



SFCR - Bericht über Solvabilität und Finanzlage 31.12.2017

Provinzial Krankenversicherung

Hannover AG

INHALT

ZUSAMMENFASSUNG	1
A. GESCHÄFTSTÄTIGKEIT UND GESCHÄFTSERGEBNIS	5
A.1 Geschäftstätigkeit	5
A.2 Versicherungstechnische Leistung	8
A.3 Anlageergebnis	11
A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten	12
A.5 Sonstige Angaben	12
B. GOVERNANCE-SYSTEM	13
B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System	13
B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit	16
B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung	18
B.4 Internes Kontrollsystem	23
B.5 Funktion der internen Revision	24
B.6 Versicherungsmathematische Funktion	24
B.7 Outsourcing	25
B.8 Sonstige Angaben	26
C. RISIKOPROFIL	27
C.1 Versicherungstechnisches Risiko	28
C.2 Marktrisiko	30
C.3 Kreditrisiko	33
C.4 Liquiditätsrisiko	33
C.5 Operationelles Risiko	33
C.6 Andere wesentliche Risiken	33
C.7 Sonstige Angaben	34
D. BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTSZWECKE	35
D.1 Vermögenswerte	36
D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen	39
D.3 Sonstige Verbindlichkeiten	42
D.4 Alternative Bewertungsmethoden	44
D.5 Sonstige Angaben	44
E. KAPITALMANAGEMENT	45
E.1 Eigenmittel	45
E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung	46

E.3	Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung	49
E.4	Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen	49
E.5	Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung	50
E.6	Sonstige Angaben	50
X.	ANHANG - DATENTABELLEN	51

ZUSAMMENFASSUNG

Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ist als mittelständisches Krankenversicherungsunternehmen mit einem vielfältigen Angebot an privaten Kranken- und Pflegeversicherungen Teil der öffentlich-rechtlichen Versicherungsgruppe der VGH-Versicherungen. Innerhalb dieses Verbundes besteht eine enge Zusammenarbeit mit der ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG.

Das Geschäftsgebiet ist die Bundesrepublik Deutschland, wobei die Produkte hauptsächlich regional im Geschäftsgebiet Niedersachsen/Bremen mit dem Ziel einer hohen Servicequalität über die hauptberuflichen Vertretungen der VGH und die Sparkassen vertrieben werden. Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG setzt dabei in der Vollversicherung auf Kompakttarife mit gutem Leistungsspektrum oberhalb des Niveaus der gesetzlichen Krankenversicherung.

Als Teil der öffentlich-rechtlich organisierten Versicherungsgruppe der VGH Versicherungen ergeben sich auch für die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG die Geschäftsgrundsätze in Anlehnung an die Grundsätze der öffentlichen Versicherer in Niedersachsen. Ziel des Unternehmens ist nicht eine Renditeoptimierung. Vielmehr ermöglicht die traditionelle Stärke des Unternehmens, dass den Versicherten marktüberdurchschnittliche Überschüsse zugutekommen und die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ihren Kunden im Wettbewerbsvergleich erstklassigen Versicherungsschutz anbieten kann.

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG konnte ihre positive Entwicklung der letzten Jahre mit einem erneut sehr guten Geschäftsergebnis auch im Geschäftsjahr 2017 fortsetzen. Seit Jahren gehört die Provinzial Krankenversicherung zu den besten PKV-Unternehmen bundesweit. Das unabhängige Analysehaus Morgen & Morgen GmbH bestätigte dem VGH Krankenversicherer mit fünf von fünf Sternen zum fünften Mal in Folge eine „ausgezeichnete“ Wettbewerbsposition im Markt der privaten Krankenversicherung. Wie im Vorjahr konnten nur 4 von 31 analysierten Unternehmen mit Blick auf die verschiedensten Bilanzkennzahlen die Bestwertung erzielen.

Durch die Umsetzung der Pflegestärkungsgesetze und die damit verbundene Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade zum 01.01.2017 wurde das Thema Pflegeversicherung auch medial stark begleitet. Aufgrund einer immer noch sehr geringen Marktdurchdringung konnte die Provinzial Krankenversicherung dabei weiterhin von den marktweiten Vertriebsimpulsen im Pflegesegment profitieren und sieht hier auch zukünftig großes Neugeschäftspotenzial. Zur Jahresmitte hat sich die Provinzial Krankenversicherung mit dem Tarif „VGH PflegeSchutz“ neu am Markt positioniert. Der neue Tarif verbindet dabei die erforderlichen gesetzlichen Änderungen durch die Pflegestärkungsgesetze mit leistungsstarken Tarifmerkmalen.

Insgesamt hat die Provinzial Krankenversicherung im Geschäftsjahr 2017 eine bilanzielle Neugeschäftsproduktion in Höhe von 352 Tausend Euro Monatsbeitrag erzielt (Vorjahr: 331 Tausend Euro). Neben den guten Vertriebsergebnissen im Bereich der Pflegeversicherung blieb das Neugeschäft auch in der Zahnzusatzversicherung sowie der stationären Zusatzversicherung weitgehend stabil. Seit Jahren führt diese Entwicklung auch auf Personenebene zu einer positiven Bestandsentwick-

lung. Das Neugeschäft in der Vollversicherung blieb dagegen weiter verhalten. Dennoch gehört die Provinzial Krankenversicherung zu denjenigen Unternehmen, die die Anzahl der vollversicherten Personen gegenüber dem Vorjahr weiter ausbauen konnten. Diese erfreuliche Entwicklung belegt einmal mehr die hohe Attraktivität des VGH Krankenversicherers mitsamt seiner Produkte im Marktumfeld der Privaten Krankenversicherung.

In der Kapitalanlage konnte in einem schwierigen Kapitalmarktumfeld – geprägt von hochvolatilen Aktienmärkten und Renditen auf historisch niedrigem Niveau eine Nettoverzinsung von 3,1 Prozent (Vorjahr: 3,1 Prozent) erreicht werden.

Governance-System

Die Gesamtverantwortung für die Risikosteuerung und damit für die Sicherheit des Unternehmens liegt beim Vorstand der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG. Neben den Rahmenfestlegungen zur Kapitalanlage, die sicherstellen, dass kurzfristige existenzielle Bedrohungen grundsätzlich ausgeschlossen werden können, verfügt die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG mit einer auf das Unternehmen zugeschnittenen Organisationsstruktur, einem umfänglichen internen Berichtswesen und einem internen Kontrollsystem über die erforderlichen Elemente, die zu einer differenzierten Steuerung des Unternehmens notwendig sind. Die in enger Zusammenarbeit im Verbund der VGH Versicherungen etablierten Strukturen und Prozesse gewährleisten die Kontrolle über die Risiken des Unternehmens sowohl im normalen Geschäftsbetrieb, als auch bei Eintritt besonderer Ereignisse. Der Vorstand ist laufend in angemessener Weise über Kennzahlen zur aktuellen Unternehmenssituation und direkt über den Eintritt möglicher Sonderereignisse informiert.

Risikoprofil

Die besonderen Risiken für das Unternehmen liegen in der Versicherungstechnik der Krankenversicherung und in Schwankungen an den Kapitalmärkten, den sogenannten Marktrisiken. Als weitere Risiken sind Unsicherheiten aus möglichen Änderungen der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen besonders zu beachten.

Die großen Bestandteile am versicherungstechnischen Risiko stellen das Krankheitsrisiko, das Sterblichkeitsrisiko und das Risiko einer Veränderung der Kündigungsbereitschaft dar. Dabei besteht das Krankheitsrisiko in einer Änderung der Versicherungsleistungen. Das Risiko aus Sterblichkeit und Veränderung der Kündigungsbereitschaft besteht in einem abnehmenden Versicherungsbestand. Risikoprüfungen bei Vertragsabschluss und ein Versicherungsbestand, der in Größe und Struktur einen ausreichenden Risikoausgleich gewährleistet begrenzen das Risiko aus einem Leistungsanstieg. Einem möglichen Anstieg der Kündigungsbereitschaft begegnet die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG mit einer regelmäßig auch in externen Ratings bestätigten hervorragenden Produktqualität.

Der Rahmen für die Geschäftstätigkeit der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG wird in weiten Teilen durch die sozialpolitische Gesetzgebung bestimmt. Mögliche Änderungen an der grundsätzlichen Gestaltung des Krankenversicherungssystems in Deutschland, Änderungen im Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenversicherung oder auch Änderungen der Regelungen zum Wechsel der Krankenversicherung stellen ein hohes Risiko für die Provinzial Krankenversicherung Hanno-

ver AG dar. Ziel ist es darum, über eine frühzeitige Kenntnisnahme politischer Richtungswechsel Gestaltungsspielräume zu nutzen.

Die Steuerung der Kapitalanlagen erfolgt nach festen Regeln und stellt sicher, dass die Rahmenfestlegungen für einzelne Anlageklassen und die Struktur der Kapitalanlage eingehalten werden. Im Ergebnis ist das Risiko aus der Kapitalanlage zu jedem Zeitpunkt kontrolliert und bleibt auf ein bewusst eingegangenes und vom Vorstand bestimmtes Maß begrenzt.

Bewertung für Solvabilitätszwecke

	31.12.2017	31.12.2016
	Tsd. Euro	Tsd. Euro
Vermögenswerte und Verbindlichkeiten nach Solvency II		
Summe der Vermögenswerte	457.669	425.492
Summe der Verbindlichkeiten	401.538	373.088
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	56.131	52.404

Der Anstieg der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten ergibt sich bei einer weitgehend unveränderten Struktur auf Aktiv- und Passivseite aus einem kontinuierlichen Bestandswachstum, wobei sich ein gegenüber dem Vorjahr leicht gestiegenes Zinsniveau dämpfend in den Marktwerten auf beiden Bilanzseiten auswirkt.

Der Anstieg der Eigenmittel resultiert aus einer Aufstockung des Eigenkapitals in der HGB-Bilanz aus einem erfreulichen Jahresergebnis und einem zusätzlichen Anstieg der Eigenmittel durch einen Anstieg im Zinsniveau. Beitragsanpassungen zum Jahreswechsel unterstützen die Eigenmittel zusätzlich geringfügig.

Kapitalmanagement

	31.12.2017	31.12.2016
	Tsd. Euro	Tsd. Euro
Eigenmittel und Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung		
Solvenzkapitalanforderung (SCR)	7.767	7.403
Anrechenbare Eigenmittel für das SCR	56.131	52.404
Bedeckungsquote - Anrechenbare Eigenmittel für das SCR / SCR	722,7%	707,9%

Die Solvenzkapitalanforderung ist aufgrund eines Anstiegs des Marktrisikos gegenüber dem Vorjahr etwas gestiegen. Ursache ist vor allem eine Aufstockung der Risikopositionen in der Kapitalanlage. Insgesamt führt der im Verhältnis deutlichere Anstieg der Eigenmittel zu einem entsprechenden Anstieg der Bedeckungsquote der Solvenzkapitalanforderung.

Die aufsichtsrechtlich geforderten Berechnungen für die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG erfolgen nach der sogenannten Standardformel. Ein internes Modell, ein partiell internes Modell oder unternehmensspezifische Parameter kommen nicht zur Anwendung. Die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen und der risikomindernden Wirkung der zukünftigen Überschussbeteiligung erfolgen unter Verwendung des inflationsneutralen Bewertungsverfahrens, welches als Branchenlösung im Verband der Privaten Krankenversicherer entwickelt wurde.

A. GESCHÄFTSTÄTIGKEIT UND GESCHÄFTSERGEBNIS

A.1 Geschäftstätigkeit

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG betreibt die private Kranken- und Pflegeversicherung in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft.

Die für die Finanzaufsicht zuständige Aufsichtsbehörde ist die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn

Postfach 1253
53002 Bonn

Fon: 0228 / 4108 - 0
Fax: 0228 / 4108 – 1550

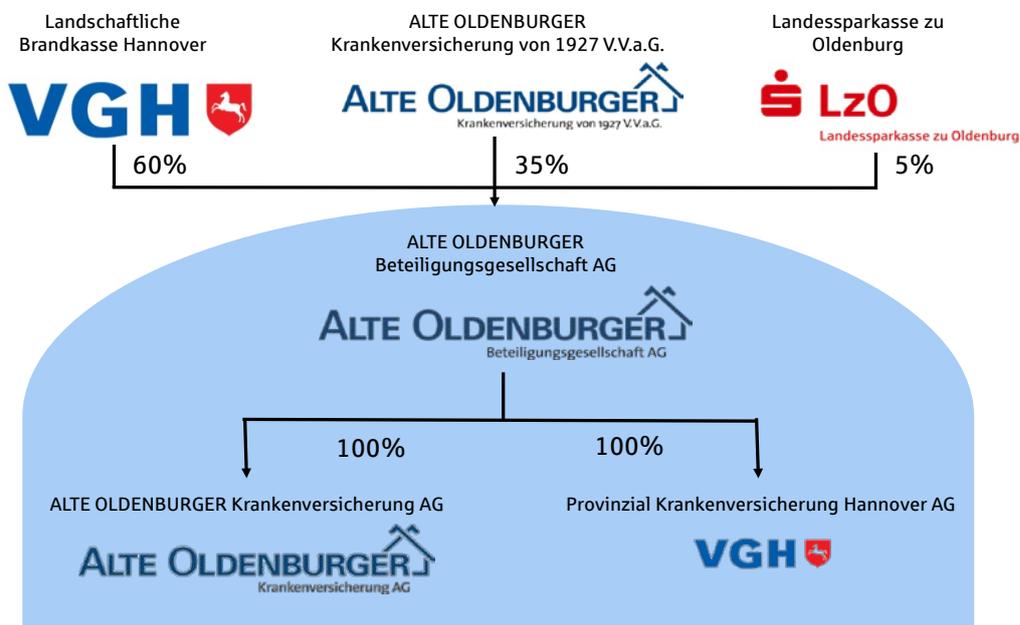
E-Mail: poststelle@bafin.de
De-Mail: poststelle@bafin.de-mail.de.

Externer Prüfer ist die

PS Treuhand Vechta KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Marschstraße 7
49377 Vechta.

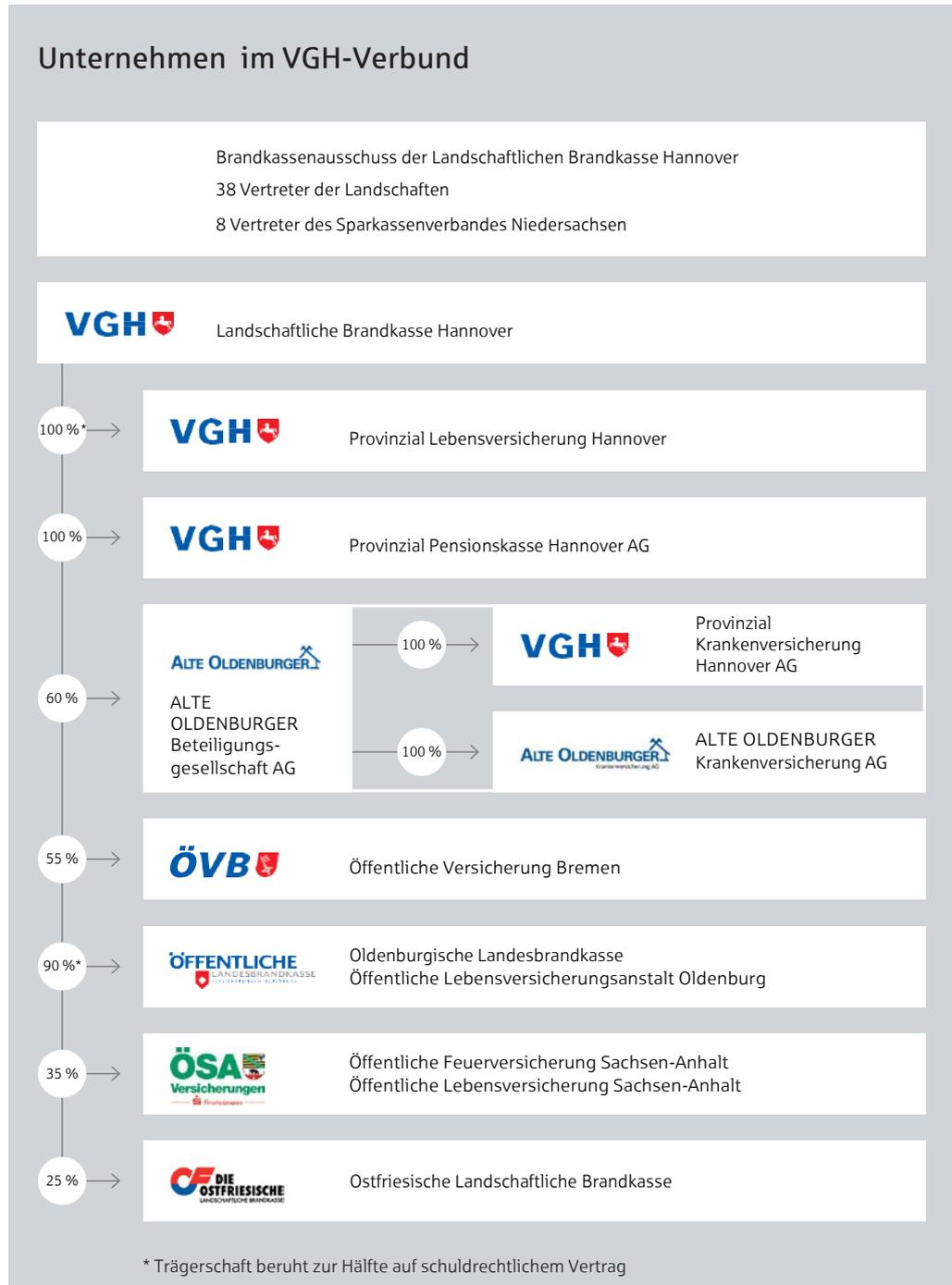
Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ist zusammen mit der ALTE OLDEN-BURGER Krankenversicherung AG Bestandteil der öffentlich-rechtlichen Versicherungsgruppe der VGH Versicherungen. Sie führt ihre Geschäfte im Geiste des Gegenseitigkeitsgedankens. Sie ist bestrebt, unter Beachtung der gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Vorgaben den Versicherten eine Überschussverwendungsquote zuteilwerden zu lassen, die gewöhnlich auch bei einem Krankenversicherungsunternehmen in der Rechtsform eines Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit gewährt wird.

