475.492
Anteil der Rückversicherer	R1620	231							231
Netto	R1700	475.260							475.260
Angefallene Aufwendungen	R1900	111.861							111.861
Bilanz-Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen/Erträge	R2510								2.380
Gesamtaufwendungen	R2600								114.241
Gesamtbetrag Rückkäufe	R2700	0							0

S.12.01.02

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

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

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

		Krankenversicherung (Direktversicherungsgeschäft)					Gesamt (Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung)
		Verträge ohne Optionen und Garantien	Verträge mit Optionen oder Garantien	Renten aus Nichtlebensversicherungsverträgen und im Zusammenhang mit Krankenversicherungsverpflichtungen	Krankenrückversicherung (in Rückdeckung übernommenes Geschäft)		
		C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
		TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010						
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	R0020						
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus Bestem Schätzwert und Risikomarge							
Bester Schätzwert							
Bester Schätzwert (brutto)	R0030			4.739.724			4.739.724
Gesamthöhe der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteiausfällen	R0080						
Bester Schätzwert abzüglich der einforderbaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0090			4.739.724			4.739.724
Risikomarge	R0100	71.792					71.792
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0200	4.811.516					4.811.516

S.23.01.01

Eigenmittel

		Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
		TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR
Basiseigenmittel vor Abzug von Beteiligungen an anderen Finanzbranchen im Sinne von Artikel 68 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35						
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	R0010					
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	R0030					
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen	R0040					
Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit	R0050					
Überschussfonds	R0070	136.991	136.991			
Vorzugsaktien	R0090					
Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio	R0110					
Ausgleichsrücklage	R0130	597.692	597.692			
Nachrangige Verbindlichkeiten	R0140					
Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche	R0160	0				0
Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden	R0180					
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen						
Im Jahresabschluss ausgewiesene Eigenmittel, die nicht in die Ausgleichsrücklage eingehen und die die Kriterien für die Einstufung als Solvabilität-II-Eigenmittel nicht erfüllen	R0220					
Abzüge						
Abzug für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten	R0230					
Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen	R0290	734.683	734.683			0
Ergänzende Eigenmittel						
Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann	R0300					
Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können	R0310					
Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können	R0320					
Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen	R0330					
Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0340					
Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG	R0350					
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0360					
Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG	R0370					
Sonstige ergänzende Eigenmittel	R0390					
Ergänzende Eigenmittel gesamt	R0400					
Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel						
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0500	734.683	734.683			0
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel	R0510	734.683	734.683			
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0540	734.683	734.683	0	0	0
Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel	R0550	734.683	734.683	0	0	
SCR	R0580	73.682				
MCR	R0600	33.157				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR	R0620	9,9709				
Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR	R0640	22,1576				

		C0060
		TEUR
Ausgleichsrücklage		
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R0700	734.683
Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)	R0710	
Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte	R0720	
Sonstige Basiseigenmittelbestandteile	R0730	136.991
Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden	R0740	
Ausgleichsrücklage	R0760	597.692
Erwartete Gewinne		
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung	R0770	76.466
Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung	R0780	
Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)	R0790	76.466

S.25.01.21

Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel verwenden

		Brutto-Solvenzkapitalanforderung	USP	Vereinfachungen
		C0110	C0090	C0120
		TEUR	TEUR	TEUR
Marktrisiko	R0010	324.704	-	
Gegenparteiausfallrisiko	R0020	8.008	-	-
Lebensversicherungstechnisches Risiko	R0030			
Krankenversicherungstechnisches Risiko	R0040	126.612		
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	R0050			
Diversifikation	R0060	-79.995	-	-
Risiko immaterieller Vermögenswerte	R0070	0	-	-
Basissolvenzkapitalanforderung	R0100	379.328	-	-

