

# Bericht über das Geschäftsjahr 2017

Barmenia Krankenversicherung a. G., Wuppertal  
Vorgelegt in der ordentlichen Mitgliederversammlung  
am 12. Juni 2018 in Wiesbaden

# Organe

## Mitgliedervertretung

<b>Dipl.-Volksw. Karl-Heinz Adams</b>	Ehem. Geschäftsführer, Essen
<b>Dr. Bodo Dahl</b>	Geschäftsführer, Inhaber, Beratung, Hauset, Belgien
<b>Michael Fenne</b>	Unternehmer, Papenburg
<b>Alexandra Fridrich</b>	Rechtsanwältin, Freiburg
<b>Dr. Holger Friedrich</b>	Medizinischer Unternehmensberater, Meerbusch
<b>Dipl.-Mediziner Bernd Gehrhardt</b>	Facharzt für Allgemeinmedizin, Dorfchemnitz
<b>Dipl.-Volksw. Dr. Bernd Geisen</b>	Ehem. Finanzdirektor, Mendig
<b>Dr. Lothar Huck</b>	Kieferorthopäde, Hamburg
<b>Gerstin Keller-Rosan</b>	Angestellte Handelsvertreterin, Bothel
<b>Prof. Dr. Gisbert Knichwitz</b>	Chefarzt, Bonn
<b>Horst Krautloher</b>	Geschäftsführer, Dachau
<b>Bernhard Kunisch</b>	Ehem. Bankabteilungsdirektor, Hemmingen
<b>Dr. Jobst Lahrsow</b>	Zahnarzt, Tauberbischofsheim
<b>Dipl.-Ing. Karl-Heinz Lumme</b>	Ehem. Technischer Berater, Markkleeberg
<b>Clemens Mayer</b>	Unternehmer, Braunfels
<b>Dr. Marion Mc Cullough</b>	Amtsärztin a. D., Berlin
<b>Ursula Reim</b>	Ehem. Chefarztsekretärin, Bad Windsheim
<b>Prof. Dr. Wolfgang Rodi</b>	Em. Hochschullehrer, Institut für Hydromechanik, Universität Karlsruhe, Karlsruhe
<b>Armin Schlemmer</b>	Geschäftsführender Gesellschafter, Oberhaching
<b>Dipl.-Betriebsw. Jürgen Servais</b>	Aufsichtsratsvorsitzender Euroglas AG, Eupen, Belgien
<b>Dirk Varenholt</b>	Unternehmer, Hagen

## Aufsichtsrat

---

<b>Dipl.-Kfm. Dr. h. c. Josef Beutelmann</b>	Generaldirektor i. R., Wuppertal, Vorsitzender
<b>Michael Behrendt</b>	Vorsitzender des Aufsichtsrates Hapag-Lloyd AG, Hamburg, stv. Vorsitzender
<b>Prof. Dr. Heike Jochum, Mag. rer. publ.</b>	Direktorin des Instituts für Finanz- und Steuerrecht an der Universität Osnabrück, Pirmasens
<b>Ernst-Peter Linke</b>	Versicherungskaufmann, Wuppertal
<b>Heike Rottmann</b>	Versicherungskauffrau, Wuppertal
<b>Winfried Waterkotte</b>	Schulamtsdirektor a. D., Münster

## Vorstand

---

<b>Dipl.-Kfm. Dr. Andreas Eurich</b>	Wuppertal, Vorsitzender Controlling, Risikomanagement, Finanz- und Rechnungswesen, Recht, Revision
<b>Dipl.-Ök. Frank Lamsfuß</b>	Remscheid Außendienst, Maklervertrieb, Marketing, Vertriebsbereiche
<b>Dipl.-Math. Ulrich Lamy</b>	Troisdorf Mathematik, Vertrag
<b>Dipl.-Kfm. Martin Risse</b>	Arnsberg Kapitalanlagen, Leistung
<b>Dipl.-Betriebsw. Kai Völker</b>	Wuppertal IT-Services, Kundenbetreuung, Personal und Zentrale Services

# Lagebericht des Vorstandes

## GRUNDLAGEN DER BARMENIA KRANKENVERSICHERUNG a. G.

Die Barmenia Krankenversicherung a. G. ist das Mutterunternehmen des Barmenia Konzerns und bildet zusammen mit der Barmenia Lebensversicherung a. G. einen Gleichordnungskonzern nach § 18 Abs. 2 des Aktiengesetzes. Die Barmenia Krankenversicherung a. G. hält 100 % der Anteile an der Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG, der Barmenia Beteiligungsgesellschaft mbH, der DASG Deutsche Assekuranzservice GmbH, der FORUMFINANZ Vermögensberatungs- und Vermittlungs-AG, der Servicegesellschaft für Beratungsleistung mbH und der Friedenshöhe Vertriebs- und Verwaltungs-AG. Zudem hält sie 76 % der Anteile der Barmenia IT+ GmbH. Zum Konzern gehört auch die adcuri GmbH, deren Gesellschaftsanteile zu 100 % von der Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG gehalten werden. Der Sitz aller Gesellschaften ist Wuppertal. In den Vorständen und in den Aufsichtsräten der genannten Unternehmen besteht teilweise Personalunion. Darüber hinaus ist die Barmenia Krankenversicherung a. G. mit 25 % an der LM+ Leistungsmanagement GmbH mit Sitz in Essen beteiligt.

Die Barmenia Krankenversicherung a. G. betreibt nach dem Grundsatz der Gegenseitigkeit die Krankenversicherung in allen ihren Arten. Außerdem übernimmt sie die Versicherung auch für Nichtmitglieder gegen feste Entgelte bis zu einem Zehntel ihrer Beitragseinnahmen.

Die Barmenia Krankenversicherung a. G. ist mit folgenden Versicherungsarten in der Einzel- und Gruppenversicherung am deutschen Markt vertreten:

- Krankheitskosten-Vollversicherung
- Krankheitskosten-Ergänzungsversicherung
- Krankenhaustagegeldversicherung
- Krankentagegeldversicherung
- Reisekrankenversicherung
- Lohnfortzahlungsversicherung
- Pflegepflichtversicherung
- Pflegeergänzungsversicherung

Auf der Grundlage von Generalvertreterverträgen nimmt die Barmenia Krankenversicherung a. G. die wesentliche Vertriebsfunktion für die Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG und die Barmenia Lebensversicherung a. G. wahr. Im Interesse eines möglichst wirtschaftlich arbeitenden, kostengünstigen Geschäftsbetriebs nutzen die Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG, die Barmenia Krankenversicherung a. G. und die Barmenia Lebensversicherung a. G. gemeinsam wichtige Betriebsteile der Innenorganisation. In diesen Bereichen tätige Mitarbeiter haben überwiegend Anstellungsverträge mit allen drei Unternehmen. Eine Rahmenvereinbarung regelt die verursachungsgerechte Abgrenzung der Kosten zwischen den Gesellschaften.