Eigentümerstruktur der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG:



Zum 28.02.2018 hat die LzO ihre Anteile an der ALTE OLDENBURGER Beteiligungsgesellschaft AG an den ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung von 1927 V.V.a.G. verkauft. Somit ändern sich mit Übertragung der Aktien die Beteiligungsverhältnisse zugunsten des Versicherungsvereins, der somit nun 40 Prozent der Anteile an der ALTE OLDENBURGER Beteiligungsgesellschaft AG hält. Die Landschaftliche Brandkasse Hannover bleibt mit 60 Prozent weiterhin Mehrheitsaktionär.

Die folgende Übersicht zeigt die Einbindung der Provincial Krankenversicherung Hannover AG in die Struktur des VGH-Verbundes.



Der Geschäftsgegenstand der Provincial Krankenversicherung Hannover AG ist der Betrieb der privaten Kranken- und Pflegeversicherung. Das Geschäftsmodell der Provincial Krankenversicherung Hannover AG basiert auf den Grundsätzen Regionalität und Kundennähe. Die Produkte der privaten Kranken- und Pflegeversicherung werden regional im Geschäftsgebiet in Niedersachsen/Bremen mit dem Ziel einer hohen Servicequalität über die hauptberuflichen Vertretungen der VGH und die Sparkassen vertrieben. Die Provincial Krankenversicherung Hannover AG setzt dabei in der Vollversiche-

rung auf Kompakttarife mit gutem Leistungsspektrum oberhalb des Niveaus der gesetzlichen Krankenversicherung. Das aktuelle Tarifwerk umfasst die gängigen Tarife für die in Frage kommenden Berufsgruppen und deren Angehörige:

- Krankheitskostenvollversicherungen,
- Pflegepflichtversicherungen,
- Krankentagegeldversicherungen,
- Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen,
- Ergänzende Pflegezusatzversicherungen,
- Geförderte ergänzende Pflegeversicherungen,
- Sonstige selbstständige Teilversicherungen.

Der intensiven Betreuung der Vertriebspartner sowie den schnellen Entscheidungswegen mit Blick auf die gesamte Kundenverbindung wird bei der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ein hoher Stellenwert eingeräumt. Des Weiteren bietet die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ein umfangreiches und flexibles Tarifwerk in der Kranken- und Pflegezusatzversicherung an, um eine dauerhafte Kundenzufriedenheit zu erreichen. Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ist mit ihren Krankenversicherungsprodukten Teil der vielfältigen Produktpalette der VGH, die das Ziel verfolgt, dem Kunden einen bedarfsgerechten Versicherungsschutz in allen Lebenslagen bieten zu können. Über den Zusammenschluss von ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG und Provinzial Krankenversicherung Hannover AG werden durch die Nutzung von gemeinsamen Ressourcen im Unternehmensverbund Synergiepotentiale positiv genutzt.

In 2017 gab es keine wesentlichen Geschäftsvorfälle oder sonstige Ereignisse, die sich in erheblicher Weise auf das Unternehmen ausgewirkt haben.

A.2 Versicherungstechnische Leistung

	2017	2016
Versicherungstechnische Leistungen	Tsd. Euro	Tsd. Euro
Gebuchte Bruttobeiträge	71.991	67.781
davon in der Vollversicherung (inklusive Pflegepflichtversicherung)	42.493	40.632
davon im Bereich der Zusatzversicherungen	29.499	27.149
Bruttoaufwände für Versicherungsfälle	31.997	29.879
Abschlussaufwendungen	5.326	5.357
Verwaltungsaufwendungen	1.606	1.577
Schadenquote	75,2%	74,7%
versicherungstechnische Ergebnisquote	15,1%	15,1%

Gegenüber dem Vorjahr konnte ein Beitragswachstum von 6,2 Prozent erzielt werden. Das Wachstum in 2017 verteilt sich dabei sowohl auf die Zusatzversicherung als auch auf die Vollversicherung. In der Zusatzversicherung verzeichnet die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG einen Beitragszuwachs von 8,7 Prozent gegenüber dem Vorjahr. In der Vollversicherung (inklusive Pflegepflichtversicherung) liegt das Beitragsplus bei 4,6 Prozent. Die Beiträge für die Vollversicherung (inklusive Pflegepflichtversicherung) haben einen Anteil von 59,0 Prozent an den Gesamtbeiträgen. Die Beiträge im Zusatzversicherungsbereich haben einen Anteil von 41,0 Prozent.

Der Bestand an versicherten Personen konnte in einem hart umkämpften Wettbewerb gegenüber dem Vorjahr ebenfalls gesteigert werden. Das Wachstum liegt zum Jahresende 2017 bei 1,5 Prozent (Vorjahr: 2,5 Prozent). Zum Bilanzstichtag haben 167.865 Kunden der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ihr Vertrauen geschenkt. Insbesondere in der Zusatzversicherung wurde im gesamten Jahresverlauf 2017, maßgeblich getragen durch die Pflegeversicherungsprodukte, ein erneut stabiles Wachstum generiert. Nach einem kontinuierlichen Wachstum in den Vorjahren stieg der Bestand an versicherten Personen im Bereich der Zusatzversicherungen im Berichtsjahr um weitere 1,7 Prozent auf 153.257 Personen an. Auch die Anzahl der vollversicherten Personen erhöhte sich entgegen der Marktbewegung um 0,3 Prozent auf 14.608 Personen.

In der privaten Pflegepflichtversicherung versicherte die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG zum Jahresende 15.643 Personen, davon 1.115 Personen über die Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen zur Durchführung der Pflegeversicherung (GPV).

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle, die sich aus den Leistungsausgaben, den Schadenregulierungskosten und der Veränderung der Schadenrückstellung zusammensetzen, sind im Berichtsjahr um 7,1 Prozent angestiegen. Dabei liegen die Leistungsausgaben 5,6 Prozent über dem Vorjahreswert. Der Anstieg der Leistungsausgaben ist zum Teil auf das positive Bestandswachstum der letzten Jahre, das Älterwerden des Bestandes sowie die allgemeine Kostenentwicklung im Gesundheitswesen zurückzuführen. Zudem wurden im Geschäftsjahr, insbesondere im Segment der stationären Leistungen, einige kostenintensive Einzelfälle bearbeitet, die zu einem erhöhten Leistungsaufwand führten. Das gesamte Leistungs- und Gesundheitsmanagement der Provinzial Krankenversicherung wird fortlaufend optimiert, um den wachsenden Kosten im Gesundheitssystem entgegenzuwirken und folglich auch die Beiträge langfristig stabil zu halten.

Die Schadenquote der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG liegt mit 75,2 Prozent voraussichtlich weiterhin spürbar unter dem Marktniveau (Markt 2016: 79,0 Prozent).

Die Abschluss- und Verwaltungskosten liegen bei weiter steigenden Beständen und Beitragseinnahmen auf dem Vorjahresniveau. Die Abschlusskostenquote gemäß PKV-Kennzahlenkatalog liegt bei 7,4 Prozent (Vorjahr: 7,9 Prozent). Die Verwaltungskostenquote ist von 2,3 Prozent im Vorjahr auf aktuell 2,2 Prozent gesunken und liegt damit leicht unter Marktniveau (Markt 2016: 2,3 Prozent).

Zum 01.01.2017 waren etwa 68.500 Kunden von einer Beitragsanpassung betroffen. Insbesondere aufgrund der Änderungen durch die Pflegestärkungsgesetze und die damit verbundenen Leistungsausweitungen waren die Tarife der Pflegepflichtversicherung und teilweise der Pflegezusatzversicherung von Beitragsanpassungen betroffen. Zudem wurden auch einige Tarife der Vollversicherung angepasst. Neben den Beitragserhöhungen aufgrund der Leistungsentwicklung ergaben sich zudem

aber auch Beitragssenkungen, beispielsweise in der Zahnzusatzversicherung. Zum 01.01.2018 ergab sich erneut ein differenziertes Bild aus Beitragserhöhungen und -senkungen. Vor allem aber die Tarife der Vollversicherung blieben zum Jahreswechsel 2017/2018 stabil. Im Zuge der notwendigen Beitragsanpassungen wurde das anhaltend niedrige Zinsniveau auf dem Kapitalmarkt in der Nachkalkulation berücksichtigt. Dementsprechend wurde der Rechnungszins in den anzupassenden Tarifen abgesenkt. Der langfristigen Geschäftsstrategie zur Beitragsstabilität folgend wurden die im Geschäftsjahr notwendig gewordenen Beitragsanpassungen durch Einmalbeiträge aus der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung deutlich abgemildert. Aus diesem Grund wurden im Sinne der Kunden Einmalbeiträge in Höhe von 7,5 Millionen Euro (Vorjahr: 5,9 Millionen Euro) der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung entnommen und der Alterungsrückstellung zugeführt. Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG gehört seit Jahren zu den Versicherern mit der höchsten Beitragsstabilität im Marktumfeld und verzeichnet daher eine ausgezeichnete Wettbewerbsposition. Im bundesweiten Rating der privaten Krankenversicherer wird dies regelmäßig durch den etablierten Finanz- und Wirtschaftsdienst map-report bestätigt. Generell liegen die Gründe für Beitragsanpassungen vor allem in steigenden Kosten im Gesundheitswesen und betreffen somit den gesamten Krankenversicherungsmarkt. Seit Jahren werden marktweit steigende Krankheitskosten aufgrund des Fortschritts in der Medizin und der verstärkten Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen und Arzneimitteln verzeichnet. Durch die Bildung von Alterungsrückstellungen für das mit zunehmendem Alter steigende Krankheitsrisiko berücksichtigt das Kalkulationsprinzip der PKV auch die demografische Entwicklung und damit die alternde Gesellschaft. Die kontinuierlich steigende Lebenserwartung wird durch regelmäßige Anpassungen der Sterbetafeln in der Beitragskalkulation berücksichtigt.

A.3 Anlageergebnis

Erträge und Aufwendungen der Kapitalanlage (in Tausend Euro)	2017 Ertrag	2017 Aufwand	2016 Ertrag	2016 Aufwand
Grundstücke	0	0	0	0
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	80	1	70	1
Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.267	33	885	14
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	67	1	68	89
Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen	0	0	0	0
Sonstige Ausleihungen	9.250	133	9.259	142
Einlagen bei Kreditinstituten	0	0	0	0
Andere Kapitalanlagen	0	0	0	0
Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft	0	0	0	0
Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice	0	0	0	0
Summe der Kapitalanlagen	11.665	168	10.281	245

In einem schwierigen Kapitalmarktumfeld – geprägt von hochvolatilen Aktienmärkten und Renditen auf historisch niedrigem Niveau – erwirtschaftete die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ein Kapitalanlageergebnis von 11.497 Tausend Euro (Vorjahr: 10.036 Tausend Euro). Das entspricht einer Nettoverzinsung von 3,1 Prozent (Vorjahr: 3,1 Prozent).

Der Anstieg im Ertrag der Investmentfonds resultiert zum großen Teil aus außerordentlichen Ausschüttungen, die vor dem Hintergrund der neuen Regelungen zur Besteuerung von Investmentfonds ab dem 01.01.2018 erfolgten.

Anlagen in Verbriefungen liegen nur als sehr geringe Beimischung in einzelnen Investmentfonds vor und haben keinen signifikanten Einfluss auf das Anlageergebnis. Es sind keine Gewinne oder Verluste direkt im Eigenkapital erfasst.

A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

	2017	2016
	Tsd. Euro	Tsd. Euro
Entwicklung sonstiger Tätigkeiten		
Sonstige Erträge	36	131
Sonstige Aufwendungen	1.644	1.919
Steuern	763	657

Es bestehen keine Leasingvereinbarungen.

A.5 Sonstige Angaben

Keine

B. GOVERNANCE-SYSTEM

B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System

Das Governance-System

Zentrales Entscheidungsgremium und in der Verantwortung für die Geschäftsführung der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ist der Vorstand. Dieser besteht aus 2 Mitgliedern und ist in gleicher Funktion ebenfalls für die ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG, die ALTE OLDENBURGER Beteiligungsgesellschaft AG und den ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung von 1927 V.V.a.G. tätig.

Der Vorstand bekennt sich zu den Grundsätzen guter und verantwortungsvoller Unternehmensführung. Im Geschäftsverteilungsplan des Vorstandes sind die Zuständigkeiten und Vertretungen des Hauses geregelt.

Die Verantwortlichkeiten der Mitglieder des Vorstands sind nach folgenden Ressorts definiert:

Vorstand	Ressort
Manfred Schnieders	Stabsabteilungen, Mathematik, EDV, Kapitalanlagen, Vertrieb, Marketing, Koordinationsaufgaben VGH, Zentrale Dienste, Revision
Dr. Dietrich Vieregge	Antrag/Vertrag/Leistung, Grundsatzaufgaben/Rechtsabteilung, Koordinationsaufgaben AOK

Der Vorstand besitzt keine Unterausschüsse. Das Risikomanagement obliegt dem Gesamtvorstand. Die im Rahmen des Risikomanagementsystems eingerichtete Organisationsstruktur ist mit ihren Bausteinen in Abschnitt B.3 genauer beschrieben.

Die Überwachung des Vorstands erfolgt durch den Aufsichtsrat. Der Auftrag des Aufsichtsrats wird durch den folgenden Ausschuss des Aufsichtsrats sachgemäß gestärkt:

- Ausschuss für Personalangelegenheiten.

Unterstützt wird der Vorstand in seiner Arbeit durch vier Schlüsselfunktionen, von denen die Risikomanagementfunktion, die Compliance-Funktion und die Funktion der internen Revision an die Landschaftliche Brandkasse Hannover ausgelagert sind.

Schlüsselfunktion	Verantwortliche Person (mit Gesamtzuständigkeit)
Risikomanagementfunktion	Dr. Robert König (VGH) - Abteilungsdirektor - Leiter des Bereichs Risikomanagement.
Versicherungsmathematische Funktion	Svenja Leonhardt - Abteilungsdirektorin - Leiterin des Bereichs Mathematik und verantwortliche Aktuarin.
Compliance-Funktion	Thomas Frankfurth (VGH) - Syndikus - Leiter des Bereichs Recht, Compliance, Vorstandsreferat, Kommunikation.
Funktion der internen Revision	Dirk Rust (VGH) - Abteilungsdirektor - Leiter des Bereichs interne Revision.

Die vier Schlüsselfunktionen sind in ihrer Berichtstätigkeit direkt dem Gesamtvorstand verpflichtet, besitzen ein uneingeschränktes Informationsrecht im Unternehmen, verfügen über einen Zugriff auf für die Arbeit benötigte Mitarbeiterkapazitäten und haben das Recht, externe Beratung bzw. Unterstützung hinzuzuziehen. Die Aufgaben der Schlüsselfunktionen sind an den gesetzlichen Vorgaben aus Solvency II orientiert und werden in den folgenden Abschnitten B.3 bis B.6 genauer beschrieben.

Die Abteilung Kapitalanlagecontrolling der Landschaftlichen Brandkasse Hannover führt unabhängig von der operativen Kapitalanlagentätigkeit die Risikobewertung der Kapitalanlagen durch. Der Datenschutzbeauftragte und der IT-Sicherheitsbeauftragte tragen zusammen mit entsprechenden Sicherheitsleitlinien dazu bei, ein wirksames und angemessenes Sicherheitsniveau für Daten, Systeme und Netzwerk-Bereiche zu erreichen. Dies beinhaltet den Schutz aller Systeme und Daten vor unbefugter Nutzung bzw. unbefugtem Zugriff, die Sicherstellung der Sicherheitsgrundwerte Integrität, Vertraulichkeit und Verfügbarkeit der Daten sowie der Verfügbarkeit der Systeme.