		C0100
		TEUR
Berechnung der Solvenzkapitalanforderung		
Operationelles Risiko	R0130	25.066
Verlustrückstellungsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	R0140	-310.706
Verlustrückstellungsfähigkeit der latenten Steuern	R0150	-20.005
Kapitalanforderung für Geschäfte nach Artikel 4 der Richtlinie 2003/41/EG	R0160	
Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag	R0200	73.682
Kapitalaufschlag bereits festgesetzt	R0210	
davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 Typ a	R0211	
davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 Typ b	R0212	
davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 Typ c	R0213	
davon bereits festgelegte Kapitalaufschläge - § 37 Abs. 1 Typ d	R0214	
Solvenzkapitalanforderung	R0220	73.682
Weitere Angaben zur SCR		
Kapitalanforderung für das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko	R0400	
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für den übrigen Teil	R0410	
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Sonderverbände	R0420	
Gesamtbetrag der fiktiven Solvenzkapitalanforderungen für Matching-Adjustment-Portfolios	R0430	
Diversifikationseffekte aufgrund der Aggregation der fiktiven Solvenzkapitalanforderung für Sonderverbände nach Artikel 304	R0440	

Annäherung an den Steuersatz

		Ja/Nein
		C0109
Ansatz auf Basis des durchschnittlichen Steuersatzes	R0590	Approach based on average tax rate

Berechnung der Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern

		VAF LS
		C0130
		TEUR
VAF LS	R0640	-20.005
VAF LS gerechtfertigt durch die Umkehrung der passiven latenten Steuern	R0650	-20.005

VAF LS gerechtfertigt durch Bezugnahme auf den wahrscheinlichen zukünftigen zu versteuernden wirtschaftlichen Gewinn	R0660	
VAF LS gerechtfertigt durch Rücktrag, laufendes Jahr	R0670	
VAF LS gerechtfertigt durch Rücktrag, zukünftige Jahre	R0680	
Maximum VAF LS	R0690	-29.201

S.28.01.01

Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs oder Rückversicherungstätigkeit

Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

		C0010
		TEUR
MCR _{NL} -Ergebnis	R0010	0

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

Bestandteil der linearen Formel für Lebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

		C0040
		TEUR
MCR _L -Ergebnis	R0200	116.267

		Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft) und versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet		Gesamtes Risikokapital (nach Abzug der Rückversicherung/Zweckgesellschaft)	
		C0050		C0060	
		TEUR		TEUR	
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – garantierte Leistungen	R0210	4.075.377		-	
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – künftige Überschussbeteiligungen	R0220	664.347		-	
Verpflichtungen aus index- und fondsgebundenen Versicherungen	R0230			-	
Sonstige Verpflichtungen aus Lebens(rück)- und Kranken(rück)versicherungen	R0240			-	
Gesamtes Risikokapital für alle Lebens(rück)versicherungsverpflichtungen	R0250	-		34.273	

Berechnung der Gesamt-MCR

		C0070
		TEUR
Lineare MCR	R0300	116.267
SCR	R0310	73.682
MCR-Obergrenze	R0320	33.157
MCR-Untergrenze	R0330	18.421
Kombinierte MCR	R0340	33.157
Absolute Untergrenze der MCR	R0350	2.700
Mindestkapitalanforderung	R0400	33.157

IMPRESSUM

© 2024 Münchener Verein Versicherungsgruppe

Herausgeber: Münchener Verein
Versicherungsgruppe
Pettenkofenstr. 19
80336 München

Kontakt: Münchener Verein
Versicherungsgruppe
Öffentlichkeitsarbeit
Tel. 089/51 52-11 54
presse@muenchener-verein.de

Redaktion: Münchener Verein
Krankenversicherung a.G.
Öffentlichkeitsarbeit,
Rechnungswesen,
Mathematik-KV

Münchener Verein
Lebensversicherung AG
Öffentlichkeitsarbeit,
Rechnungswesen,
Mathematik-LV

Münchener Verein
Allgemeine Versicherungs-AG
Öffentlichkeitsarbeit,
Rechnungswesen,
Mathematik-AV



Münchener Verein Versicherungsgruppe
Pettenkofenstr. 19 • 80336 München
Tel. 089/51 52-10 00 • Fax 089/51 52-15 01
info@muenchener-verein.de
www.muenchener-verein.de