## WIRTSCHAFTSBERICHT

### Wirtschaftliche Rahmenbedingungen

Die deutsche Wirtschaft befand sich im Jahr 2017 in einem starken und breit aufgestellten Aufschwung. Das Bruttoinlandsprodukt war nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamtes im Jahr 2017 um 2,2 % höher als im Vorjahr. Die deutsche Wirtschaft ist damit das achte Jahr in Folge gewachsen. Im Vergleich zu den Vorjahren konnte das Tempo nochmals erhöht werden. Neben dem Exportgeschäft kamen auch von der Binnenwirtschaft kräftige Impulse. Die Käufe von Konsumgütern der privaten Haushalte legten um 2,0 % zu. Ausschlaggebend hierfür war die hervorragende Lage am Arbeitsmarkt. Die Zahl der Erwerbstätigen stieg um 638.000 Personen oder 1,5 % auf den Rekordwert von rund 44,3 Millionen. Die Preise haben sich in Deutschland im Jahresdurchschnitt um voraussichtlich 1,8 % erhöht und bewegten sich damit im Rahmen der Zielmarke der europäischen Geldpolitik von knapp unter 2 %.

Das robuste weitgehend synchrone Wachstum der Weltwirtschaft setzte sich 2017 fort. Die Eurozone überraschte mit einem moderaten Wachstum, das nun auch in den Peripherieländern zu beobachten war. Dieses wurde getrieben durch den privaten Konsum und den Abbau politischer Unsicherheiten. Die verbesserte Beschäftigung in der Eurozone reichte jedoch nicht, um Inflation aus Lohn-

wachstum über steigende Preise zu erzeugen. Ankaufprogramme der EZB für Staats- und Unternehmensanleihen wurden erwartungsgemäß reduziert, die im Sommer geweckten Erwartungen einer weiteren Normalisierung der Geldpolitik aber im Herbst deutlich gedämpft.

Die USA wuchsen trotz politischer Unsicherheiten über dem Niveau der Eurozone am Rand der Vollbeschäftigung. Dieses Wachstum und eine anziehende Inflation führte zu drei Leitzinserhöhungen der FED, die damit den Normalisierungskurs in der Geldpolitik fortführte. Die deutliche Abwertung des US-Dollars überraschte vor diesem Hintergrund.

Die Wachstumsdaten Chinas und der überwiegenden Anzahl der Schwellenländer lagen oberhalb der westlichen Industrienationen. Wachstumshemmende Überkapazitäten in der Industrie Chinas wurden abgebaut, der Binnenkonsum stützte das Wachstum. Erste Maßnahmen der chinesischen Regierung entgegneten der hohen Verschuldung des Privatsektors in Verbindung mit einem sehr fortgeschrittenen Immobilienmarkt. Die übrigen Schwellenländer zeigten unterschiedliche Entwicklungen. Konsumsteigerungen und politische Reformen zeigten in Asien weiter Wachstumserfolge, während teilweise in Südamerika auch politisch verursachte Wachstumsprobleme zu beobachten waren.

### **Allgemeine Entwicklung in der privaten Krankenversicherung**

Die günstige wirtschaftliche Lage der privaten Haushalte hat sich im Jahr 2017 insgesamt stützend auf die Geschäftsentwicklung der Privaten Krankenversicherung (PKV) ausgewirkt. So hat der Bestand insgesamt nach vorläufigen Zahlen des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) um fast 600.000 auf 34,5 Mio. Verträge zugenommen. Die sich aus der positiven konjunkturellen Entwicklung ergebende steigende Zahl von sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen hat jedoch restriktive Auswirkungen auf den Bestand in der Krankheitskosten-Vollversicherung. Viele Selbstständige mit kleinen Umsätzen, die bisher privat versichert waren, nutzten die gute Lage am Arbeitsmarkt für einen Wechsel in ein Angestelltenverhältnis, das mit der Versicherungspflicht in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verbunden ist. Dementsprechend hat die Zahl der gesetzlich Krankenversicherten im Jahr 2017 den Rekordwert von rund 73 Mio. Versicherten erreicht. Die Zahl der Versicherungen in der Krankheitskosten-Vollversicherung stagnierte vor diesem Hintergrund bei rund 8,8 Mio. Verträgen.

Im anhaltenden Niedrigzinsumfeld kam es zu Jahresbeginn 2017 zu Beitragsanpassungen im Bestand der Krankheitskosten-Vollversicherung der PKV. Allerdings zeigt sich im langfristigen Vergleich ein jahresdurchschnittlich geringerer Beitragsanstieg als in der GKV. Die Steigerungen wurden außerdem gedämpft durch den Einsatz von Mitteln aus den Rückstellungen für Beitragsrückerstattung (RfB). Darüber hinaus erleichtern es die in 2016 in Kraft getretenen Tarifwechselleitlinien des PKV-Verbands den Versicherten, ggf. in andere Tarife zu wechseln und bei Bedarf auch ihre Beiträge zu reduzieren. Vor diesem Hintergrund erwartet der GDV für das Jahr 2017 ein Beitragswachstum um 4,3 % auf 38,8 Mrd. Euro, wovon 36,5 Mrd. Euro (+ 4,1 %) auf die Krankenversicherung und 2,3 Mrd. Euro (+ 6,1 %) auf die Private Pflegepflichtversicherung (PPV) entfallen.

Zum 1. Januar 2017 erfolgte eine Umstellung der Leistungen in der Pflegeversicherung, die durch das Zweite Pflegestärkungsgesetz geregelt wird. Damit einher gehen grundlegende Veränderungen im Pflegesystem, u. a. durch einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff. Wie in der Sozialen Pflegeversicherung hatte dies auch in der PPV höhere Beiträge zur Folge. Insgesamt nahmen die ausgezahlten Versicherungsleistungen nach den vorläufigen Zahlen des GDV um 1,6 % auf 27,0 Mrd. Euro zu. Davon entfallen 25,9 Mrd. Euro (+ 1,5 %) auf die Krankenversicherung und 1,1 Mrd. Euro (+ 4,3 %) auf die PPV.