Das Notfallmanagement trifft Vorsorge für Situationen, in denen die klassische Aufbau- und Ablauforganisation zumindest teilweise durch eine übergeordnete Notfallorganisation ergänzt werden muss, um diese beherrschen zu können (Notfall, Krise). Wesentliche Aufgaben des Notfallmanagements sind die Verantwortung der organisatorischen und technischen Unterstützung sowie die Einleitung von Sofortmaßnahmen nach Eintritt eines Notfalls. Ergänzt wird das Notfallmanagement durch das Business Continuity Management (BCM). Dieses fokussiert sich auf die Fortführung des Geschäftsbetriebes nach Eintritt einer Krise oder eines Notfalls. Wesentliche Aufgaben des BCM sind hierbei zunächst die Bewertung der zeitlichen Relevanz von Geschäftsprozessen, die Definition von Kontinuitätsstrategien sowie die Entwicklung von konkreten Geschäftsfortführungsplänen.

Veränderungen im Governance-System in 2017

Zum 17.07.2017 ist Klaus Tisson, der das Ressort Vertrieb/Marketing verantwortet hat, aus dem Vorstand der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ausgeschieden. Mit Wirkung zum 01.07.2017 ist Dr. Dietrich Vieregge in den Vorstand berufen worden. Die aktuelle Ressortverteilung ist der Darstellung am Anfang dieses Abschnittes zu entnehmen.

Vergütungspolitik

Nach § 25 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) in der Fassung vom 1. April 2015 müssen die Vergütungssysteme für Vorstände von Versicherungsunternehmen angemessen, transparent und auf eine nachhaltige Entwicklung des Unternehmens ausgerichtet sein. Nach den diese gesetzlichen Anforderungen konkretisierenden Regelungen des Art. 275 der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 müssen die Vergütungssysteme so ausgestaltet sein, dass sie insbesondere im Einklang mit der Geschäfts- und Risikostrategie des Unternehmens, seinem Risikoprofil und den langfristigen Interessen und Zielen des Unternehmens als Ganzes stehen und ein solides und wirksames Risikomanagement fördern sowie keine negativen Anreize setzen, die das Eingehen unverhältnismäßiger Risiken fördern. Bei der Festsetzung der Vergütung ist zudem zu beachten, dass diese in einem angemessenen Verhältnis zu den Aufgaben und Leistungen des Betroffenen sowie zur Lage des Unternehmens als Ganzes steht und die übliche Vergütung nicht ohne besondere Gründe übersteigt.

Als Grundlage der Vergütung gilt in der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG der Tarifvertrag für die private Versicherungswirtschaft in der jeweils aktuellen Fassung. Dieser findet im Unternehmen Anwendung für alle nicht leitenden Mitarbeiter. Bei Mitarbeitern mit außertariflichen Verträgen gilt der Tarifvertrag als Basis für die vereinbarte Entlohnung.

Auch den Mitgliedern der Aufsichtsräte sowie den Inhabern der Schlüsselfunktionen wird dem Geschäftsmodell entsprechend eine reine Festvergütung gezahlt.

Die Gesamtvergütung des Vorstands der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG setzt sich aus dem Grundgehalt und einer festen Jahressonderzahlung zusammen. Die Sonderzahlung entspricht ca. 1/3 der Gesamtvergütung. Die Gesamtvergütung orientiert sich an der Verwirklichung der aus der Unternehmensstrategie entwickelten Unternehmensziele.

Die betriebliche Altersversorgung für Vorstandsmitglieder sowie Mitarbeiter erfolgt als Direktzusage. Vorstände und Mitarbeiter erwerben dabei in jedem Jahr der Tätigkeit einen Anspruch auf Altersrente. Faktoren hierfür sind die Betriebszugehörigkeit, das Jahreseinkommen sowie das Alter bei Unternehmenseintritt. Für neue Mitarbeiter und Vorstände gibt es seit dem 1. Januar 2016 nur noch eine Beitragszusage. Mitglieder im Aufsichtsrat erhalten keine betriebliche Altersversorgung.

Im Berichtszeitraum gab es keine wesentlichen Transaktionen mit Anteilseignern, Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben oder Mitgliedern des Vorstandes.

Angemessenheit

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG verfügt über ein Governance-System, das bezogen auf die Unternehmensgröße und auf ihre gesamte Geschäftstätigkeit besonders vor dem Hintergrund von Art, Umfang und Komplexität der mit dieser Geschäftstätigkeit verbundenen Risiken angemessen ist.

Wichtige Unternehmensentscheidungen werden vom Gesamtvorstand getroffen. Die Schlüsselfunktionen sind eingerichtet; bei ausgelagerten Schlüsselfunktionen ist der Ausgliederungsbeauftragte der Vorsitzende des Vorstandes. Ein Risikomanagementsystem ist etabliert und stellt sicher, dass der Vorstand angemessen über alle risikorelevanten Sachverhalte informiert ist. Die für das Unter-

nehmen maßgeblichen Prozesse sind dokumentiert. Die Risiken des Unternehmens sind identifiziert, Verfahren zur Überwachung und Kontrolle dieser Risiken sind eingerichtet. Das Vorgehen ist in Form von Leitlinien dokumentiert, vom Vorstand verabschiedet und den relevanten Stellen des Unternehmens bekannt gemacht.

B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG hat in einer unternehmensinternen Richtlinie spezifische Anforderungen an die fachliche Eignung derjenigen Personen definiert, die das Unternehmen leiten oder Schlüsselaufgaben innehaben. Dieser Personenkreis umfasst die Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder sowie die Inhaber der vier Schlüsselfunktionen (Compliance-Funktion, Risikomanagementfunktion, interne Revisionsfunktion und versicherungsmathematische Funktion).

Vorstandsmitglieder müssen derart fachlich qualifiziert sein, dass eine solide und umsichtige Leitung des Unternehmens gewährleistet ist. Dies erfordert angemessene theoretische und praktische Kenntnisse in Versicherungsgeschäften sowie Leitungserfahrung. Jedes einzelne Mitglied des Vorstands muss insoweit über ausreichende Kenntnisse aller Geschäftsbereiche verfügen, um eine gegenseitige Kontrolle zu gewährleisten. Zudem müssen die Vorstände in ihrer Gesamtheit mit ihrer fachlichen Qualifikation die für die Geschäftstätigkeit relevanten Themenkomplexe abdecken. Dazu gehören Kenntnisse über Versicherungs- und Finanzmärkte, Geschäftsstrategie und -modell, Governance-System, finanz- und versicherungsmathematische Analyse sowie regulatorische Anforderungen.

Die fachliche Eignung von Aufsichtsratsmitgliedern muss diese befähigen, ihre Kontrollfunktion wahrzunehmen sowie die Geschäftstätigkeit der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG überwachen zu können. Dies bedeutet, dass ein Aufsichtsratsmitglied jederzeit fachlich in der Lage sein muss, die Geschäftsleiter des Unternehmens angemessen zu kontrollieren und die Entwicklung des Unternehmens aktiv zu begleiten. Des Weiteren muss bei Neubestellung von Aufsichtsratsmitgliedern die Zusammensetzung des Aufsichtsrats eine angemessene Vielfalt der Qualifikationen, Kenntnisse und einschlägigen Erfahrungen gewährleisten, damit sichergestellt ist, dass das Unternehmen professionell überwacht wird; die wichtigsten Themenfelder hierbei sind Kapitalanlage, Versicherungstechnik und Rechnungslegung.

Die in den vier Schlüsselfunktionen tätigen Personen müssen die erforderliche fachliche Eignung besitzen, d. h. aufgrund ihrer beruflichen Qualifikationen, Kenntnisse und Erfahrungen jederzeit in der Lage sein, ihre Aufgaben angemessen ausüben zu können. Neben versicherungsrechtlichen und -kaufmännischen Grundkenntnissen sind grundlegende Kenntnisse des unternehmensindividuellen Geschäftsmodells erforderlich, wie weitere von der jeweiligen Aufgabe und Funktion abhängige weitergehende Anforderungen, die die sachgerechte Aufgabenwahrnehmung gewährleisten. Diese sind für die

- Compliance-Funktion (zentrale Compliance-Einheit): 1. und 2. juristisches Staatsexamen, theoretische und praktische Kenntnisse in Compliance-Themen sowie weiterer relevanter Rechtsgebiete.

- Risikomanagementfunktion: Theoretische und praktische Kenntnisse in organisatorischen, quantitativen sowie qualitativen Risikomanagementthemen, Kenntnisse der regulatorischen Anforderungen.
- Interne Revisionsfunktion: Abgeschlossenes Studium in Betriebswirtschaft, Rechtswissenschaft, Mathematik, Informatik oder vergleichbare Qualifikation, mehrjährige einschlägige Berufserfahrung, Kenntnisse der regulatorischen Anforderungen sowie der Revisionsstandards (DIIR, IIA), grundlegende IT-Kenntnisse.
- Versicherungsmathematische Funktion: Finanz- und versicherungsmathematische Kenntnisse, insbesondere zur Bewertung versicherungstechnischer Rückstellungen, IT-Kenntnisse und Kenntnisse im Umgang mit Daten.

Die fachliche Eignung schließt eine stetige Weiterbildung ein, so dass die Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder Schlüsselfunktionen innehaben, imstande sind, auch sich wandelnde oder steigende Anforderungen in Bezug auf ihre Aufgaben im Unternehmen zu erfüllen. Neben ihrer fachlichen Eignung müssen die Mitglieder von Vorstand und Aufsichtsrat sowie die in den Schlüsselfunktionen tätigen Personen auch zuverlässig sein. Gemäß den aufsichtsbehördlichen Vorgaben braucht die Zuverlässigkeit nicht positiv nachgewiesen zu werden. Sie wird daher unterstellt, wenn keine Tatsachen erkennbar sind, die Unzuverlässigkeit begründen.

Die fachliche Eignung wird anhand des beruflichen Werdegangs, etwaiger Arbeitszeugnisse sowie vorhandener Aus- und Weiterbildungsnachweise überprüft. Dies erfolgt im Hinblick auf die jeweiligen Aufgaben, die der betreffenden Schlüsselfunktion zugeordnet sind. Dabei werden die für diese Aufgaben definierten erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Qualifikationen zugrunde gelegt. Eine Person, die eine Schlüsselfunktion innehat, gilt als „zuverlässig“, wenn sie einen guten Leumund besitzt sowie integer, redlich und finanziell solide ist. Dies ist nicht der Fall, wenn aufgrund der Beurteilung des Inhabers einer Schlüsselfunktion Grund zu der Annahme besteht, dass eine solide und vorsichtige Wahrnehmung der Aufgaben beeinträchtigt ist. Bei der Beurteilung der Zuverlässigkeit von Inhabern von Schlüsselfunktionen werden alle verfügbaren Nachweise bezüglich des Charakters, persönlichen Verhaltens und Geschäftsgebarens zugrunde gelegt. Auch strafrechtliche, finanzielle und aufsichtsrechtliche Aspekte werden berücksichtigt.

Die fachliche Eignung und Zuverlässigkeit jedes Inhabers einer Schlüsselfunktion werden vor seiner Bestellung oder aber ad hoc – zumindest aber einmal jährlich - beurteilt. Hierzu werden z. B. von allen Inhabern der Schlüsselfunktionen jährlich Nachweise hinsichtlich geleisteter Fortbildungen angefordert. Anlässe für eine Neubeurteilung liegen beispielsweise dann vor, wenn eine Vertragsverlängerung ansteht und der Inhaber einer Schlüsselfunktion Vorstandsmitglied ist oder wenn sich die ihm zugewiesenen Aufgaben signifikant ändern. Verantwortlich für die Beurteilung oder Neubeurteilung ist das Vorstandsreferat des Vorstandsvorsitzenden. Die Ergebnisse und die wichtigsten Punkte der Beurteilung sind zu dokumentieren. Ergibt eine Neubeurteilung der fachlichen Eignung und Zuverlässigkeit eines Inhabers einer Schlüsselfunktion, dass dieser nicht mehr als fachlich geeignet oder zuverlässig betrachtet werden kann, wird der Gesamtvorstand entsprechend informiert, um über geeignete Maßnahmen zu entscheiden, bis hin zum Widerruf der Bestellung.

B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

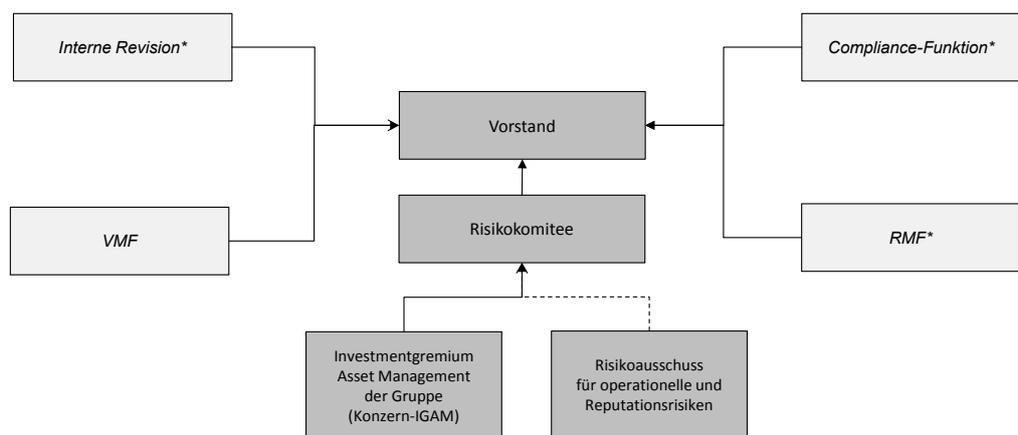
Aufgabe des Risikomanagementsystems ist es, alle Risiken denen das Unternehmen ausgesetzt ist, potenzielle Risiken, denen das Unternehmen ausgesetzt sein könnte, und alle Risiken, die mit möglichen Entscheidungsoptionen verbunden sind, zu erkennen, deren mögliche Auswirkungen auf das Unternehmen einzuschätzen, die Erkenntnisse laufend in die Unternehmenssteuerung einzubeziehen und gemäß den aufsichtsrechtlichen Anforderungen über die Risikolage des Unternehmens zu berichten.

Um dieses leisten zu können, hat die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG die Risikomanagementfunktion an die Landschaftliche Brandkasse Hannover ausgelagert. Sie wird dort von der Risikomanagementfunktion der Landschaftlichen Brandkasse Hannover übernommen. Ausgliederungsbeauftragter in der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ist der Vorstandsvorsitzende. Durch diese Konstruktion ist das Risikomanagement unabhängig von allen operativen Tätigkeiten. Es koordiniert und verantwortet die angemessene Funktionsweise des Risikomanagementsystems der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG.

Als aufbauorganisatorischer Rahmen des Risikomanagements hat die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG eine Gremienstruktur etabliert, in dem die einzelnen Funktionen des Risikomanagements ihre Aufgaben wahrnehmen und miteinander interagieren.

Darüber hinaus wurden Prozesse und Instrumente zur Identifikation, Bewertung, Überwachung, Steuerung und Berichterstattung zu potenziellen und eingegangenen Risiken des Unternehmens definiert und eingerichtet.

Aufbauorganisation des Risikomanagementsystems



*Diese Funktionen sind ausgegliedert

Vorstand

Der Vorstand trägt als zentrales Entscheidungsorgan die nicht delegierbare Verantwortung für das Risikomanagement im Unternehmen. Zu den Aufgaben hierbei zählen unter anderem:

- die Festlegung der Geschäfts- und Risikostrategie,
- die Festlegung der aufbau- und ablauforganisatorischen Ausgestaltung der Risikoorganisation,
- die Festlegung der Leitlinien für das Risikomanagementsystem unter Berücksichtigung der internen und externen Anforderungen,
- die Entwicklung und Förderung des gemeinsamen Risikoverständnisses,
- die Festlegung der Risikotoleranz/-bereitschaft zur Gewährleistung der Einhaltung der aufsichtsrechtlichen Anforderungen und internen Steuerungsgrößen,
- die Organisation der laufenden Überwachung des Risikoprofils und die Einrichtung eines Frühwarnsystems sowie die Lösung wesentlicher risikorelevanter Ad-hoc-Probleme,
- Verantwortung für die unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung und Steuerung des zugehörigen Prozesses.

Risikokomitee

Das Risikokomitee des Unternehmens setzt sich wie folgt zusammen:

- Gesamtvorstand,
- Abteilungsdirektoren,
- Risikomanagementfunktion,
- Verantwortliche Aktuarin / Versicherungsmathematische Funktion,
- Funktion der internen Revision,
- Compliance-Funktion,
- Ausgliederungsbeauftragter der Schlüsselfunktionen,
- Leiterin Vorstandsreferat / Presse / Öffentlichkeitsarbeit,
- Leiter zentrale Dienste / Datenschutzbeauftragter / Notfallbeauftragter.

Die Aufgaben des Risikokomitees bestehen in der Überwachung und Steuerung der Gesamtrisikosituation, der Identifikation und Kommunikation wesentlicher Handlungsfelder sowie der Definition von Risikolimiten für sämtliche Risiken der Unternehmen sowie auf Ebene der Krankenversicherungsgruppe. Das Gremium schafft ein gemeinsames Bewusstsein aller Führungskräfte über die Risikofelder der Unternehmen.

Das Risikokomitee nimmt die Vorlagen aus den Risikoausschüssen entgegen und gibt Empfehlungen zum Umgang an den Vorstand ab. Das Risikokomitee gewährleistet des Weiteren den Rückfluss in die jeweilige Steuerungsebene der Risikoverantwortlichen.

Die weitere Organisation und die Aufgaben des Risikokomitees sind in der Geschäftsordnung für das Risikokomitee detailliert geregelt.

Investmentgremium Asset Management

Für die Identifikation, Analyse, Bewertung, Überwachung und Steuerung der Risiken aus dem Marktrisiko incl. der Risiken aus der Aktiv-Passiv-Steuerung ist das Investmentgremium Asset Management unternehmensübergreifend in der Gruppe der Landschaftlichen Brandkasse Hannover eingerichtet.

Risikoausschuss für operationelle und Reputationsrisiken

Darüber hinaus ist die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG in einem unternehmensübergreifenden Risikoausschuss der Landschaftlichen Brandkasse Hannover zur Steuerung der operationellen und der Reputationsrisiken mit einem Beratungsteilnehmer vertreten. Dieser vertritt die Interessen der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG und stellt die Kommunikation zu dem Risikokomitee und Vorstand sicher.

Prozesse und Instrumente des Risikomanagements

Identifikation der Risiken

Ausgangspunkt für das Risikomanagement bildet eine zweimal im Jahr durchgeführte Risikoinventur. Alle Bereiche des Unternehmens untersuchen hierbei, welche Risiken sich aus ihrem Tätigkeits- und Verantwortungsbereich und aus der Erledigung ihrer jeweiligen Aufgaben für das Unternehmen ergeben. Die einzelnen Risiken werden beschrieben und mit allen eingerichteten Maßnahmen zur Risikominderung in einer zentralen Datenbank zusammengestellt. Die Risikomanagementfunktion prüft die Ergebnisse, offene Fragen werden im Dialog mit den verantwortlichen Bereichen geklärt. In der Begleitung des Unternehmens im Alltagsbetrieb erhält die Risikomanagementfunktion die Tagesordnung der regelmäßig stattfindenden Vorstandssitzungen und prüft diese auf weitere risikorelevante Fragestellungen oder Entscheidungsvorgänge, die dann bei Bedarf im Rahmen der bestehenden Struktur weiter analysiert und bearbeitet werden.

Risikoanalyse und -bewertung

Für die Bewertung der Risiken und die Zusammenfassung zu einer Gesamtrisikosicht des Unternehmens fordert das Aufsichtsrecht zwei Arten der Betrachtung. Beiden Betrachtungen liegt eine Marktwertsicht zu Grunde. Das bedeutet, dass alle Vermögenswerte und Verpflichtungen, die Eigenmittel und die möglichen Verlustpotentiale aus Risiken mit dem Wert angesetzt werden, „der bei Kauf bzw. Verkauf zu erwarten wäre“.

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG berechnet ihr Risiko in den vorgegebenen Risikokategorien und in der Gesamtrisikosicht nach detaillierten Aufsichtsvorgaben unter Verwendung der sogenannten Standardformel.

In einer zweiten aufsichtsrechtlich geforderten Betrachtung erfolgt eine unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung zusammen mit einer Einschätzung, in welchem Maße die Berechnung nach der Standardformel das Risiko des Unternehmens angemessen abbildet. Die Erstellung dieser unternehmenseigenen Betrachtung berücksichtigt die besondere Situation der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG. In der Folge ist das Ziel der Risikosteuerung, deutlich vor den

substanziellen Belastungsgrenzen des Hauses jederzeit auskömmliche Risikopuffer zu erhalten und zu stärken. Im Sinne der Kunden ist hierbei neben der langfristigen Sicherheit und Verlässlichkeit eine Vermeidung nicht notwendiger Kosten von zentraler Bedeutung. Risikobewertungen aus der Standardformel werden nach eingehender Analyse als angemessen bewertet oder zu hoch beurteilt und werden für die unternehmenseigene Risikosicht im Sinne einer vorsichtigen Bewertung übernommen.

Insgesamt liefert die Risikobedeckung der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG gemäß der Standardformel bei Einhaltung ergänzender Regeln und vorhandener Risikopuffer ausreichende Informationen, so dass Risiken generell nicht unterschätzt werden und jederzeit rechtzeitige Impulse für die Unternehmenssteuerung auf ausreichende Sicherheitsreserven gegeben werden.

Die Berechnungen nach der Standardformel erfolgen jeweils zum Jahresschluss und zu jedem Quartal. Eine Analyse zur Angemessenheit der Berechnungen und ergänzende Bewertungen und Analysen erfolgen einmal jährlich auf Basis der Jahresabschlussdaten. Bei besonderen Ereignissen oder Entscheidungsoptionen erfolgen anlassbezogen ergänzende Analysen oder falls erforderlich eine vollständige Neubewertung. Die einzelnen Berechnungen, Bewertungen und Analysen werden in den dezentralen Bereichen durchgeführt. Die Risikomanagementfunktion ist verantwortlich für die Gesamtrisikosicht auf das Unternehmen.

Überwachung, Steuerung und Berichterstattung

Die Steuerung des Eigenkapitals der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG dient dem Ziel, die Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens zu stärken und langfristig zu erhalten. Es erfolgt derzeit keine Gewinnausschüttung. Risikomanagement und Eigenkapitalsteuerung verfolgen damit dasselbe Ziel.

Ausgangspunkt der Risikosteuerung bilden grundsätzliche Festlegungen, die sich aus der Geschäftsstrategie des Hauses ergeben. Diese werden dann in der Risikostrategie konkretisiert, Verfahrensweisen und Risikobereitschaft des Unternehmens werden vom Vorstand festgelegt. Das Erreichen von festgelegten Grenzen löst Informationspflichten oder festgelegte Reaktionen aus.

Ausgangspunkt der Risikoüberwachung ist die Risikobedeckung nach Solvency II je Quartal und ausführlich in der Jahresberechnung. Zudem stehen auf der Basis des Risikoprofils der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG insbesondere Risiken aus den Bereichen der Versicherungstechnik und der Kapitalanlage unter laufender Beobachtung und werden bei Bedarf in die zuständigen Risikogremien eingebracht.

Unter laufender Beobachtung stehen hierbei

- die Portfoliozusammensetzung und Wertveränderungen der Kapitalanlage mit ihrer Wirkung auf die Geschäftsbilanz (HGB) und Veränderungen der Reserven jeden Monat und anlässlich besonderer Marktbewegungen oder Bestandsveränderungen,
- das Verhältnis der Laufzeitstrukturen von Vermögenswerten und Verpflichtungen jeden Monat,

- die aktuelle Geschäftsentwicklung im laufenden Jahr in der Versicherungstechnik, speziell die Entwicklung von Beständen, Beiträgen, Kosten und Leistungen je Quartal und einer Hochrechnung der Geschäftsbilanz auf das Jahresende zweimal im Jahr,
- bei Auftreten besonderer Ereignisse erfolgen Sondermeldungen an den Vorstand.

Alle wesentlichen Informationen aus diesen laufenden Beobachtungen stehen neben den direkt betroffenen Bereichen auch dem gesamten Vorstand bei seiner Arbeit zur Verfügung.

Im Rahmen der Planung werden erwartete und mögliche Entwicklungen der Risikobedeckung nach Solvency II in die Entscheidungsfindung einbezogen.

Neue Produkte können je nach Charakter oder Ausgestaltung erhebliche Auswirkungen auf das Risikoprofil des Unternehmens haben. Zum Beispiel kann eine neue, rendite- aber auch risikoreichere Anlageklasse dazu führen, dass deutlich mehr Eigenmittel vorgehalten werden müssen, um einen möglichen Risikoeintritt abdecken zu können. Gleiches gilt für die Einführung neuer Versicherungsprodukte, denen z.B. aufgrund fehlender statistischer Daten oder fehlender Erfahrungswerte hinsichtlich der Selektion ein erhöhtes Kalkulationsrisiko innewohnt. Hiermit ist nicht die Einführung neuer Tarife gemeint, die grundsätzlich gleichartige Risiken abdecken wie bereits bestehende Tarife. Mit der Einbindung der Risikomanagementfunktion in die Neue-Produkte-Prozesse wird das Ziel verfolgt, möglichst frühzeitig Auswirkungen neuer Produkte auf die Risikotragfähigkeit des Unternehmens zu erkennen. Hier geht es sowohl um neue versicherungstechnische als auch um neue Kapitalanlageprodukte. Die Einbindung des Risikomanagements erfolgt sowohl durch Einbeziehung in die Gremienstruktur sowie als immanenter Bestandteil der Neue-Produkte-Prozesse des Unternehmens.

Zur Überprüfung der operativen Arbeiten inklusive risikomindernder Maßnahmen hat die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ein internes Kontrollsystem (IKS) eingerichtet, das in Abschnitt B.4 näher beschrieben wird.

Die Einbindung der Funktion der internen Revision, der Compliance und versicherungsmathematischen Funktion in das Risikomanagementsystem und die Wirkungsweise des internen Kontrollsystems zur Absicherung der operativen Tätigkeiten sind in den nachfolgenden Abschnitten beschrieben.

Die externe Berichterstattung erfolgt gemäß den aufsichtsrechtlichen Vorgaben. Quantitative Meldungen zur Risikosituation gemäß Standardvorgaben erfolgen zum Quartal und zum Jahresabschluss. Der hier vorliegende ausführliche Bericht zur Risikolage an Öffentlichkeit und Aufsicht erfolgt ebenfalls mit dem Jahresabschluss. Zusätzlich wird einmal jährlich und bei besonderen Ereignissen oder Veränderungen spontan ein Bericht zur unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung sowie jedes Jahr ein ergänzender Bericht zur Risikolage der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG an die Aufsicht gegeben. Auslöser für einen ereignisbezogenen sogenannten Ad-hoc-ORSA ist in erster Linie eine Unterschreitung der im Rahmen der Risikostrategie festgelegten Mindestbedeckung der Solvenzkapitalanforderung. Weitere Auslöser können gesetzliche Änderungen, der Aufbau neuer Versicherungszweige, die Übernahme oder Übertragung von Teilbeständen oder auch besondere Entwicklungen anderer unter Beobachtung stehender Kenngrößen des Unternehmens sein. In diesen Fällen erfolgt eine Prüfung in den bestehenden Risikogremien.

Die Risikomanagementfunktion ist verantwortlich für die Einrichtung und angemessene Ausgestaltung aller Prozesse im Risikomanagement. Sie überprüft die rechtzeitige und sachgerechte Durchführung der Prozesse inklusive der quantitativen Berichterstattung und erstellt die offiziellen Berichte zur Risikosituation der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG.

B.4 Internes Kontrollsystem

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG verfügt über ein internes Kontrollsystem, in dem wesentliche Tätigkeitsfelder erfasst sind.

Im Rahmen der zweimal jährlich durchgeführten Risikoinventur werden alle Risiken mit den zugehörigen Minderungstechniken und Kontrollen von den verschiedenen Unternehmensbereichen in einem zentralen System erfasst. Unverändert bestehende Risiken werden bestätigt, Veränderungen werden beschrieben und neue Risiken werden erstmalig erfasst.

Die Risikomanagementfunktion fasst die Angaben unter kritischer Entgegennahme zusammen. Mögliche Fragen oder Unklarheiten werden im Dialog mit dem jeweiligen dezentralen Bereich geklärt. Auch finden Überprüfungen einzelner Vorgänge und deren Abbildung im internen Kontrollsystem unter der Verantwortung der Risikomanagementfunktion statt und tragen zu einer kontinuierlichen Weiterentwicklung bei.

Compliance-Funktion

Die Compliance-Funktion der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG hat innerhalb des Unternehmens die Einhaltung der rechtlichen Vorgaben zu überwachen sowie rechtliche Risiken zu identifizieren und zu beurteilen. Ihre organisatorische Ausgestaltung folgt einem integrierten Ansatz, bei dem unter Ausnutzung bereits bestehender Strukturen und Expertise eine dezentrale Verteilung der Complianceverantwortung erfolgt, so dass die jeweiligen Abteilungsdirektoren und Abteilungsleiter wie bisher dafür Sorge zu tragen haben, dass die jeweils zu verantwortenden Geschäftsprozesse rechtskonform verlaufen. Sie haben organisatorisch sicherzustellen, dass Änderungen des Rechtsumfeldes erkannt und umgesetzt werden und bestehende rechtliche Risiken identifiziert werden. Darüber hinaus wurde eine zentrale Compliancestelle implementiert, die außerhalb der operativen und risikobegründenden Tätigkeit die organisatorische Gesamtverantwortung über die Compliance-Funktion ausübt und die dezentral getroffenen Maßnahmen überwacht bzw. den Umgang mit Rechtsänderungen und die Risikoidentifikation nachvollzieht. Die zentrale Compliancestelle verantwortet somit die Funktionsfähigkeit der Compliance-Funktion des Unternehmens. Sie wird unter Ausnutzung der engen Verbundstrukturen durch die Compliance-Funktion der Landschaftlichen Brandkasse Hannover wahrgenommen. Der dortige Leiter der Rechtsabteilung und Compliance-Funktion ist der an die Aufsicht zu meldende Schlüsselfunktionsinhaber.

Die zentrale Compliancestelle ist in die wesentlichen Entscheidungsstrukturen kommunikativ eingebunden. Der Informationsfluss wird zudem durch weitere Meldepflichten und Auskunftsrechte gewahrt. Die prozessunabhängige Kontrolle erfolgt über eine enge Kooperation mit den weiteren kontrollierenden Schlüsselfunktionen sowie der Auswertung aus Erkenntnissen aus dem Beschwerdemanagement wie auch des Hinweisgebersystems.

Die Arbeit und Funktionsweise der Compliance-Funktion wird bei Bedarf, mindestens jedoch jährlich, im Rahmen der Risikogremien beraten. Darüber hinaus ist sie Gegenstand der internen Auditierung durch die interne Revision.

B.5 Funktion der internen Revision

Die Funktion der internen Revision ist vollumfänglich auf die interne Revision der Landschaftlichen Brandkasse Hannover auf der Grundlage eines Funktionsausgliederungsvertrages ausgelagert. Sämtliche revisionsrelevanten Aktivitäten erfolgen in enger Abstimmung mit dem internen Ausgliederungsbeauftragten.

Der Aufgabenbereich der internen Revision ist klar von allen anderen Tätigkeiten abgetrennt. Zuständige Person für diese Schlüsselfunktion der internen Revision ist der Abteilungsdirektor der Landschaftlichen Brandkasse Hannover.

Die Prüfungen erfolgen auf der Grundlage einer vom Vorstand genehmigten jährlichen Prüfungsplanung. Zudem besteht eine nach Risikogesichtspunkten und unter Berücksichtigung aufsichtsrechtlicher Anforderungen aufgestellte Mehrjahresplanung. Anlassbezogen finden vom Vorstand beauftragte oder von der Revision angeregte Sonderprüfungen statt.

Die Prüfungen erfolgen aus einer unabhängigen Position heraus objektiv und vertraulich. Die jeweiligen Prüfungsobjekte werden nach den Kriterien Risiko, Ordnungsmäßigkeit, Sicherheit, Wirtschaftlichkeit, Zukunftssicherheit und Zweckmäßigkeit bewertet. Die Durchführung erfolgt nach festgelegten Regeln. Die Berichterstattung der Prüfungsergebnisse erfolgt an den Vorstandsvorsitzenden, die für die geprüfte Einheit verantwortlichen Vorstandsmitglieder und die Führungskräfte der geprüften Einheit. Eine zeitlich und inhaltlich angemessene Umsetzung geforderter Maßnahmen aus dem Prüfungsbericht wird nachverfolgt. Darüber hinaus berichtet der Leiter der internen Revision anlassbezogen in den internen Risikogremien.

Die Berichterstattung an die Aufsichtsbehörde erfolgt über das „Regular Supervisory Reporting“ (RSR), das in regelmäßigen Abständen an die Aufsicht übermittelt wird.