Die Forderung nach einer Abkehr vom dualen Gesundheitssystem stand im Bundestagswahlkampf im Herbst 2017 zunächst nicht im Vordergrund. Im Nachgang der Wahl wurde dieses Thema jedoch ein zentraler Inhalt der langwierigen Regierungsverhandlungen. Somit rückte auch die PKV nach der Bundestagswahl wieder stärker in das mediale Interesse. Insbesondere nach dem Scheitern der Gespräche zur Bildung einer sogenannten Jamaika-Koalition (CDU/CSU, FDP und Grüne) wurden im Zuge der Verhandlungen einer großen Koalition seitens der SPD die Forderungen nach Veränderungen des dualen Gesundheitssystems bzw. einer Einheitskasse wieder laut. Diese Forderungen sind nach wie vor ordnungspolitisch verfehlt. Denn alle Umfragen haben auch im Wahlkampf eine sehr hohe Zufriedenheit der Bürgerinnen und Bürger mit der medizinischen Versorgung in Deutschland gezeigt. Die Barmenia Krankenversicherung bekräftigt deshalb ihre Position für den im Allgemeininteresse liegenden Fortbestand des dualen Gesundheitssystems:

Die generell hohe Versorgungsqualität im deutschen Gesundheitswesen geht wesentlich auf die Existenz einer leistungsfähigen PKV zurück. Das Nebeneinander der Systeme aus GKV und PKV sorgt für Wettbewerb bei medizinischen Innovationen. Dies und der überproportionale Finanzierungsbeitrag der PKV im Gesundheitswesen garantieren einen im internationalen Vergleich sehr hohen medizinischen Standard. Die kapitalgedeckte Finanzierung der PKV ist zudem ein Element der Generationengerechtigkeit und Demografiefestigkeit im deutschen Krankenversicherungssystem.

### **Entwicklung der Barmenia Krankenversicherung a. G.**

Mit einer Steigerung der gebuchten Beitragseinnahmen um 5,6 % auf 1.697,2 Mio. Euro hat die Barmenia Krankenversicherung a. G. im Jahr 2017 das durchschnittliche Beitragswachstum der PKV-Branche übertroffen. In den gebuchten Beiträgen enthalten sind rund 52,0 Mio. Euro aus Versicherungen gegen feste Entgelte, bei denen keine Mitgliedschaft bei der Barmenia Krankenversicherung a. G. erworben wurde. Hiervon wiederum stammten 43,5 Mio. Euro aus Versicherungen gegen Einmalbeitrag und 8,5 Mio. Euro aus Gruppenversicherungen gegen laufenden Beitrag. Die gebuchten Brutto-Beiträge der PPV betragen 95,6 Mio. Euro und stiegen damit gegenüber dem Vorjahr um 19,2 %. Unter Berücksichtigung der Rückversicherungsbeiträge und Beitragsüberträge ergaben sich verdiente Beiträge für eigene Rechnung in Höhe von 1.697,7 Mio. Euro (Vj.: 1.606,6 Mio. Euro). Den Rückstellungen für Beitragsrückerstattung wurden zusätzlich Beiträge in Höhe von 135,6 Mio. Euro entnommen, die für die Versicherten zur Limitierung bzw. Finanzierung von Beitragsanpassungen verwendet wurden.

Der Versicherungsbestand stieg im Berichtsjahr insgesamt um 0,5 % auf nunmehr 1.236.014 Personen (ohne selbstständige Reisekrankenversicherungen). In der Krankheitskosten-Vollversicherung belief sich der Bestand auf 299.619 Personen (-0,2 %). Der Bestand an Ergänzungsversicherten ist um 1,0 % auf 913.396 Personen angewachsen. Bezogen auf den Gesamtbestand inklusive der selbstständigen Reisekrankenversicherungen verzeichnete die Barmenia Krankenversicherung a. G. einen Zuwachs um 2,2 % auf 1.489.521 Personen. Rund 3,7 Mio. Personen haben im Jahr 2017 einen Vertrag gegen Einmalbeitrag abgeschlossen. Hierbei handelt es sich vornehmlich um den Versicherungsschutz bei Auslandsreisen.

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung beliefen sich im abgelaufenen Geschäftsjahr auf 1.152,9 Mio. Euro (+ 5,5 %). Außer den im Jahr 2017 unmittelbar an die Kunden gezahlten Leistungen enthält die Position „Aufwendungen für Versicherungsfälle“ auch die Schadenregulierungsaufwendungen sowie die Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle. Positiv ist zu vermerken, dass die Leistungen für Behandlungskosten, die mit 68,1 % den größten Anteil der ambulanten Kosten ausmachten, mit 1,4 % eine moderate Steigerungsrate aufweisen. Bezogen auf die Leistungen pro versicherte Person sind im ambulanten Bereich die Leistungen für Arzneien relativ am stärksten gestiegen. Besonders erfreulich ist, dass die Leistungen im stationären Bereich insgesamt, die mit 30,8 % einen erheblichen Anteil an den Gesamtleistungen haben, um 0,6 % zurückgegangen sind. Der Zuwachs der Kosten für bessere Unterbringung war relativ am stärksten. Rückgänge waren u. a. bei den privatärztlichen Behandlungen und bei den allgemeinen Krankenhausleistungen zu verzeichnen. Die Schadenquote zeigt auf, in welchem Umfang die Beitragseinnahmen unmittelbar in Versicherungsleistungen und Alterungsrückstellungen fließen. Mit 75,7 % lag die Quote unterhalb der des Vorjahres (77,8 %). Wie alle nachfolgend dargestellten Kennzahlen wurde die Schadenquote entsprechend dem PKV-Kennzahlenkatalog ermittelt.

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung lagen im Berichtsjahr insgesamt bei 178,9 Mio. Euro (Vj.: 167,4 Mio. Euro). Ursächlich für die Steigerung gegenüber dem Vorjahr war insbesondere der durch das gute Neugeschäft bedingte Anstieg der Abschlusskosten um 7,1 % auf 139,1 Mio. Euro. Dies spiegelte sich auch in der Entwicklung der Abschlusskostenquote von 8,2 % wider (Vj.: 8,1 %). Diese Quote gibt an, welcher Anteil der Bruttobeiträge eines Jahres für das Neu- oder Veränderungsgeschäft von Verträgen aufgewendet wird. Die Verwaltungsaufwendungen stiegen um 6,1 % auf 39,8 Mio. Euro. Auf Grund des kräftigen Beitragswachstums blieb die Verwaltungskostenquote unverändert bei 2,3 %.

In die zwei bestehenden segmentierten Spezialfonds wurden weitere 651,6 Mio. Euro investiert. Diese Mittelzuflüsse wurden sowohl in laufende Segmente allokiert, als auch in neue Strategien wie Dänische Pfandbriefe oder US Municipal Bonds investiert, um die Diversifikation weiter zu optimieren. Daneben erfolgten im Jahresverlauf auch in den bestehenden Segmenten fortlaufende Optimierungen wie eine zentrale Währungsicherung über alle Segmente auf Fondsebene zur Reduzierung der Sicherungskosten.