B.6 Versicherungsmathematische Funktion

Die versicherungsmathematische Funktion der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ist dem Aktuariat zugeordnet. Die verantwortliche Person für die versicherungsmathematische Funktion ist die verantwortliche Aktuarin. In der Ausübung ihrer beratenden und überwachenden Aufgaben ist die versicherungsmathematische Funktion unabhängig, gegenüber anderen Bereichen weisungsfrei und nur dem Gesamtvorstand gegenüber verpflichtet.

Änderungen an der Zeichnungs- und Risikoprüfungspolitik werden grundsätzlich in diesbezüglich eingerichteten Projektgruppen, in denen alle betroffenen Bereiche und die versicherungsmathematische Funktion vertreten sind, analysiert. Risikorelevante Erkenntnisse werden durch die versicherungsmathematische Funktion an das Risikokomitee berichtet und in deren Berichtswesen aufge-

nommen. Die versicherungsmathematische Funktion stellt somit sicher, dass die in den Projektgruppen identifizierten und analysierten versicherungstechnischen Risiken berichtet werden und damit im Risikokomitee überwacht und gesteuert werden können.

Die versicherungsmathematische Funktion koordiniert die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen nach Marktwerten für die Erstellung der Solvabilitätsübersicht (Marktwertbilanz gemäß aufsichtsrechtlichen Vorgaben zu Solvency II) und die Berechnungen zu den Risiken aus der Versicherungstechnik und gewährleistet die Angemessenheit der angewandten Methoden und der verwendeten Daten. Sie prüft die Angemessenheit der Prämien und der Annahme- und Zeichnungsrichtlinien unter Berücksichtigung des bestehenden Rückversicherungsprogramms in Bezug auf die versicherungstechnische Ergebnissituation und die Risikoselektion.

Die versicherungsmathematische Funktion beurteilt die Angemessenheit des Rückversicherungsprogramms hinsichtlich ihrer Wirkung auf die Volatilität der Eigenmittel und die Risikosituation der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG. Die Bonität und das Ausfallrisiko der Rückversicherer sind dabei zu berücksichtigen.

Im Rahmen der unternehmenseigenen Risikobeurteilung bewertet die versicherungsmathematische Funktion die Risiken aus der Versicherungstechnik und die Angemessenheit der Standardformel für die Bewertung dieser Risiken.

Die versicherungsmathematische Funktion erstellt einen jährlichen Bericht an den Vorstand bzgl. der von ihr zu treffenden Beurteilungen, ihrer Tätigkeiten und besonderer Vorkommnisse.

B.7 Outsourcing

Zur Erfüllung der Aufgaben der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG kann es sinnvoll sein Dienstleister zu beauftragen. Insbesondere durch die Ausgliederung wichtiger Funktionen auf den Mehrheitsgesellschafter der Krankenversicherungsgruppe, die Landschaftliche Brandkasse Hannover, können Synergien genutzt und Wettbewerbsvorteile erzielt werden, von denen die Versicherer und Geschäftspartner der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG profitieren.

Ausgliederungen sollen nach den internen Regularien grundsätzlich innerhalb der Verbundstrukturen der VGH Versicherungen und ansonsten an Dienstleister mit Sitz in der Bundesrepublik Deutschland erfolgen. Die Entscheidung zur Inanspruchnahme externer Dienstleister bei relevanten oder wichtigen Ausgliederungen unterliegt dabei besonderen Vorgaben und ist unter Beteiligung verschiedener Unternehmensfunktionen innerhalb des Risikomanagementsystems abschließend auf Geschäftsleitungsebene zu beschließen.

Im Kontext des Kerngeschäfts hat die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG die IT auf die ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG und in Teilen auf eine gesellschaftsrechtlich beherrschte IT-Gesellschaft der Landschaftlichen Brandkasse Hannover ausgegliedert. Weitere Dienstleistungen werden von der Landschaftlichen Brandkasse Hannover im Bereich der Kapitalanlage und der aufsichtsrechtlich geforderten Schlüsselfunktionen erbracht. Sämtliche Dienstleister haben ihren Sitz im Rechtsraum der Bundesrepublik Deutschland.

B.8 Sonstige Angaben

Keine

C. RISIKOPROFIL

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ist ein mittelständisches Krankenversicherungsunternehmen. Der Geschäftsgegenstand ist der Betrieb der privaten Kranken- und Pflegeversicherung. Die Produkte werden hauptsächlich regional im Geschäftsgebiet Niedersachsen/Bremen vertrieben. Einheitlich über alle Risikokategorien bewertet die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ein Risiko als wesentlich, wenn durch dieses Risiko ein Jahresverlust an Eigenmitteln von mindestens 0,75 Millionen Euro ausgelöst werden kann. Dabei wird die Höhe eines Ereignisses unter Berücksichtigung der risikomindernden Maßnahmen, das im Mittel alle 200 Jahre einmal zu erwarten ist, zum Maßstab genommen.

	31.12.2017
Zusammensetzung der Solvenzkapitalanforderung	Tsd. Euro
Marktrisiko	30.340
Gegenparteiausfallrisiko	901
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	0
Lebensversicherungstechnisches Risiko	0
Krankenversicherungstechnisches Risiko	29.308
Diversifikation	-13.096
Risiko immaterieller Vermögenswerte	0
Operationelles Risiko	2.880
Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	-38.803
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	-3.762
Solvenzkapitalanforderung (SCR)	7.767

Die größten Risikopositionen der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG liegen in der Versicherungstechnik der Krankenversicherung und in Schwankungen an den Kapitalmärkten, den sogenannten Marktrisiken. Als weitere Risiken sind Unsicherheiten aus möglichen Änderungen der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen besonders zu beachten.

Im Vergleich zum Vorjahr hat sich das Marktrisiko aufgrund einer Aufstockung der Risikopositionen in der Kapitalanlage erhöht.

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.

Verfahren zur Identifikation und Bewertung der Risiken sind im Rahmen des internen Kontrollsystems definiert. Die Angemessenheit der verwendeten Verfahren und Prozesse zur Bewertung der Aktivpositionen und der Verpflichtungen unterliegt im Rahmen der Jahresmeldung dem Testat der Wirtschaftsprüfer. Die Risikoberechnungen folgen den aufsichtsrechtlichen Detailvorgaben in der sogenannten Standardformel, die die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG unverändert verwendet.

Um die Höhe der möglichen Belastungen in den einzelnen Risikokategorien angemessenen bewerten zu können, ist die besondere Wirkungsweise der Überschussbeteiligung in der privaten Krankenversicherung auf die Risiken des Unternehmens zu betrachten. Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ist verpflichtet die Versicherungsnehmer, neben der Erfüllung der garantierten Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen, angemessen an zukünftig erzielten Gewinnen aus dem Versicherungsgeschäft zu beteiligen. Diese Beteiligung unterliegt strengen aufsichtsrechtlichen Regeln und erfolgt z.B. in Form einer Beitragsrückerstattung oder einer Abmilderung von Beitragsanpassungen. Bei der Bestimmung des Marktwertes der Verpflichtungen ist der Wert dieser zukünftig an die Versicherungsnehmer zu zahlenden Überschussbeteiligung zu berücksichtigen Die zukünftige Überschussbeteiligung ist damit Teil der Verpflichtungen der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG.

C.1 Versicherungstechnisches Risiko

	31.12.2017
Zusammensetzung Krankenversicherungstechnisches Risiko	Tsd. Euro
Sterblichkeitsrisiko	20.529
Langlebigkeitsrisiko	0
Invaliditäts-/Morbiditätsrisiko	12.969
Stornorisiko	6.013
Kostenrisiko	2.645
Revisionsrisiko	0
Katastrophenrisiko Krankenversicherung	1.009
Diversifikation	-13.857
Krankenversicherungstechnisches Risiko gesamt	29.308

Die in der Tabelle ausgewiesenen Werte stellen die Risiken vor risikomindernder Wirkung der Überschussbeteiligung dar.

Wesentliche Risiken

Unter Berücksichtigung der risikomindernden Wirkung der zukünftigen Überschussbeteiligung, die sich abhängig von den einzelnen Risiken unterschiedlich niederschlägt, stellen die großen Bestandteile am versicherungstechnischen Risiko das Krankheitsrisiko mit einem Anteil von 30 Prozent, das Sterblichkeitsrisiko mit einem Anteil von 48 Prozent und das Stornorisiko mit einem Anteil von 14 Prozent dar. Dabei besteht das Krankheitsrisiko in einer Veränderung der Krankheitskosten, das Risiko aus Sterblichkeit und Storno in einem abnehmenden Versicherungsbestand.

Eine Verlagerung von versicherungstechnischen Risiken aus der Bilanz der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG hinaus insbesondere durch den Einsatz von Zweckgesellschaften findet nicht statt.

Risikokonzentration

Durch die Größe und Struktur des Versicherungsbestandes der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ist grundsätzlich ein ausreichender Risikoausgleich im Gesamtbestand gegeben. Das Risiko aus außergewöhnlichen Einzelschäden ist hierdurch jedoch nur bedingt abgedeckt. Für diese Risiken besteht eine Rückversicherungsvereinbarung.

Risikominderung

Als wesentliche Maßnahme zur Risikominderung findet vor Vertragsabschluss abgestuft nach der jeweiligen Tarifaufprägung eine Risikoprüfung statt, die gegebenenfalls zur Nichtannahme eines Risikos, zur Leistungsausschlüssen oder zu ergänzenden Risikoaufschlägen auf die kalkulierte Prämie führt.

Veränderungen gegenüber dem Vorjahr

Bei ganz leichten Verschiebungen in den Unterkategorien ist das versicherungstechnische Risiko insgesamt leicht gesunken.

Sensitivitäten des Versicherungstechnischen Risikos

Der Versicherungsbestand der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG wird aufgrund der Laufzeitstruktur der Versicherungsverträge, einer geringen Stornoquote und bewährter Produkte im Planungshorizont unter kontinuierlichem Wachstum in seiner Struktur stabil erwartet. Deutliche Veränderungen in Struktur und Höhe der versicherungstechnischen Risiken sind in der Folge nicht zu erwarten, da zudem Veränderungen der Krankheitskosten und Änderungen im Zinsniveau, durch Anpassungen der Beiträge zu begegnen wäre.

C.2 Marktrisiko

Das Marktrisiko beschreibt das Risiko, das durch die Kapitalanlagen der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG entsteht, wobei speziell im Zinsrisiko mögliche Verluste aus der gemeinsamen Wertänderung von Kapitalanlagen und Verpflichtungen betrachtet werden. Die risikomindernde Wirkung einer gemäß den rechtlichen Rahmenbedingungen verzögerten möglichen Anpassung des Rechnungszinses und der Beiträge wird im Rahmen der Berechnung des Zinsrisikos berücksichtigt.

	31.12.2017
Zusammensetzung Marktrisiko	Tsd. Euro
Zinsrisiko	0
Aktienrisiko	10.227
Immobilienrisiko	0
Spreadrisiko	21.010
Währungsrisiko	2.738
Marktrisikokonzentrationen	1.414
Diversifikation	-5.048
Marktrisiko gesamt	30.340

Die in der Tabelle ausgewiesenen Werte stellen die Risiken vor risikomindernder Wirkung der Überschussbeteiligung dar.

Wesentliche Risiken

Während das Zinsrisiko in Folge der Ausrichtung der Kapitalanlage an der Struktur der Verpflichtungen keine allzu große Bedeutung hat, ergibt sich aus der zur Annäherung an die Laufzeiten der Verpflichtungen längeren Laufzeit der Zinstitel naturgemäß ein etwas erhöhtes Spreadrisiko. Der Wertabschlag, der sich aus einer Verschlechterung der Kreditwürdigkeit eines Emittenten ergibt, steigt mit der Laufzeit eines Zinstitels.

Unter das Aktienrisiko fallen neben den Aktienbeständen auch die Beteiligung und intransparente Anlagen, die pauschal mit einem hohen Risikowert belegt werden. Als intransparente Anlagen gelten zum Beispiel Investmentfonds, für die Informationen zu enthaltenen einzelnen Risikoarten nicht in ausreichender Detailtiefe vorliegen.

Risiken aus Anlagen in Fremdwährungen ergeben sich vor allem im Bereich der Investmentfonds. Die beschriebenen Angaben je Risikounterkategorie geben jeweils den aus einer alleinigen Betrachtung dieser Unterkategorie zu erwartenden Verlust aus einem 200-Jahresereignis an. Da die möglichen Verluste in den einzelnen Risikounterkategorien naturgemäß nicht für jede Unterkategorie gleichzeitig den maximalen Wert erreichen ist das zusammengefasste Marktrisiko geringer als die

Summe aus den einzelnen Unterkategorien. 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.

Risikokonzentration

Im Rahmen des Marktrisikos wird ein Konzentrationsrisiko explizit als Ausfallrisiko, das sich aus einer zu hohen Konzentration bei einem Geschäftspartner ergibt, erfasst. Aufgrund der hohen Granularität des Kapitalanlagebestands der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG ist diese Position von nachrangiger Bedeutung.

Risikominderung

Die Kapitalanlagen der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG werden unter strikter Beachtung der gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Bestimmungen in einem strukturierten Anlageprozess nach festgelegten innerbetrieblichen Regeln investiert. Die Analyse der unternehmensspezifischen Besonderheiten der zu erfüllenden Verpflichtungen und die daraus resultierenden Zahlungsverprechen bilden dabei den Ausgangspunkt für die Kapitalanlagetätigkeit. In der Konsequenz ist ein großer Teil der Kapitalanlagen im sogenannten Replikationsportfolio in Euro-Zinstiteln bester Bonität angelegt und bildet dadurch die Sicherheitsbasis der Kapitalanlagen. Ein zweites Teilportfolio, das Risikoportfolio, ist chancenorientiert und global ausgerichtet. Es vereint die positiven Effekte einer breiten Risikostreuung auf unterschiedliche Anlageklassen wie Zinstitel, Aktien und Immobilien in weltweiten Kapitalanlageregionen und eine sehr kleinteilige Aufteilung auf eine Vielzahl einzelner Kapitalanlageobjekte. Das Risikoportfolio dient der Erzielung eines Mehrertrages im Vergleich zum Replikationsportfolio durch die gezielte Investition in risikoreichere Kapitalanlagen unter einem hohen Maß an Sicherheit. Das Ziel sind dabei weniger kurzfristige Ertragsspitzen, als vielmehr eine regelmäßige und dauerhafte Ertragssteigerung.

Der Anteil der Staatsanleihen aus den Ländern Portugal, Irland, Italien, Griechenland und Spanien liegt bei 0,6 Prozent bezogen auf die gesamte Kapitalanlage und ist ebenfalls Teil des Risikoportfolios.

Die Steuerung der Kapitalanlagen ist an der bilanziellen Sicht gemäß Handelsgesetzbuch (HGB) ausgerichtet und gewährleistet zugleich die Erfüllung der aufsichtsrechtlichen Anforderungen. Grundsätzlich erfolgt eine Investition nur in solche Anlageobjekte, die in allen ihren Auswirkungen wie z.B. Ertragserwartung, zu erwartenden Wertschwankungen, rechtliche und steuerliche Aspekte für die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG vollständig transparent sind, verwaltet werden können, zur Gesamtausrichtung der Kapitalanlage passen und deren Risiko im Rahmen der Risikosteuerung mit ausreichenden Sicherungsmitteln bedeckt werden kann. Neue Investments sind im Vorfeld in diesem Sinne zu prüfen. Die Aufteilung auf die Portfolios, speziell das Verhältnis von Replikationsportfolio und Risikoportfolio, ist in Zielgrößen vom Vorstand festgelegt. Für die Aufteilung der Teilportfolios auf die verschiedenen Anlageklassen und Regionen und die Laufzeitstruktur der Zinstitel bestehen entsprechende Festlegungen. Ebenso wird festgelegt welche Anlagetitel für das Replikationsportfolio geeignet sind. Für die Bedeckung der Risiken, die bei einem Eintreten Auswirkungen auf die Bilanz des laufenden Geschäftsjahres haben, werden Sicherungsmittel vom Vorstand freigegeben. Für die Anlage in Zinstiteln sind Obergrenzen je Emittent festgelegt, die nach den Sicher-

heitsniveaus möglicher Anlageformen wie z. B. Pfandbriefe, Vor- oder Nachranganleihen abgestuft werden.

Das Erreichen vorgegebener Grenzen löst eine Bewertung der eingetretenen Situation mit festgelegten Informationspflichten und in einigen Bereichen direkten Steuerungsmaßnahmen aus.

Neben einer laufenden Beobachtung der Kapitalmärkte wird monatlich ein ausführlicher Bericht zur Kapitalanlage erstellt. Dieser enthält unter anderem eine Darstellung der Portfoliostruktur inklusive der aktuellen Bewertung im Verhältnis zu vorgegebenen Richtgrößen, eine Hochrechnung der erwarteten Erträge auf das Jahresende und eine Gegenüberstellung der vom Gesamtportfolio ausgelösten bilanziellen Risiken und den freigegebenen Sicherheitsmitteln. Eine unternehmenseigene Bewertung zur Bonität der Zinstitel im Bestand und im Neuanlagespektrum findet monatlich statt. Die Berechnung der Risikobedeckung gemäß den Aufsichtsvorgaben nach Solvency II erfolgt jedes Quartal. Bei Eintritt besonderer Umstände können zusätzliche Auswertungen in kürzeren Zeitabständen durchgeführt werden.

Veränderungen gegenüber dem Vorjahr

Ein Anstieg des Marktrisikos um etwa 18 Prozent resultiert aus einer Aufstockung der Risikopositionen, um die Ertragslage angesichts eines weiterhin sehr niedrigen Zinsniveaus zu stärken, und einem Anstieg der Risikofaktoren im Aktienrisiko in der Folge gestiegener Aktienkurse.

Sensitivitäten des Marktrisikos

Zur Unterstützung der Kapitalanlageplanung 2017 sind auf Basis des Kapitalanlagebestandes zum 31.03.2016 Berechnungen zur Auswirkung eines Rückgangs des allgemeinen Zinsniveaus bzw. der Aktienkurse auf die Risikosituation der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG durchgeführt worden.

Beim Zinsszenario wird ein Absinken des Zinsniveaus um 50 Basispunkte einheitlich über die gesamte Zinskurve simuliert. Alle zinsabhängigen Positionen der Solvabilitätsübersicht wurden dabei neu bewertet. In einem Aktienszenario wird ein sofortiger Kursrückgang der Aktienbestände vom Typ 1 um 20 Prozent unterstellt.

Im Ergebnis zeigt sich im Zinsszenario ein Anstieg der Solvabilitätsanforderung (SCR) von 2 Prozent. Im Aktienszenario ergibt sich kein Anstieg des SCR und bei gleichzeitigem Eintritt des Zins- und des Aktienszenarios wiederum ein Anstieg vom 4 Prozent.

Die Bedeckungsquote sinkt entsprechend unter dem Zinsstress um 20 Prozentpunkte, bei Eintritt beider Szenarien um 33 Prozentpunkte. Der betrachtete Aktienstress alleine wirkt sich nicht negativ auf die Bedeckungssituation aus.

Eine Übertragbarkeit des Ergebnisses auf andere Berechnungstermine ist nicht pauschal möglich. Unter der Annahme, dass sich die Rahmenbedingungen nicht ändern, ist jedoch eine gute Absicherung der Kapitalanlageplanung gegeben.

C.3 Kreditrisiko

Das Kreditrisiko beträgt vor risikomindernder Wirkung der Überschussbeteiligung 901 Tausend Euro und berücksichtigt vor allem einen möglichen Ausfall der Banken, die laufende Geschäftskonten oder Termingelder der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG verwahren. Ein kleinerer Anteil resultiert aus Forderungen an Versicherungskunden und Vermittler oder aus anderen Geschäftskontakten. Bezogen auf das Gesamtrisiko erreicht keiner dieser Teile eine für die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG wesentliche Größenordnung.

C.4 Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko möglicher Verluste aus einer nicht ausreichenden Liquidität zur kurzfristigen Bedienung von Zahlungsverpflichtungen. Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG führt zur Vermeidung eines Liquiditätsrisikos eine laufende Liquiditätsplanung durch, in der Ablaufstruktur und Verfügbarkeit der Kapitalanlagen auf die Struktur der erwarteten Verpflichtungen und Zahlungseingänge abgestimmt werden. Darüber hinaus ist die Kapitalanlage so gestaltet, dass bei Auftreten eines außergewöhnlichen Kapitalbedarfs ausreichende Mittel direkt zur Verfügung stehen. Unter Berücksichtigung dieser Maßnahmen ist das Liquiditätsrisiko der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG als nicht wesentlich einzuschätzen.

Der bei zukünftigen Prämien einkalkulierte erwartete Gewinn beträgt 15.480 Tausend Euro.

C.5 Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund von unzulänglichen internen Prozessen, aus Fehlfunktionen oder Fehlverhalten bei der Durchführung dieser oder anderen Vorfällen im operativen Geschäftsbetrieb. Das operationelle Risiko umfasst auch Rechtsrisiken, jedoch nicht strategische Risiken und Reputationsrisiken.

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG reduziert unter Berücksichtigung von Kosten-Nutzen-Überlegungen ihre operationellen Risiken durch geeignete Sicherheitsmaßnahmen in den kritischen Vorgängen auf ein akzeptables Maß.

Das operationelle Risiko beträgt 2.880 Tausend Euro, wobei ein leichter Anstieg proportional zur Bestandsentwicklung zu beobachten ist. Im Rahmen der Risikoinventur ist kein operationelles Risiko als wesentlich eingestuft.

C.6 Andere wesentliche Risiken

Unter andere wesentliche Risiken fallen das Reputationsrisiko und das strategische Risiko.

Bei einem Krankenversicherer können sich insbesondere Verstöße gegen den Datenschutz image-schädigend auswirken. Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG reagiert darauf mit einer hohen Datenschutzkultur und dem Beitritt zur freiwilligen Selbstverpflichtung der deutschen Versicherungswirtschaft zu den Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten. Den Risiken wird ebenso durch strukturierte Prozesse zur Informationsaufbereitung sowie situationsgerechte Kommunikation gegenüber Dritten (z. B. Kunden, Presse) begegnet. Zur Begrenzung der Auswirkungen dieser Risiken sind Maßnahmen ergriffen worden, die z.B. eine kontinuierliche Auswertung der Medienpräsenz der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG genauso gewährleistet, wie eine Auswertung und Berichterstattung eingehender Kundenbeschwerden.

Strategische Risiken sind untrennbar mit jeder Geschäftstätigkeit verbunden. Es wird sichergestellt, dass bei strategischen Geschäftsentscheidungen neben den Chancen auch die Risiken angemessen berücksichtigt werden. Diesen Risiken wird durch intensive Beratung im Vorstand, im Risikokomitee und durch eine frühzeitige Einbindung des Aufsichtsrates begegnet. Das strategische Risiko wird auf der Grundlage der Geschäfts- und Risikostrategie und der beschriebenen aufbau- und ablauforganisatorischen Maßnahmen als nicht wesentlich eingeschätzt.

Die Unternehmensstrategie der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG wird von wesentlichen externen Faktoren wie dem demografischen Wandel, verändertem Kundenverhalten und politisch rechtlichen Vorgaben beeinflusst. Vor allem die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen sind für die private Krankenversicherung von besonderer Bedeutung. Als in Deutschland agierendes privates Krankenversicherungsunternehmen besteht eine wesentliche Abhängigkeit von der sozialpolitischen Gesetzgebung. Eine Veränderung des Leistungsspektrums der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, eine Änderung der grundsätzlichen Struktur des zweigegliederten Krankenversicherungssystems oder anderer gesetzlicher Rahmenbedingungen haben einen wesentlichen Einfluss auf das Geschäftsmodell. Effektive Maßnahmen zur Steuerung des politischen Risikos bestehen nicht. Eine frühzeitige Kenntniserlangung über politische Richtungswechsel ermöglicht jedoch, auf Änderungen des politischen Umfelds zu reagieren.

C.7 Sonstige Angaben

Bei der Zusammenführung des Gesamtrisikos aus den Einzelrisiken werden die Korrelationsannahmen der Standardformel verwendet.

D. BEWERTUNG FÜR SOLVABILITÄTSZWECKE

In diesem Kapitel werden die Methoden und Annahmen beschrieben, die bei der Bilanzierung und Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten gemäß Solvency II zu Grunde gelegt werden. Der Betrachtung unter Solvency II liegt dabei eine Marktwertsicht zu Grunde. Das bedeutet, dass alle Vermögenswerte und Verpflichtungen mit dem Wert angesetzt werden, „der bei Kauf bzw. Verkauf zu erwarten wäre“. Ebenso wird auf die wesentlichen Unterschiede der Bewertung der einzelnen Bilanzpositionen gemäß Solvency II zur Bewertung in der HGB-Bilanz eingegangen.

Eine externe Prüfung der Angemessenheit und Richtigkeit der Bewertung der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten gemäß Solvency II erfolgt durch den Wirtschaftsprüfer.

D.1 Vermögenswerte

	Solvency II	HGB nach SII
	Tsd. Euro	Tsd. Euro
Vermögenswerte zum 31.12.2017		
Immaterielle Vermögenswerte	0	0
Latente Steueransprüche	1.151	0
Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen	0	0
Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf	0	0
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	451.671	387.349
Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge	0	0
Darlehen und Hypotheken	0	0
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	0	0
Sonstige Darlehen und Hypotheken	0	0
Policendarlehen	0	0
Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:	-1.028	154
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	0	0
Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen	0	0
nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	0	0
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	-1.028	154
nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen	-1.028	154
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	0	0
Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden	0	0
Depotforderungen	0	0
Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern	1.964	1.964
Forderungen gegenüber Rückversicherern	0	0
Forderungen (Handel, nicht Versicherung)	410	410
Eigene Anteile (direkt gehalten)	0	0
In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel	0	0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	3.279	3.279
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte	223	5.291
Vermögenswerte insgesamt	457.669	398.447

Wesentliche Unterschiede zwischen der Bewertung nach Solvency II und HGB

- Bei den Kapitalanlagen liegt der Marktwert um den in der HGB-Bilanz nicht enthaltenen Saldo aus den sogenannten stillen Reserven und Lasten höher als der Buchwert. Stille Reserven ergeben sich vor allem im Bereich der Zinstitel und zum Teil in den Investmentfonds.

- Im Bereich der anderen Vermögenswerte ergibt sich eine Differenz zwischen Markt- und Buchwert aus der Umgliederung von Zins- und Mieterträgen sowie Agien, die auf die Zeit bis zum Abschlussstichtag entfallen, aber noch nicht fällig sind. Diese werden im Gegensatz zur HGB-Bilanz den entsprechenden Positionen der Kapitalanlage in der Marktwertbilanz zugerechnet.
- Durch den Übergang auf Marktwerte ergeben sich aus der Umbewertung einzelner Posten auf der Aktiv- und Passivseite der Bilanz Belastungen oder Entlastungen für die Eigenmittel. Bei Belastungen ergibt sich dann jeweils ein positiver Wert aus der steuerlichen Wirkung der Umbewertung zur möglichen Verrechnung mit Steuern auf zukünftige Unternehmensgewinne. Dieser wird als latenter Steueranspruch geführt.

Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge) zum 31.12.2017	Solvency II Tsd. Euro	HGB nach SII Tsd. Euro
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	0	0
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	0	0
Aktien	4.989	1.429
Aktien – notiert	0	0
Aktien – nicht notiert	4.989	1.429
Anleihen	375.310	316.533
Staatsanleihen	165.848	137.563
Unternehmensanleihen	206.683	176.971
Strukturierte Schuldtitel	2.780	2.000
Besicherte Wertpapiere	0	0
Organismen für gemeinsame Anlagen	71.371	69.387
Derivate	0	0
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	0	0
Sonstige Anlagen	0	0
Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)	451.671	387.349

Wesentliche Unterschiede zum Vorjahr

- Das Bestandswachstum wirkt sich in der Kapitalanlage bedingt durch einen leichten Anstieg des Zinsniveaus gegenüber dem Vorjahr in den HGB-Werten stärker aus als in den Marktwerten.
- Zur Stärkung der Ertragslage wurden risikoreichere Positionen vor allem in Fonds überproportional erhöht. Bezogen auf den Kapitalanlagebestand stieg die Aktienquote von 3,4 auf 4,2 Prozent.
- Darüber hinaus hat es deutliche Verschiebungen in verschiedenen Positionen aus einer Umwidmung einzelner Titel auf der Basis verfeinerter Verfahren und weiterer Konkretisierungen in der Auslegung der anzuwendenden Gesetze gegeben. Hierbei handelt es sich im Wesentlichen um einen veränderten Ausweis dieser Titel ohne deutliche Veränderungen in der Bewertung.

Vorgehen bei der Bewertung je Bilanzposition

Immaterielle Vermögenswerte: nicht relevant

Latente Steueransprüche: Die in der Marktwertbilanz unter Solvency II genannten latente Steueransprüche ergeben sich aus Differenzen zwischen Steuerbilanzwert und Marktwert, die beim Übergang auf Marktwerte zu einer Verringerung der Eigenmittel führen. Bei der Berechnung wird der unternehmensindividuelle Steuersatz auf diese Absenkung der Eigenmittel angesetzt. Die latenten Steueransprüche ergeben sich vorrangig aus stillen Lasten der Versicherungstechnischen Rückstellungen. Die Werthaltigkeit der latenten Steueransprüche konnte für den ausgewiesenen Betrag anhand von Verrechnungsmöglichkeiten in einem Prognosezeitraum von 20 Jahren auf der Grundlage der Ergebnisplanungen unter Einbezug von Managemententscheidungen nachgewiesen werden. In der HGB-Bilanz werden aktuell keine latenten Steueransprüche angesetzt.

Überschuss bei den Altersvorsorgeleistungen: nicht relevant

Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf: nicht relevant

Anlagen (inklusive Darlehen und Hypotheken):

Die Bewertung der Kapitalanlagen erfolgt unter Solvency II soweit möglich nach der „Mark to Market“ Methode, d.h. durch Marktpreise, die an aktiven Märkten für den gleichen Vermögenswert notiert sind. Ist dies nicht möglich, erfolgt die Bewertung über modellhafte Verfahren unter Berücksichtigung aller vorhandenen Marktinformationen. Alternativ können verlässlich beobachtbare Preise auf aktiven Märkten von ähnlichen Vermögenswerten ggf. mit Anpassungen verwendet werden. Noch nicht gezahlte anteilige Zins- und Mieterträge, die auf die Zeit bis zum Abschlusstichtag entfallen, aber noch nicht fällig sind, werden den Positionen der Kapitalanlage zugerechnet und nicht wie unter HGB in der Position „Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte“ geführt.

Die Bewertung von Beteiligungen erfolgt nach dem Ertragswertverfahren, unter HGB zu Anschaffungskosten oder dem niedrigeren beizulegenden Wert.

Bei Aktien, Staatsanleihen, Unternehmensanleihen und Investmentfonds erfolgt die Bewertung mit dem Marktkurs. Wegen teilweise zu geringer oder nicht transparenter Handelsvolumina an den jeweiligen Börsenplätzen erfolgt die Bewertung dabei generell auf Marktkursen aus dem Wertpapierhandel institutioneller Investoren, die durch sogenannte Preis-Service-Agenturen wie Bloomberg zur Verfügung gestellt werden. Unter HGB erfolgt die Bewertung ebenfalls mit dem Marktkurs, jedoch höchstens mit den Anschaffungskosten.

Nicht börsengehandelte Fondsanteile werden zu Rücknahmepreisen bewertet, welche von den Kapitalanlageverwaltungsgesellschaften ermittelt werden.

Der Marktwert von Namenspapieren, anderen nicht börsengehandelten Zinspapieren, Darlehen und Hypotheken wird anhand der Zinsstrukturkurve nach der Discounted CashFlow-Methode unter Berücksichtigung der individuellen Bonität der jeweiligen Anlage über Risikoauf- und -abschläge (Spreads) bestimmt. Differenzen ergeben sich zur Ansetzung des Nennwertes unter HGB. Agien und

Disagien werden unter Anwendung der Effektivzinsmethode berücksichtigt, aber außerhalb der Kapitalanlagen ausgewiesen.

Der Marktwert von Termingeldern sowie die Bewertung der Optionen erfolgt mittels geeigneter finanzmathematischer Modelle und Methoden.

Vermögenswerte für fonds- und indexgebundene Verträge: nicht relevant

Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen: Im Gegensatz zur HGB-Bilanz, in der die Anteile der Rückversicherung an den versicherungstechnischen Rückstellungen aus den Rückstellungen herausgerechnet werden (sog. „modifiziertes Nettoprinzip“), wird unter Solvency II die Aktivseite um den Rückversicherungssaldo als Forderung verlängert.

Depotforderungen: nicht relevant

Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern: Der Marktwert bildet sich aus den fälligen Ansprüchen gegenüber Versicherungsnehmern und Ansprüchen gegenüber Versicherungsvermittlern. Er wird mit dem HGB-Wert angesetzt, da die Forderungen kurzfristig fällig sind. In der HGB-Bewertung wird der Nennwert unter Berücksichtigung von Wertberichtigungen angesetzt.

Forderungen gegenüber Rückversicherern: nicht relevant

Forderungen (Handel, nicht Versicherung): Diese werden unter HGB mit dem Nennwert angesetzt. Notwendige Abschreibungen und Wertberichtigungen werden berücksichtigt. Da es sich in der Regel um kurzfristige Forderungen handelt, wird der Marktwert gleich dem Buchwert gesetzt.