Für den Immobiliendirektbestand wurde ein Ärztehaus in Berlin (Buchwertzugang 16,5 Mio. Euro) erworben, der Bestand nach Abschreibung stieg damit auf 294,4 Mio. Euro. Der Bestand der indirekten Immobilienanlage wurde von 572,1 Mio. Euro auf 673,6 Mio. Euro ausgeweitet. In den bestehenden Fonds erfolgten Investitionen für Wohnimmobilien in Höhe von 60,5 Mio. Euro, deutsche Lebensmittel-Einzelhandelsimmobilien von 30,1 Mio. Euro, Logistik-Immobilien von 19,3 Mio. Euro, deutsche Büroimmobilien 15,3 Mio. Euro und deutsche Pflegeimmobilien von 3,5 Mio. Euro. Der Fonds für europäische Büroimmobilien wurde um 27,3 Mio. Euro reduziert.

Ausgeweitet wurde das Engagement in Immobilienfinanzierungen. Durch einen Zuwachs von netto 131,4 Mio. Euro erreichte der Bestand zum Ende des Berichtsjahres 736,7 Mio. Euro.

Das Beteiligungsportfolio wurde weiter ausgebaut und diversifiziert. Bereits bestehende Beteiligungsfonds erhielten zusätzliches Kapital im Rahmen der abgegebenen Kapitalzusagen. Organisatorisch erfolgten neue Investitionen im Beteiligungssektor über einen spezialisierten alternativen Investmentfonds. In diesem Rahmen wurden 35 Mio. Euro Kapital für einen globalen Dachfonds im Bereich Private Equity zugesagt. Zudem wurden sämtliche bisher direkt gehaltenen Fonds für Private Equity, Erneuerbare Energien und Infrastruktur auf den spezialisierten alternativen Investmentfonds übertragen.

Die Anlage-Klasse Private Debt wurde im ersten Quartal des Jahres durch eine Kapitalzusage in Höhe von 85 Mio. Euro an ein Dachfondsvehikel für europäische Mittelstandskredite weiter ausgebaut. Hiervon wurden im Berichtsjahr rd. 40 % abgerufen.

Im Bereich der Renten-Direktanlage erfolgten über das Jahr verteilt Investitionen von rund 61,1 Mio. Euro nominal in länger laufende Rententitel. Dazu erfolgten als Geldmarkt-Ersatzgeschäfte Käufe in Floatern und kurzfristig kündbaren Titeln im Volumen von insgesamt 65 Mio. Euro. Restliquidität wurde mit 110 Mio. Euro in das Folgejahr übernommen.

Das Kapitalanlagenergebnis belief sich auf insgesamt 327,6 Mio. Euro und lag damit 10,7 Mio. Euro unter dem Vorjahreswert. Die nach den Empfehlungen des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. berechnete Durchschnittsverzinsung erreichte 2017 bei einem Kapitalanlagenbestand von 10.364,5 Mio. Euro einen Wert von 3,2 % (Vj.: 3,5 %). Die Nettoverzinsung belief sich auf 3,3 % (Vj.: 3,6 %).

Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote, die in Prozent den Anteil der verdienten Bruttobeiträge angibt, der nach Abzug der Aufwendungen für Schäden und Kosten verbleibt, hat sich gegenüber dem Vorjahr (11,8 %) deutlich auf 13,7 % verbessert.

Der im vergangenen Geschäftsjahr erwirtschaftete Überschuss belief sich auf 250,0 Mio. Euro (Vj.: 206,7 Mio. Euro). Davon wurden der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung 210,0 Mio. Euro zugeführt. Die sog. Überschussverwendungsquote, die anzeigt, in welchem Umfang der wirtschaftliche Gesamterfolg an die Versicherten weitergegeben wird, belief sich im Berichtsjahr auf 85,0 % (Vj.: 85,1 %). Gesetzlich vorgeschrieben ist gemäß der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung (KVAV) eine Quote von mindestens 80 % je Abrechnungsverband gem. § 22 KVAV.

Nach Zuführung von 40,0 Mio. Euro zu den anderen Gewinnrücklagen betrug das Eigenkapital des Unternehmens 412,0 Mio. Euro. Die Sicherheitsmittel für die Kranken- und Pflegeversicherung wurden somit kontinuierlich verbessert. Die Eigenkapitalquote – sie spiegelt das Verhältnis des Eigenkapitals zu den verdienten Beiträgen wider – stieg von 23,2 % im Vorjahr auf 24,3 % im Berichtsjahr. Damit ist die Barmenia Krankenversicherung a. G. für die Zukunft finanziell gut ausgestattet.

Auf Grund einer sorgfältigen Abstimmung und Überwachung aller Zahlungsströme aus der Kapitalanlage und aus dem Versicherungsgeschäft ist jederzeit für eine ausreichende Liquidität zur Erfüllung der Zahlungsverpflichtungen gesorgt.

### **Entwicklung der Rückstellungen für Beitragsrückerstattung**

In den RfB werden finanzielle Mittel angesammelt, die u. a. dazu beitragen, zukünftige Mehrbelastungen der Kunden auf Grund notwendig gewordener Beitragsanpassungen abzumildern. Im Berichtsjahr wurden hierfür aus den RfB 147,7 Mio. Euro zu Gunsten der Kunden eingesetzt (Vj.: 72,3 Mio. Euro). Von diesem Betrag wurden zur Begrenzung der Beitragsanpassungen zum 1. Januar 2017 in der Krankenversicherung der erfolgsabhängigen RfB Mittel in Höhe von 144,9 Mio. Euro entnommen. Hiervon wurden 132,7 Mio. Euro als Einmalbeitrag der Deckungsrückstellung zugeführt. Die restlichen 12,2 Mio. Euro wurden in erster Linie für einen – auf ein Jahr befristeten – Beitragsnachlass verwendet. Der erfolgsunabhängigen RfB wurden 2,8 Mio. Euro entnommen und den Deckungsrückstellungen zugeführt. In der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung sind außerdem noch finanzielle Mittel für die Gruppenversicherung enthalten.

Darüber hinaus wurden im Berichtsjahr aus der erfolgsabhängigen RfB Mittel in Höhe von 56,8 Mio. Euro (Vj.: 54,9 Mio. Euro) eingesetzt, um an über 84.000 in der Krankheitskosten-Vollversicherung leistungsfrei gebliebene Versicherte eine Barausschüttung vorzunehmen. Je nach Anzahl leistungsfreier Jahre flossen dabei bis zu drei Monatsbeiträge für die Kompakttarife an die Kunden zurück. In den Einzeltarifen für ambulante und zahnärztliche Behandlung waren bis zu sechs Monatsbeiträge als Beitragsrückerstattung möglich.