Eigene Anteile (direkt gehalten): nicht relevant

In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel: nicht relevant

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente: Der Ausweis der laufenden Guthaben bei Kreditinstituten, der Schecks und des Kassenbestandes erfolgt für Markt- und Buchwert mit dem Nennbetrag.

Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte: Dieser Posten beinhaltet andere kurzfristige Vermögensgegenstände und sonstige Rechnungsabgrenzungsposten. Die Differenz zwischen Markt- und Buchwert ergibt sich aus der Umgliederung von Zins- und Mieterträgen sowie Agien, die auf die Zeit bis zum Abschlussstichtag entfallen, aber noch nicht fällig sind, in der Marktwertbilanz. Diese werden im Gegensatz zur HGB-Bilanz den entsprechenden Positionen der Kapitalanlage zugerechnet.

D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen werden unter Verwendung des sogenannten inflationsneutralen Bewertungsverfahrens bewertet. Dieses Verfahren stellt eine vom Verband der Privaten Krankenversicherer erstellte Branchenlösung für die Berechnungen der deutschen Krankenversi-

cherer dar. Die Risikomarge beziffert dabei die Kosten aus der Bereitstellung eines Mindesteigenkapitals, die bei einer Abwicklung der vorhandenen Versicherungsbestände anfallen.

	Solvency II	HGB nach SII
	Tsd. Euro	Tsd. Euro
Versicherungstechnische Rückstellungen zum 31.12.2017		
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0
Bester Schätzwert	0	0
Risikomarge	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0
Bester Schätzwert	0	0
Risikomarge	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	389.344	366.597
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	389.344	366.597
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0
Bester Schätzwert	370.555	0
Risikomarge	18.789	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer Kranken- und fonds- und indexgebundenen)	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0
Bester Schätzwert	0	0
Risikomarge	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen – fonds- und indexgebundene Versicherungen	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	0	0
Bester Schätzwert	0	0
Risikomarge	0	0
Versicherungstechnische Rückstellungen	389.344	366.597
Andere versicherungstechnische Rückstellungen	0	183

Wesentliche Unterschiede zwischen der Bewertung nach Solvency II und HGB

- Die versicherungstechnischen Rückstellungen liegen im Marktwert höher als die entsprechenden Buchwerte. Ursache ist die lange Laufzeit der Verpflichtungen und das aktuell niedrige Zinsniveau.

Wesentliche Veränderungen zum Vorjahr

- Der insgesamt junge Versicherungsbestand verzeichnet deutliche Anstiege der Alterungsrückstellungen.

Vorgehen bei der Bewertung im Einzelnen

Versicherungstechnischen Rückstellungen – Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung:

Im Modell der inflationsneutralen Bewertung wird für die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG die Standardeinstellung gemäß der Methodenbeschreibung des PKV-Verbandes benutzt. Die Zahlungsströme werden je Bestandgruppe einzelvertraglich mit den rechnungsmäßigen Ansätzen ermittelt. Für die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG erfolgt eine Segmentierung nach unterschiedlichen Rechnungszinsen und nach Art der Versicherung, d.h. nach Krankentagegeldversicherung, Krankenhaustagegeldversicherung, Pflegepflichtversicherung, geförderte Pflegeversicherung oder sonstige Krankenversicherung handelt. Im Modell der inflationsneutralen Bewertung vorgegebene Managementparameter werden durch den Vorstand festgelegt.

Die Risikomarge wird auf Basis eines Kapitalkostenansatzes bestimmt. Dabei werden die Marktrisiken als vermeidbar angesetzt. Für die verbleibenden Risiken wird eine Entwicklung anhand von Prämien, Leistungen und/oder dem Rückstellungsverlauf angenommen und ein Kapitalkostensatz von 6 Prozent verwendet.

Andere versicherungstechnische Rückstellungen: nicht relevant

Grad der Unsicherheit bei der Berechnung der Versicherungstechnischen Rückstellungen

Die Berechnungen ergeben ein verlässliches Bild der versicherungstechnischen Rückstellungen unter den vorgegebenen und gewählten Bewertungsansätzen und sind für die Bestandszusammensetzung und das Risikoprofil der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG angemessen. Da zudem der Versicherungsbestand eine nicht unübliche Struktur aufweist, bestehen abgesehen von möglichen generellen Ungenauigkeiten im vorgegebenen Verfahren keine deutlichen Unsicherheiten in der Bewertung.

Ungenauigkeiten durch die Verwendung von Näherungslösungen bei der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen liegen soweit diese quantifizierbar sind unter einem Prozent. Darüber hinaus wird bei nicht quantifizierbaren Unsicherheiten darauf geachtet, dass bei den verwendeten Verfahren prinzipiell konservative Rechen- oder Schätzvariante zur Anwendung kommen, die tendenziell eher zu hohe Beträge für die versicherungstechnischen Rückstellungen ausweisen.

D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

Sonstige Verbindlichkeiten zum 31.12.2017	Solvency II	HGB nach SII
	Tsd. Euro	Tsd. Euro
Eventualverbindlichkeiten	0	0
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	735	738
Rentenzahlungsverpflichtungen	5.875	4.554
Depotverbindlichkeiten	154	154
Latente Steuerschulden	4.066	0
Derivate	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	0	0
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	701	701
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	61	61
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	602	602
Nachrangige Verbindlichkeiten	0	0
Nicht in den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	0	0
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	0	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	0	108

Wesentliche Unterschiede zwischen der Bewertung nach Solvency II und HGB

- Der Marktwert der Rentenzahlungsverpflichtungen liegt deutlich über dem Buchwert, da bei der Bewertung der aktuelle Marktzins deutlich unterhalb des unter HGB anzusetzenden Zinssatzes liegt.
- Durch den Übergang auf Marktwerte ergeben sich aus der Umbewertung einzelner Posten auf der Aktiv- und Passivseite der Bilanz Belastungen oder Entlastungen für die Eigenmittel. Bei Entlastungen ergibt sich dann jeweils eine steuerliche Verpflichtung, die als latente Steuerschuld geführt wird.

Wesentliche Veränderungen zum Vorjahr

- Die Pensionsverpflichtungen sinken etwas durch das gestiegene Zinsniveau.
- Bei den latenten Steuerschulden ergibt sich ein Rückgang, da sich durch das gestiegene Zinsniveau ein Rückgang der stillen Reserven auf den Zinstiteln ergibt.

Vorgehen bei der Bewertung im Einzelnen

Eventualverbindlichkeiten: nicht relevant

Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen: Unter dieser Position werden für Leistungen an Arbeitnehmer Jubiläums- und Alterszeitrückstellung geführt. Die Bewertung wird unter Anwendung des IAS19 parallel zur Berechnung des jeweils aktuellen Buchwertes gemäß dem Gesetz zur Modernisierung des Bilanzrechts durchgeführt. Bei kurzfristigen Verpflichtungen wird der Buchwert übernommen.

Rentenzahlungsverpflichtungen (Pensionsrückstellungen): Die Berechnung der mitarbeiterbezogenen Rückstellungen für Pensionszusagen erfolgt in der HGB-Sicht nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren; zukünftige, nicht bekannte Gehalts- und Rentenanpassungen werden berücksichtigt. Die Berechnungen erfolgen durch Hinzuschätzung der prognostizierten Zinsentwicklung des Dezembers auf Basis der von der Bundesbank zum Stichtag veröffentlichten Zinssätze für Verpflichtungen mit der jeweiligen Laufzeit. Die Bewertung erfolgt im Rahmen eines externen Gutachtens.

Für die Darstellung der Pensionsrückstellungen sind unter Solvency II zwingend die Vorschriften des IAS19 (internationale Bilanzierungsvorschriften für Leistungen an Arbeitnehmer) anzuwenden. Des Weiteren ist zwischen beitrags- und leistungsorientierten Versorgungsplänen zu unterscheiden. Die Berechnung wird im Rahmen einer Dienstleistung unter Anwendung des IAS19 parallel zur Berechnung des jeweils aktuellen Buchwertes gemäß dem Gesetz zur Modernisierung des Bilanzrechts durchgeführt.

Depotverbindlichkeiten: Auf Basis der Kurzfristigkeit der Verpflichtungen wird als Marktwert der Depotverbindlichkeiten der Buchwert angesetzt.

Latente Steuerschulden: Die in der Marktwertbilanz unter Solvency II genannten latente Steuerschulden ergeben sich aus Differenzen zwischen Steuerbilanzwert und Marktwert, die beim Übergang auf Marktwerte zu einer Erhöhung der Eigenmittel führen. Die latenten Steuerschulden werden pro Posten der Bilanz unter Berücksichtigung des unternehmensindividuellen Steuersatzes ermittelt. Die latenten Steuerschulden ergeben sich vor allem aus stillen Reserven der Kapitalanlagen. Ein Ansatz von latenten Steuerschulden in der HGB-Bilanz erfolgt nur, falls die passiven latenten Steuern die aktiven latenten Steuern überwiegen.

Derivate: nicht relevant

Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten: nicht relevant

Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten: nicht relevant

Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern: Für die Verbindlichkeiten aus dem selbstabgeschlossenen Geschäft wird der Marktwert gleich dem Buchwert gesetzt.

Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern: Der Marktwert der Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern wird gleich dem Buchwert gesetzt.

Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung): Unter HGB erfolgt ein Ansatz mit dem Erfüllungsbetrag. Der Marktwert wird gleich dem Buchwert gesetzt.

Nachrangige Verbindlichkeiten: nicht relevant

Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten: Der Marktwert beinhaltet die sonstigen Verbindlichkeiten und die Rechnungsabgrenzungsposten. Im Gegensatz zum HGB-Wert sind die Disagien nicht enthalten, da diese in der Solvency II-Bilanz bereits im „Dirty-Value“ der einzelnen Kapitalanlagen berücksichtigt sind.

D.4 Alternative Bewertungsmethoden

Die Bewertungsmethoden zu Vermögenswerten und Verbindlichkeiten sind in den Abschnitten D.1-D.3 beschrieben. Grundsätzlich von den Vorgaben abweichende Verfahren kommen bei der Bewertung nicht zur Anwendung.

D.5 Sonstige Angaben

Keine

E. KAPITALMANAGEMENT

E.1 Eigenmittel

Die Provinzial Krankenversicherung Hannover AG erwirtschaftet die Eigenmittel, die für künftiges Wachstum und ausreichende Risikoabdeckung notwendig sind, aus der laufenden Geschäftstätigkeit. In der Folge ergibt sich sowohl in der bilanziellen Sicht gemäß HGB als auch in der aufsichtsrechtlichen Sicht nach Solvency II das Ziel, die Eigenmittel so zu steuern, dass sie erhalten und gestärkt werden. Konkret gilt es, die Eigenmittel so zu entwickeln, dass das Verhältnis aus Eigenmitteln zu eingegangenen Risiken auf dem traditionell hohem Sicherheitsniveau der Provinzial Krankenversicherung Hannover AG erhalten bleibt. Im Rahmen einer Mittelfristplanung für jeweils drei Jahre wird darum die zukünftige Entwicklung der Eigenmittel in Abhängigkeit von Prognosen zur Geschäfts- und Bestandsentwicklung, der Planungen zur Kapitalanlage und der zu erwartenden Entwicklungen an den Kapitalmärkten und des Leistungsaufkommens prognostiziert. Auch werden mögliche Auslöser und die resultierende Größenordnung für negative Abweichungen von dieser Prognose betrachtet.

Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenz- bzw. Mindestkapitalanforderung

	31.12.2017	31.12.2016
Eigenmittel	Tsd. Euro	Tsd. Euro
Verfügbare Eigenmittel der Qualität Tier 1	56.131	52.404
Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)	6.000	6.000
Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio	4.000	4.000
Überschussfonds	18.451	17.722
Ausgleichsrücklage	27.680	24.681
Verfügbare Eigenmittel der Qualität Tier 3	0	0
Betrag in Höhe des Wertes der latenten Netto-Steueransprüche	0	0
Anrechenbare Eigenmittel zur Bedeckung des SCR	56.131	52.404
Anrechenbare Eigenmittel zur Bedeckung des MCR	56.131	52.404

Für die Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung kommen die gesamten verfügbaren Eigenmittel zur Anrechnung.

Die Ausgleichsrücklage setzt sich zusammen aus Gewinnrücklagen von 13.550 Tausend Euro und einem Jahresüberschuss von 1.200 Tausend Euro aus der HGB-Bilanz und 12.930 Tausend Euro aus der Umbewertung der Vermögenswerte und Verpflichtungen unter Solvency II, die nicht Teil der zukünftigen Überschussbeteiligung sind.

Die Eigenmittel in der Betrachtung unter Solvency II liegen um 31.381 Tausend Euro höher als das Eigenkapital in der HGB-Bilanz. Erhöhend wirken 59.253 Tausend Euro aus Reserven der Aktivseite, während Lasten aus den Rückstellungen der Versicherungstechnik mit 23.636 Tausend Euro und Lasten aus Pensionsrückstellungen mit 1.321 Tausend Euro sowie Steuereffekte mit 2.915 Tausend Euro senkend dagegenstehen. Die Reserven der Aktivseite resultieren vor allem bedingt durch das niedrige Zinsniveau aus dem Bestand der Zinstitel. Bei den versicherungstechnischen Rückstellungen und den Pensionsrückstellungen führen die niedrigen Zinsen im Gegenzug zu einer Belastung in der Marktwertsicht.

Mit der Erhöhung der Eigenmittel durch das Aufdecken der Reserven in der Solvency II Bilanz ergibt sich im Gegenzug ein entsprechend höheres Risiko aus größeren Schwankungen in der Marktwertsicht unter Solvency II.

Veränderungen gegenüber dem Vorjahr

Der Anstieg der Eigenmittel ergibt sich im Wesentlichen aus einem Anstieg des HGB-Eigenkapitals in der Folge eines positiven Jahresergebnisses und mit deutlichem Gewicht aus einem positiven Saldo aus fallenden Reserven aus Kapitalanlagen, ansteigenden Reserven der versicherungstechnischen Rückstellungen und einem Rückgang der Lasten aus Pensionsrückstellungen durch den Anstieg des Zinsniveaus. Beitragsanpassungen zum Jahreswechsel unterstützen diese Entwicklung zusätzlich leicht. Veränderungen bei latenten Steuern, einforderbaren Beiträgen aus Rückversicherungsverträgen und weiteren Positionen senken die Eigenmittel zusammengenommen in geringem Ausmaß.

Es sind keine Maßnahmen geplant oder andere Entwicklungen absehbar, die zu einer deutlichen Veränderung der Eigenmittelsituation führen sollten.

E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

Der im Folgenden dargestellte Betrag der Solvenzkapitalanforderung unterliegt der aufsichtlichen Prüfung. Diese ist noch nicht erfolgt.

	31.12.2017	31.12.2016
	Tsd. Euro	Tsd. Euro
Zusammensetzung der Solvenzkapitalanforderung		
Marktrisiko	30.340	25.753
Gegenparteiausfallrisiko	901	699
Nichtlebensversicherungstechnisches Risiko	0	0
Lebensversicherungstechnisches Risiko	0	0
Krankenversicherungstechnisches Risiko	29.308	29.822
Diversifikation	-13.096	-12.042
Risiko immaterieller Vermögenswerte	0	0
Operationelles Risiko	2.880	2.711
Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen	-38.803	-36.137
Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern	-3.762	-3.404
Solvenzkapitalanforderung (SCR)	7.767	7.403
Anrechenbare Eigenmittel für das SCR	56.131	52.404
Bedeckungsquote - Anrechenbare Eigenmittel für das SCR / SCR	722,7%	707,9%
Mindestkapitalanforderung (MCR)	2.500	2.500
Anrechenbare Eigenmittel für das MCR	56.131	52.404
Bedeckungsquote - Anrechenbare Eigenmittel für das MCR / MCR	2245,2%	2096,2%

Bei den gezeigten Bedeckungen kommen weder die Volatilitätsanpassung noch Übergangsmaßnahmen zur Anwendung. Die Mindest- und Solvenzkapitalanforderungen sind zum Stichtag 31.12.2017 ausreichend bedeckt.

Die Berechnung des SCR erfolgt passivseitig unter Verwendung des inflationsneutralen Bewertungsverfahrens des Verbandes der Privaten Krankenversicherer in Deutschland, insbesondere die Berechnung des Zinsänderungsrisikos aus der Versicherungstechnik, die Risiken aus der Versicherungstechnik Krankenversicherung und die Risikoabsorption durch zukünftige Überschussbeteiligung.

Das MCR entspricht dem anzusetzenden Mindestbetrag.

Veränderungen gegenüber dem Vorjahr

Da das Risiko durch den Risikoausgleich im Bestand nur unterproportional mit dem Bestand wächst und sich eine moderate Ausweitung des Marktrisikos im Gesamtrisiko nur geringfügig auswirkt, liegt

die Solvenzkapitalanforderung nur geringfügig über der des Vorjahres. Die Bedeckungsquote der Solvenzkapitalanforderung steigt entsprechend mit dem Anstieg der Eigenmittel.

Ausblick

Die derzeitige Bestandsstruktur in der Versicherungstechnik ist sehr stabil und wird sich durch das erwartete Neugeschäft und die erwarteten Abgänge nicht wesentlich ändern. Grundsätzliche Änderungen in der Kapitalanlagestruktur sind ebenfalls nicht geplant.

Für den Planungshorizont sind keine Maßnahmen geplant oder Entwicklungen abzusehen, die zu einer grundsätzlichen Änderung der Bedeckungssituation führen sollten.

Berechnung der Risiken im Einzelnen

Die Berechnung des Marktrisikos erfolgt in seinen Unterkategorien:

Alle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, die sensitiv auf Veränderungen der Zinskurve reagieren, werden im Zinsrisiko erfasst. Dies gilt bei den Kapitalanlagen insbesondere für festverzinsliche Wertpapiere, Schuldverschreibungen und Zinsderivate. Als Verbindlichkeiten gehen die versicherungstechnischen Rückstellungen, die Pensionsverpflichtungen und die Jubiläumsrückstellungen in das Zinsrisiko ein. Zur Berechnung des Zinsrisikos erfolgt unter Verwendung der von EIOPA vorgegebenen, risikolosen Zinskurven jeweils eine Bewertung mit der Ausgangszinskurve und den gestressten Zinskurven nach einem Zinsanstieg bzw. Zinsrückgang. Die Bewegung mit der größeren negativen Auswirkung auf die Eigenmittel fließt dann in die SCR-Berechnung ein.

Für die Berechnung des Aktienrisikos werden die betroffenen Papiere (Aktien, Beteiligungen und intransparente Assets) nach vorgegebenen Kriterien in sog. Typ1- und Typ2-Aktien sowie strategischen Beteiligungen differenziert betrachtet. Die SCR-Berechnung erfolgt mit den vorgegebenen Risikofaktoren für die einzelnen Typen unter Verwendung des symmetrischen Anpassungsfaktors.

Das Spreadrisiko wird in Abhängigkeit von Rating, Duration und Qualität für sämtliche börsennotierte und nicht-börsennotierte Zinstitel berechnet. Zusätzlich werden im Spreadrisiko Kredite, Verbriefungspositionen und Kreditderivate, die nicht für Absicherungszwecke bestimmt sind, einbezogen. Auch das Kreditrisiko anderer kreditbehafteter Kapitalanlagen wird erfasst, insbesondere Beteiligungsverhältnisse, von verbundenen Unternehmen begebene Schuldverschreibungen, Kredite an verbundene Unternehmen, Beteiligungen an Anlagepools und Einlagen bei Kreditinstituten (außer Guthaben bei Banken).

In den Anwendungsbereich des Konzentrationsrisikos fallen Vermögenswerte, die in den Untermodulen Aktien-, Spread- und Immobilienrisiko berücksichtigt werden. Das Risiko wird über eine gleichzeitige Betrachtung aller dieser Assets je Kontrahent bestimmt.

Kapitalanlagen, die nicht in der Berichtswährung gehalten werden, unterliegen dem Währungsrisiko.

Für in Investmentfonds gehaltene Kapitalanlagen erfolgt so weit möglich mittels Fondsdurchschau eine Aufteilung auf die verschiedenen Risikokategorien. Intransparente Teile werden gemäß den Vorgaben im Aktienrisiko berücksichtigt.

Kreditrisiko (Gegenparteiausfallrisiko): Unter das Kreditrisiko fallen Guthaben bei Banken, Derivate, Forderungen an Rückversicherer und Forderungen an Versicherungsnehmer und Vermittler und sonstige Forderungen.

Versicherungstechnisches Risiko: In der Unterkategorie Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung werden die Risiken Sterblichkeit, Langlebigkeit, Krankheit, Kosten und Storno quantifiziert. Die versicherungstechnischen Rückstellungen werden mit dem inflationsneutralen Bewertungsverfahren ermittelt.

Das Katastrophenrisiko Kranken unterscheidet die Stressszenarien Massenanfall, Unfallkonzentration und Pandemie.

Diversifikationseffekt: Es werden die in der Standardformel vorgegebenen Korrelationsannahmen verwendet. Die Diversifikationseffekte innerhalb der Kategorien sind bereits in den einzelnen Positionen berücksichtigt.

Risiko immaterieller Vermögenswerte: nicht relevant

Operationelles Risiko: Das operationelle Risiko wird mit dem Ansatz aus der Standardformel bestimmt.

Verlustausgleichsfähigkeit der versicherungstechnischen Rückstellungen: Die Risikoabsorption durch zukünftige Überschussbeteiligung ergibt sich aus der integrierten Berechnung, unter der Verwendung der festgesetzten Managementregeln.

Verlustausgleichsfähigkeit der latenten Steuern: Die Risikoabsorption durch latente Steuern wird in vollem Umfang angesetzt. Auf Basis der Ermittlung aktiver latenter Steuern nach Eintritt des Gesamtstressereignisses wird deren Werthaltigkeit zusammen mit dem ausgewiesenen Überhang latenter Steueransprüche als Eigenmittel der Qualität Tier 3 in einer 20-jährigen Betrachtung zukünftiger Steuerüberschüsse geprüft.

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

Der durationsbasierte Ansatz für das Aktienrisiko wird nicht verwendet.

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

Ein internes Modell, ein partiell internes Modell oder unternehmensspezifische Parameter (USP) kommen nicht zur Anwendung.

E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung

Die Mindest- und Solvenzkapitalanforderungen sind zum Stichtag 31.12.2017 ausreichend bedeckt.

E.6 Sonstige Angaben

Keine

Hannover, den 7. Mai 2018

Der Vorstand

X. ANHANG - DATENTABELLEN

Der Anhang enthält die folgenden Datentabellen:

S.02.01.02	Bilanz
S.05.01.02	Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen
S.12.01.02	Versicherungstechnische Rückstellungen in der Lebensversicherung und in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung
S.23.01.01	Eigenmittel
S.25.01.21	Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel verwenden
S.28.01.01	Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit

Anhang I**S.02.01.02****Bilanz****Vermögenswerte**

Immaterielle Vermögenswerte

Latente Steueransprüche

Überschuss bei den Altersversorgungsleistungen

Immobilien, Sachanlagen und Vorräte für den Eigenbedarf

Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)

Immobilien (außer zur Eigennutzung)

Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen

Aktien

Aktien – notiert

Aktien – nicht notiert

Anleihen

Staatsanleihen

Unternehmensanleihen

Strukturierte Schuldtitel

Besicherte Wertpapiere

Organismen für gemeinsame Anlagen

Derivate

Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten

Sonstige Anlagen

Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge

Darlehen und Hypotheken

Policendarlehen

Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen

Sonstige Darlehen und Hypotheken

Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:

Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen

Nichtlebensversicherungen außer Krankenversicherungen

nach Art der Nichtlebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen

Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen

nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen

Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen

Lebensversicherungen, fonds- und indexgebunden

Depotforderungen

Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern

Forderungen gegenüber Rückversicherern

Forderungen (Handel, nicht Versicherung)

Eigene Anteile (direkt gehalten)

In Bezug auf Eigenmittelbestandteile fällige Beträge oder ursprünglich eingeforderte, aber noch nicht eingezahlte Mittel

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte

Vermögenswerte insgesamt

	Solvabilität-II-Wert
	C0010
R0030	
R0040	1.151
R0050	
R0060	
R0070	451.671
R0080	
R0090	
R0100	4.989
R0110	
R0120	4.989
R0130	375.310
R0140	165.848
R0150	206.683
R0160	2.780
R0170	
R0180	71.371
R0190	
R0200	
R0210	
R0220	
R0230	
R0240	
R0250	
R0260	
R0270	-1.028
R0280	
R0290	
R0300	
R0310	-1.028
R0320	-1.028
R0330	
R0340	
R0350	
R0360	1.964
R0370	
R0380	410
R0390	
R0400	
R0410	3.279
R0420	223
R0500	457.669

	Solvabilität-II-Wert	
	C0010	
Verbindlichkeiten		
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung	R0510	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Nichtlebensversicherung (außer Krankenversicherung)	R0520	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0530	
Bester Schätzwert	R0540	
Risikomarge	R0550	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Nichtlebensversicherung)	R0560	
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0570	
Bester Schätzwert	R0580	
Risikomarge	R0590	
Versicherungstechnische Rückstellungen – Lebensversicherung (außer fonds- und indexgebundenen Versicherungen)	R0600	389.344
Versicherungstechnische Rückstellungen – Krankenversicherung (nach Art der Lebensversicherung)	R0610	389.344
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0620	
Bester Schätzwert	R0630	370.555
Risikomarge	R0640	18.789
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	735
Rentenzahlungsverpflichtungen	R0760	5.875
Depotverbindlichkeiten	R0770	154
Latente Steuerschulden	R0780	4.066
Derivate	R0790	
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0800	
Finanzielle Verbindlichkeiten außer Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	R0810	
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	R0820	701
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	R0830	61
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	R0840	602
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	0
Verbindlichkeiten insgesamt	R0900	401.538
Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten	R1000	56.131

	Krankenversicherung			Renten aus Nichtlebensve rsicherungsver trägen und im Zusammenhan g mit	Krankenrück versicherung (in Rückdeckun g übernommen	Gesamt (Krankenve rsicherung nach Art der Lebensversi
	C0160	Verträge ohne Optionen und Garantien C0170	Verträge mit Optionen oder Garantien C0180			
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0010					
Gesamthöhe der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen bei versicherungstechnischen Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0020					
Versicherungstechnische Rückstellungen berechnet als Summe aus bestem Schätzwert und Risikomarge						
Bester Schätzwert	R0030		370.555			370.555
Gesamthöhe der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen nach der Anpassung für erwartete Verluste aufgrund von Gegenparteausfällen	R0080		-1.028			-1.028
Bester Schätzwert abzüglich der einforderebaren Beträge aus Rückversicherungsverträgen/gegenüber Zweckgesellschaften und Finanzrückversicherungen – gesamt	R0090		371.583			371.583
Risikomarge	R0100	18.789				18.789
Betrag bei Anwendung der Übergangsmaßnahme bei versicherungstechnischen Rückstellungen						
Versicherungstechnische Rückstellungen als Ganzes berechnet	R0110					
Bester Schätzwert	R0120					
Risikomarge	R0130					
Versicherungstechnische Rückstellungen – gesamt	R0200	389.344				389.344

Anhang I
S.23.01.01
Eigenmittel

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

- Grundkapital (ohne Abzug eigener Anteile)
- Auf Grundkapital entfallendes Emissionsagio
- Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und c
- Nachrangige Mitgliederkonten von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit
- Überschussfonds
- Vorzugsaktien
- Auf Vorzugsaktien entfallendes Emissionsagio
- Ausgleichsrücklage
- Nachrangige Verbindlichkeiten
- Betrag in Höhe des Werts der latenten Netto-Steueransprüche
- Sonstige, oben nicht aufgeführte Eigenmittelbestandteile, die von der Aufsichtsbehörde als Basiseigenmittel genehmigt wurden

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

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

Abzüge

- Abzug für Beteiligungen an Finanz- und Kreditinstituten

Gesamtbetrag der Basiseigenmittel nach Abzügen

Ergänzende Eigenmittel

- Nicht eingezahltes und nicht eingefordertes Grundkapital, das auf Verlangen eingefordert werden kann
- Gründungsstock, Mitgliederbeiträge oder entsprechender Basiseigenmittelbestandteil bei Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit und diesen ähnlichen Unternehmen, die nicht eingezahlt und nicht eingefordert wurden, aber auf Verlangen eingefordert werden können

- Nicht eingezahlte und nicht eingeforderte Vorzugsaktien, die auf Verlangen eingefordert werden können
- Eine rechtsverbindliche Verpflichtung, auf Verlangen nachrangige Verbindlichkeiten zu zeichnen und zu begleichen
- Kreditbriefe und Garantien gemäß Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG
- Andere Kreditbriefe und Garantien als solche nach Artikel 96 Absatz 2 der Richtlinie 2009/138/EG
- Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138/EG
- Aufforderungen an die Mitglieder zur Nachzahlung – andere als solche gemäß Artikel 96 Absatz 3 Unterabsatz 1 der Richtlinie 2009/138
- Sonstige ergänzende Eigenmittel

Ergänzende Eigenmittel gesamt

	Gesamt	Tier 1 – nicht gebunden	Tier 1 – gebunden	Tier 2	Tier 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0010	6.000	6.000			
R0030	4.000	4.000			
R0040					
R0050					
R0070	18.451	18.451			
R0090					
R0110					
R0130	27.680	27.680			
R0140					
R0160	0				0
R0180					
R0220					
R0230					
R0290	56.131	56.131			0
R0300					
R0310					
R0320					
R0330					
R0340					
R0350					
R0360					
R0370					
R0390					
R0400					

Zur Verfügung stehende und anrechnungsfähige Eigenmittel

- Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel
- Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR zur Verfügung stehenden Eigenmittel
- Gesamtbetrag der zur Erfüllung der SCR anrechnungsfähigen Eigenmittel
- Gesamtbetrag der zur Erfüllung der MCR anrechnungsfähigen Eigenmittel

SCR

MCR

Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur SCR

Verhältnis von anrechnungsfähigen Eigenmitteln zur MCR

R0500	56.131	56.131			0
R0510	56.131	56.131			
R0540	56.131	56.131	0	0	0
R0550	56.131	56.131	0	0	
R0580	7.767				
R0600	2.500				
R0620	7.2266				
R0640	22.4524				

Ausgleichsrücklage

- Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten
- Eigene Anteile (direkt und indirekt gehalten)
- Vorhersehbare Dividenden, Ausschüttungen und Entgelte
- Sonstige Basiseigenmittelbestandteile
- Anpassung für gebundene Eigenmittelbestandteile in Matching-Adjustment-Portfolios und Sonderverbänden

Ausgleichsrücklage

Erwartete Gewinne

- Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Lebensversicherung
- Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn (EPIFP) – Nichtlebensversicherung

Gesamtbetrag des bei künftigen Prämien einkalkulierten erwarteten Gewinns (EPIFP)

	C0060	
R0700	56.131	
R0710		
R0720		
R0730	28.451	
R0740		
R0760	27.680	
R0770	15.480	
R0780		
R0790	15.480	

Anhang I

S.25.01.21

Solvenzkapitalanforderung – für Unternehmen, die die Standardformel verwenden

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

Basissolvenzkapitalanforderung

Berechnung der Solvenzkapitalanforderung

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

Solvenzkapitalanforderung ohne Kapitalaufschlag

Kapitalaufschlag bereits festgesetzt

Solvenzkapitalanforderung

Weitere Angaben zur SCR

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

	Brutto- Solvenzkapitalanforderung	Vereinfachungen	USP
	C0110	C0120	C0090
R0010	30.340		
R0020	901		
R0030			
R0040	29.308		
R0050			
R0060	-13.096		
R0070	0		
R0100	47.453		

	C0100
R0130	2.880
R0140	-38.803
R0150	-3.762
R0160	
R0200	7.767
R0210	
R0220	7.767
R0400	
R0410	
R0420	
R0430	
R0440	

Anhang I

S.28.01.01

Mindestkapitalanforderung – nur Lebensversicherungs- oder nur Nichtlebensversicherungs- oder Rückversicherungstätigkeit

Bestandteil der linearen Formel für Nichtlebensversicherungs- und Rückversicherungsverpflichtungen

	R0010	C0010		
MCR _{NL} -Ergebnis		0		
			Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zw eckgesellschaft) und versicherungstechnisc he Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gebuchte Prämien (nach Abzug der Rückversicherung) in den letzten zwölf Monaten
			C0020	C0030
Krankheitskostenversicherung und proportionale Rückversicherung	R0020	0		
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

	R0200	C0040		
MCR _L -Ergebnis		-1.891		
			Bester Schätzwert (nach Abzug der Rückversicherung/Zw eckgesellschaft) und versicherungstechnisc he Rückstellungen als Ganzes berechnet	Gesamtes Risikokapital (nach Abzug der Rückversicherung/ Zweckgesellschaft)
			C0050	C0060
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – garantierte Leistungen	R0210	195.860		
Verpflichtungen mit Überschussbeteiligung – künftige Überschussbeteiligungen	R0220	175.723		
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			

Berechnung der Gesamt-MCR

	R0300	C0070
Lineare MCR		-1.891
SCR	R0310	7.767
MCR-Obergrenze	R0320	3.495
MCR-Untergrenze	R0330	1.942
Kombinierte MCR	R0340	1.942
Absolute Untergrenze der MCR	R0350	2.500
		C0070
Mindestkapitalanforderung	R0400	2.500