Die PKV-Kennzahlen „RfB-Entnahmeanteile“ zeigen, welchen Anteil der aus der erfolgsabhängigen RfB und der erfolgsunabhängigen RfB (PPV) entnommenen Überschüsse das Unternehmen für Einmalbeiträge oder für Barausschüttungen verwendet hat. Für die Barmenia Krankenversicherung a. G. ergab sich im Berichtsjahr eine Quote von 28,2 % für die Barausschüttung bzw. 71,8 % für die Einmalbeiträge.

Für Maßnahmen zur Beitragsversteigerung der Kunden hat die Barmenia Krankenversicherung a. G. die RfB im Geschäftsjahr 2017 weiter gestärkt. Von diesen Mitteln profitieren die Versicherten, denn diese Finanzpolster stehen u. a. für künftige Beitragsentlastungen zur Verfügung. Der erfolgsabhängigen RfB wurden zu diesem Zweck aus dem Überschuss des Geschäftsjahres 210,0 Mio. Euro zugeführt (davon entfallen 19,9 Mio. Euro auf die poolrelevante RfB der Pflegepflichtversicherung). Im Rahmen der Überzinsverwendungsvorschriften des § 150 (2 und 4) VAG sind insgesamt 16,4 Mio. Euro zurückgestellt worden. 14,2 Mio. Euro dieses Betrages wurden gem. § 150 (2) VAG der Alterungsrückstellung zur Vermeidung oder Begrenzung von Prämien erhöhungen aller Versicherten zugeführt. Die verbleibenden 2,2 Mio. Euro wurden gemäß § 150 (4) VAG in die erfolgsunabhängige RfB eingestellt. Sie sind innerhalb von drei Jahren zur Begrenzung von Beitragserhöhungen oder zur Beitragsermäßigung für die Versicherten zu verwenden, die mindestens das 65. Lebensjahr vollendet haben.

Die „RfB-Quote“ bringt zum Ausdruck, in welchem Umfang bezogen auf die Beitragseinnahme in einem Unternehmen zusätzliche Mittel für Beitragsentlastungen oder für Barausschüttungen in der Zukunft zur Verfügung stehen. Dazu wird das Verhältnis aus den erfolgsabhängigen RfB zu den verdienten Bruttobeiträgen gebildet. Im abgelaufenen Geschäftsjahr sank diese Quote von 34,4 % auf 33,1 %.

Die „RfB-Zuführungsquote“ stieg von 10,7 % im Vorjahr auf nunmehr 12,4 % an. Diese Kennziffer zeigt das Verhältnis der Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB zu den Beitragseinnahmen. In der erfolgsabhängigen RfB stehen nach der Zuführung zum Jahresende 561,7 Mio. Euro zur Verfügung (Vj.: 553,4 Mio. Euro), die künftig u. a. für weitere Beitragsentlastungen unserer Kunden eingesetzt werden. Die erfolgsunabhängige RfB enthielt zum Jahresultimo 6,9 Mio. Euro (Vj.: 7,8 Mio. Euro).

### **Nichtfinanzielle Leistungsindikatoren der Barmenia Krankenversicherung a. G.**

Bei der Barmenia Krankenversicherung a. G. waren zum Ende des Berichtsjahres 1.888 (Vj.: 1.884) Mitarbeiter beschäftigt, davon waren 1.208 (Vj.: 1.207) zu 100 % für das Unternehmen tätig.

Das „Mobile Arbeiten“ entwickelte sich im Berichtsjahr zu einem etablierten Arbeitsmodell. Auch die Mitarbeiter in den Niederlassungen haben jetzt die Möglichkeit, außerhalb des betrieblichen Arbeitsplatzes ihrer beruflichen Tätigkeit nachzukommen. Vertrauen und Verantwortung sind Werte der Unternehmenskultur, die gerade bei diesem Arbeitsmodell gelebt werden.



Auf Basis des verabschiedeten „Gesetzes für die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen der Privatwirtschaft und im öffentlichen Dienst“ wurden die Zielgrößen für den Anteil von Frauen zum 30.06.2017 für den Aufsichtsrat auf 30 %, für den Vorstand auf eine Person, für die Führungsebene 1 auf 3 % und für die Führungsebene 2 auf 14 % festgelegt. Die Zielgröße für den Aufsichtsrat wurde erreicht. Im Vorstand befindet sich weiterhin keine Frau. Das Ziel wurde nicht erreicht. Eine kurzfristig vakant gewordene Position wurde mit einem geeigneten männlichen Bewerber besetzt. Für die Führungsebene 1 wurde die Quote mit 7 % überschritten und für die Führungsebene 2 mit 13 % leicht unterschritten, da eine neu geschaffene Funktion auf Grund der dafür erforderlichen Qualifikation intern nur mit einem Mann besetzt werden konnte.

Zum 30.06.2022 bleibt die Zielgröße für den Anteil von Frauen im Aufsichtsrat bei 30 % und im Vorstand bei einer Person bestehen. Unter Berücksichtigung altersbedingter Austritte und eventueller Nachfolgeoptionen wird für die Führungsebene 1 eine Quote von 10 % und für die Führungsebene 2 eine von 17 % festgelegt.

Im Jahr 2017 wurden die Self-Services im Kundenportal ausgebaut (z. B. zur Anforderung von Beitragsbescheinigungen) und somit auch bereits existierende Produkte weiter automatisiert. Diese Ausrichtung wird auch im Jahr 2018 weiter fortgesetzt.

Im Jahr 2017 wurde das zweite Überwachungsaudit vom TÜV Rheinland zum Standard „Nachhaltige Unternehmensführung“ durchgeführt und das Zertifikat bestätigt. Seit 2015 sind die Barmenia-Hauptverwaltungen klimaneutral gestellt. Auch für das Jahr 2017 werden die nicht vermeidbaren CO<sub>2</sub>-Emissionen des Vorjahres ausgeglichen.

Der vom Vorstand nach § 289b Abs. 3 HGB und § 315b Abs. 3 HGB erstellte gesonderte nichtfinanzielle Bericht wurde gemäß den gesetzlichen Bestimmungen vom Aufsichtsrat geprüft und wird im Bundesanzeiger veröffentlicht.

### **Prognoseabgleich bei der Barmenia Krankenversicherung a. G.**

Der Zuwachs der verdienten Beiträge für eigene Rechnung sowie die Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung haben sich wie erwartet entwickelt. Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb sind deutlich höher ausgefallen als prognostiziert. Dieser Anstieg ist primär durch die positive Vertriebsleistung begründet, welche mit entsprechenden Abschlussprovisionen verbunden ist. Der Rückgang der Nettoverzinsung entsprach den Erwartungen.

## **RISIKEN UND CHANCEN DER KÜNFTIGEN ENTWICKLUNG**

### **Risikomanagementsystem**

Die Einschätzungen zu den Risiken und Chancen der zukünftigen Entwicklung basieren – ausgehend von der aktuellen Lage zum Stichtag des Jahresabschlusses – primär auf Planungen, Erwartungen und den damit verbundenen Prognosen. Folgt man der Risikodefinition des Deutschen Rechnungslegungsstandards zur Risikoberichterstattung (DRS 20), welcher Risiken als mögliche künftige Entwicklungen oder Ereignisse definiert, die zu einer für das Unternehmen negativen Prognose- beziehungsweise Zielabweichung führen können, ergibt sich aus jedem Risiko auch eine Chance. Falls die nachfolgend dargestellten Risiken nicht oder in einem geringeren Umfang als erwartet eintreten, wirkt sich dies auf die wirtschaftliche Lage des Unternehmens positiv aus. Beispielsweise bestehen Chancen im Bereich der Kapitalanlage, wenn das Kapitalmarktumfeld (u. a. Basiszinsen, Credit-Spreads) sich positiver als angenommen entwickelt oder die Erträge der Fondsanlagen höher ausfallen als erwartet. Dies würde sich für die Barmenia Krankenversicherung a. G. positiv auf die Festlegung der künftigen kalkulatorischen Rechnungszinsen und damit auf die zukünftigen Beitragsanpassungen auswirken.

Die Barmenia Krankenversicherung a. G. verfügt über ein wirksames Risikomanagementsystem nach § 26 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG), das gut in die Organisationsstruktur und die Entscheidungsprozesse des Unternehmens integriert ist und die Informationsbedürfnisse der Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselfunktionen innehaben, durch eine angemessene interne Berichterstattung gebührend berücksichtigt.

Dabei umfasst das Risikomanagementsystem die Strategien, Prozesse und internen Meldeverfahren, um Risiken, denen das Unternehmen tatsächlich oder möglicherweise ausgesetzt ist, zu identifizieren, zu bewerten, zu überwachen und zu steuern sowie aussagefähig

über diese Risiken zu berichten. In diesem Zusammenhang berücksichtigt die Risikostrategie Art, Umfang und Komplexität des betriebenen Geschäfts und der mit ihm verbundenen Risiken.

Das Risikomanagementsystem umfasst somit sämtliche Risiken und deckt insbesondere die folgenden Bereiche ab:

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

In der Risikomanagementleitlinie sind zu diesen Bereichen Vorgaben zusammengefasst worden.

In der Phase der Risikoidentifikation werden die Risiken der Standardformel nach Solvency II sowie potenzielle Risiken innerhalb des individuellen Risikoprofils anhand eines an den Eigenmitteln ausgerichteten Wesentlichkeitskriteriums identifiziert. Die Auswirkungen werden turnusgemäß sowie in Interviews an das zentrale unabhängige Risikocontrolling berichtet. Im Anschluss an die Identifizierung werden die Risiken zunächst nach den Methoden der Standardformel bewertet. Die Phase der Risikosteuerung erfolgt dezentral sowie in Gremiensitzungen. In der Phase der Risikoüberwachung setzt die Risikomanagementfunktion die Instrumente des Risikomanagementsystems ein.

Gemäß § 27 VAG gehört zum Risikomanagementsystem eine unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (engl.: Own Risk and Solvency Assessment – ORSA). Zu diesem Zweck wird das individuelle Risikoprofil als Abweichung der Standardformel regelmäßig sowie im Fall wesentlicher Änderungen unverzüglich ermittelt und zum Gesamtsolvabilitätsbedarf aggregiert. Im Rahmen eines Signifikanztests wird auf dieser Basis die Angemessenheit der Standardformel bewertet.

Im Rahmen des ORSA-Prozesses wird die Risikotragfähigkeit des Unternehmens überwacht, indem die aus der Geschäftsstrategie abgeleiteten Geschäftstätigkeiten nach Wesensart, Umfang und Komplexität von der Risikomanagementfunktion identifiziert und bewertet werden. Dabei werden Limite und Schwellenwerte, die in der beschlossenen Risikostrategie vorgegeben sind, berücksichtigt.

Weiterhin erfolgt eine Beurteilung der jederzeitigen Erfüllbarkeit der aufsichtsrechtlichen Eigenmittelanforderungen sowie der Anforderungen an die versicherungstechnischen Rückstellungen in der Solvabilitätsübersicht. Dazu gehört insbesondere die selbständige Durchführung von Stresstests und Szenarioanalysen.

Limite und Schwellenwerte werden auch bestimmten Kennzahlen zugeordnet und diese im Rahmen von monatlichen Risikomanagement- bzw. quartalsweisen Gesamtcontrolling-Ausschusssitzungen mit der Geschäftsleitung diskutiert und berichtet. Durch diese Maßnahmen sind die Leitungs- und Kontrollgremien in der Lage, auch langfristige Konsequenzen von Risikoszenarien abzuschätzen.

Die Melde- und Publikationsanforderungen der Barmenia Krankenversicherung a. G. werden durch das aufsichtsrechtliche Berichtswesen ergänzt. Quartalsweise werden der Finanzaufsicht quantitative Meldeformulare übermittelt. In 2017 wurde u. a. der Bericht über die Solvabilität und Finanzlage (engl.: Solvency and Financial Condition Report – SFCR), der Aufsichtsbericht (engl.: Regular Supervisory Report – RSR) sowie der jährliche Interne Risikobericht erstellt. Mit Vorlage des Internen Risikoberichts an das Kontrollgremium entstand daraus der ORSA-Bericht.

Die interne Revision prüft das System darüber hinaus prozessunabhängig im Rahmen ihrer risikoorientierten Prüfungsplanung auf die Umsetzung der internen und externen Anforderungen.

## Kapitalanlagerisiko

Die weiterhin von einer expansiven Geldpolitik der europäischen Notenbank bestimmte Niedrigzinsphase prägt unverändert das wirtschaftliche Umfeld und beeinflusst das Finanzsystem und seine Risiken.

Die Liquiditätszufuhr der Notenbanken in Europa und Japan sorgen einerseits für eine Stabilisierung der Märkte, führt andererseits aber zu niedrigen Basiszinsen bzw. Risikoprämien in verschiedenen Assetklassen. Die niedrigen Basiszinsen führen in der Eurozone im risikoarmen Anlagespektrum zu einer niedrigen Verzinsung in der Neuanlage. Die höheren Basiszinsen im USD-Raum durch die Normalisierung der Geldpolitik der FED werden durch deutlich höhere Kosten der Währungsabsicherung egalisiert. Das Finanzsystem zeigt sich aktuell dennoch robust gegenüber einer Vielzahl von Unsicherheiten wie z. B. dem Brexit, den bevorstehenden Parlamentswahlen in Italien oder der US-Außenpolitik.

Den Risiken aus Kapitalanlagen wird mit einer den gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Anforderungen entsprechenden Anlagepolitik begegnet. Diese umfasst eine ausgewogene Mischung und Streuung der Anlagen sowie eine sorgfältige Auswahl der einzelnen Engagements. Hierbei sind die Prinzipien der Sicherheit, Rentabilität und Liquidität für die Anlageentscheidung im Interesse der Versicherungsnehmer von Bedeutung.

Weiterhin werden unter anderem Szenarioberechnungen sowie Asset-Liability-Management- (ALM-) Studien durchgeführt, die im Rahmen von Gremien- und Strategiesitzungen aufbereitet und berichtet werden.

Das **Marktrisiko** umfasst das Aktienkurs-, Zinsänderungs-, Immobilien-, Bonitäts-, Währungs- sowie das Konzentrationsrisiko. Die Barmenia Krankenversicherung a. G. ist bei einer ökonomischen Betrachtungsweise primär vom Bonitäts-, Aktienkurs- und Zinsänderungsrisiko betroffen.

Bei der Bewertung des Marktrisikos werden quartalsweise und ggf. ad hoc Szenarioanalysen erstellt, die in Form von Stressszenarien extreme Markt Bewegungen und deren Auswirkungen auf die Solvabilitätsanforderungen abbilden. Zudem werden Sensitivitäts- und Durationsanalysen sowie Simulationen erstellt. Auf Grund der Duration des Rentenportfolios besteht im Falle steigender Zinsen das Risiko sinkender Bewertungsreserven. Unter handelsrechtlichen Bewertungsgesichtspunkten spielt dieses Zinsänderungsrisiko im Direktbestand eine untergeordnete Rolle, da der überwiegende Teil der Rentendirektbestände bis zur Endfälligkeit im Portfolio verbleibt und nach den Prinzipien des Anlagevermögens bilanziert wird. Unter dem Gesichtspunkt der Marktwertbetrachtung von Aktiva und Passiva ist das Zinsänderungsrisiko hingegen bedeutsam.

Die Auswirkungen von wesentlichen Aktienkurs- bzw. Zinsänderungen auf den Zeitwert der gesamten Kapitalanlagen in Höhe von 11.563,2 Mio. Euro stellen sich wie folgt dar:

	Aktienkursänderung		Zinsänderung	
	Anstieg um 20 %	Rückgang um 20 %	Anstieg um 100 Basispunkte	Rückgang um 100 Basispunkte
Marktwertveränderung in Mio. Euro	106,84	-106,84	-474,09	477,68

Das Niedrigzinsumfeld verringert im Bestand kurz- bis mittelfristig das Risiko negativer Bewertungsreserven. In der Neuanlage hat das niedrige Zinsniveau Auswirkungen auf den Durchschnittskupon und belastet das Nettoergebnis aus den Kapitalanlagen über die sinkende laufende Verzinsung weiter. Ein unter Umständen anhaltender sowie deutlicher Zinsanstieg würde hingegen zu einer Reduktion der Bewertungsreserven und gleichzeitig zu einer Entspannung in der Wiederanlagethematik führen. Hierdurch könnte mittelfristig einer sinkenden laufenden Verzinsung entgegengewirkt werden.

Eine Begrenzung des **Kurs- und Bonitätsrisikos** erfolgt durch ein Portfoliomanagement, das eine effektive Mischung und Streuung verschiedener Anlageklassen und Sektoren vorsieht. Kurzfristige Marktausschläge und dadurch entstehende negative Marktwertdifferenzen in den Wertpapierspezialfonds wirken sich durch die Bilanzierung nach den Grundsätzen des Anlagevermögens nicht sofort und nur bei dauerhaften Wertminderungen auf das Ergebnis aus. Die Struktur und die wesentlichen Parameter des Anlageportfolios blieben weitgehend unverändert. Das Kursrisiko der Rententitel ist vor allem bei Titeln mit hoher Duration bedeutsam, aber im Zusammenspiel mit langfristigen Verbindlichkeiten aus versicherungstechnischen Verpflichtungen zu sehen. Hierbei ermöglichen qualitätsstarke Bonitäten im Direktbestand das Halten der Papiere bis zur Endfälligkeit und tragen langfristig zur Beitragsstabilisierung bei. Negative Marktwertdifferenzen können temporär bestehen, sollten das Ergebnis in einzelnen Jahren aber nicht mindern.

Das **Immobilienrisiko** ist weiterhin von nachrangiger Bedeutung, obwohl die Investitionen in Immobilien leicht ausgebaut wurden. Das Risiko besteht in einer Verschlechterung der Rentabilität bzw. in der Verringerung der Marktwerte des Immobilienbestandes. Dabei können verschiedene Ursachen zu geringeren Mieteinnahmen, Leerständen, steigenden Kosten und sinkenden Verkehrswerten führen.

Das **Währungsrisiko** ist auf Grund der bestehenden Währungsallokation von nachrangiger Bedeutung und wird fast vollständig abgesichert. Hierdurch besteht die Möglichkeit, dass sich – je nach Entwicklung von Wechselkursen – die Aufwendungen für die Währungsabsicherungen erhöhen oder verringern. Diese entgegengesetzten Bewegungen sind in den Marktwerten der gesicherten Vermögenswerte enthalten.

Dem **Bonitätsrisiko** wird durch eine sorgfältige Auswahl, breite Streuung und Limitierung von Emittenten begegnet. Das Rentenportfolio ist in allen Sektoren (Staatsanleihen, Covered Bonds, Unternehmensanleihen) überwiegend im Investmentgrade-Bereich investiert und setzt sich im Wesentlichen aus Titeln mit gutem bis sehr gutem Rating zusammen.

Die Rating-Aufteilung des Rentenportfolios gewichtet nach dem Anteil am Zeitwert stellt sich zum 31.12.2017 wie folgt dar:

Ratingklasse	Investment-Grade (AAA–BBB)	Speculative-Grade (BB–B)	Default-Risk (CCC–D)	Ohne Rating (Non rated)
Anteil in %	85,6	5,4	0,0	9,0

Der Rentenbestand besteht zu 22,9 % Prozent aus Staatsanleihen bzw. staatsnahen Titeln sowie zu 77,1 % aus Unternehmensanleihen bzw. Pfandbriefen.

Externe Ratings bieten tiefgehende Analysen von Schuldnerbonitäten, die unabhängig von der Einschätzung der unternehmensinternen Kapitalanlage sind. Des Weiteren werden regionale und sektorale Faktoren sowie die Liquidität des geplanten Investments geprüft. Zusätzlich wird auch die Zusammensetzung des bestehenden Portfolios in die Entscheidung einbezogen. So wird sichergestellt, dass durch eine gezielte Neu- und Wiederanlage keine Konzentrationen von Bonitätsrisiken über bestimmten Schwellenwerten entstehen.

Die Neuanlage erfolgt hauptsächlich im Investment-Grade, deren Verzinsung jedoch auf Grund der anhaltenden Niedrigzinsphasen deutlich abnimmt. Daher wird im Rahmen der Risikotragfähigkeit in den mittleren Risikobereich (unterer Investment-Grade) als auch im Bereich nichtgerateter Titel sowie eingeschränkt im High Yield-Segment investiert.

Grundsätzlich besteht im Rahmen des Bonitätsrisikos die Möglichkeit von Migrationen in den Ratingklassen. Dabei können sich sowohl Migrationen von guten zu weniger guten, als auch von weniger guten zu guten Ratingklassen ergeben. Bonitätsbedingte Ab- und Zuschreibungen werden mittels Szenarioberechnungen und Risikobewertungen regelmäßig überwacht und berichtet.

Die Barmenia Krankenversicherung a. G. wirkt dem **Konzentrationsrisiko** durch eine gemäß den Grundsätzen der Vorsicht entsprechende Streuung der Emittenten entgegen. Die größeren Konzentrationen sind zudem weitgehend in risikoarmen Emittenten oder gedeckten Papieren zu finden.

Das **Liquiditätsrisiko** wird durch eine sorgfältige Abstimmung und Überwachung aller Zahlungsströme aus der Kapitalanlage und aus dem Versicherungsgeschäft wirksam reduziert und minimiert. Zudem wird ein angemessener Teil der Kapitalanlage in Cash-Konten und jederzeit liquidierbaren Geldmarktpapieren geführt. Sollte es dennoch zu einem höheren Adhoc-Bedarf an Liquidität kommen, stehen börsengehandelte Inhaberschuldverschreibungen zur Verfügung, welche einen großen Teil der Kapitalanlage ausmachen und kurzfristig liquidierbar sind. Eine Beeinträchtigung der Liquiditätslage ist aber nahezu ausgeschlossen, was sich auch in der Auswertung von Extremszenarien zeigt.

#### **Versicherungstechnisches Risiko bei der Barmenia Krankenversicherung a. G.**

Aus der Unsicherheit über die Höhe und den Umfang der künftigen Leistungsfälle besteht in der Beitragskalkulation das **Prämien-/Versicherungsleistungsrisiko**. Hierdurch können in den jeweiligen Tarifen unvorhersehbare Verluste, aber auch Erträge entstehen. Bei dem **Reserverisiko** handelt es sich um ein vergleichbares Risiko, welches bei der Dotierung der Alterungsrückstellungen auftreten kann.

**Gesundheitsökonomische Änderungsrisiken** sind neben der allgemeinen Preisentwicklung der medizinischtechnische Fortschritt, rechtliche Faktoren (Gesetze, Verordnungen, Rechtsprechung) sowie die demografische Entwicklung, die sowohl zu einer Erhöhung als auch zu einer Minderung der Leistungsausgaben führen können. Insbesondere können effizientere Heil- und Behandlungsmethoden potenziell zur Beitragsstabilität beitragen.

Zur Stabilisierung günstiger Kalkulationsgrundlagen wird bei der Barmenia Krankenversicherung a. G. das Leistungsmanagement (Unterstützung durch eigene qualifizierte Mediziner und einen integrierten Gesundheitservice) intensiviert und ständig fortentwickelt. Diesem Ziel dient auch die Beteiligung an der LM+ Leistungsmanagement GmbH. Hierbei handelt es sich um ein Gemeinschaftsunternehmen der Barmenia Krankenversicherung a. G. mit drei weiteren PKV-Unternehmen. Verbindliche Annahmerichtlinien und eine sorgfältige Risikoselektion sorgen darüber hinaus für eine risikoadäquate Bestandsstruktur.

Das **Kumulrisiko** einer Pandemie ist latent gegeben. Allerdings werden erst bei Auftreten eines Extremszenarios, wie die Ausbreitung eines mutierten aggressiven Virus, höhere Leistungsaufwendungen erwartet. Das Risikopotenzial wird als stabil bewertet.

Im Hinblick auf die dauernde Erfüllbarkeit der Leistungsverpflichtungen und dem Verzicht auf das ordentliche Kündigungsrecht kann den Risiken mit dem Korrektiv der Beitragsanpassung wirkungsvoll begegnet werden. Im Rahmen einer erforderlichen Beitragsanpassung werden alle Rechnungsgrundlagen, d. h. neben dem Schadenbedarf unter anderem die Ausscheideordnung (Sterblichkeit, Storno) und der Rechnungszins überprüft und bei Bedarf angepasst.

Im Zusammenhang mit dem bei der Kalkulation und der Berechnung der Deckungsrückstellungen verwendeten (tarifabhängigem) Rechnungszins besteht ein **Rechnungszinsrisiko** – das Risiko, dass das Nettoergebnis der Kapitalanlagen nicht ausreicht, die kalkulatorisch unterstellte Verzinsung der Alterungsrückstellungen zu gewährleisten. In 2017 belief sich der durchschnittliche Rechnungszins im Bestand auf 3,10 %. Zur Einschätzung des Risikos berechnet die Barmenia Krankenversicherung a. G. nach einem für die PKV-Branche einheitlichen Verfahren den actuariellen Unternehmenszins (AUZ), der den Zins darstellt, welcher mit einer sehr hohen Wahrscheinlichkeit (ca. 90 %) bis zum Ende des Geschäftsjahres nicht unterschritten wird. Der AUZ geht zudem in die Festlegung des unternehmensindividuellen Höchstrechnungszinses ein und stellt für die von einer Beitragsanpassung betroffenen Tarifbereiche die Obergrenze dar. Auf Grund der weiter anhaltenden Niedrigzinsphase wurde im Rahmen der Beitragsanpassung zum 01.01.2018 dieser Wert für die Bisex-Tarife erneut gesenkt. In den Unisex-Tarifen ist von vornherein ein niedrigerer Rechnungszins berücksichtigt worden, der erstmals für einzelne Unisex-Tarife gesenkt wurde. Hierdurch wird das Risiko eines nicht ausreichenden Nettoergebnisses aus den Kapitalanlagen wirksam gemindert.

Dennoch ist nicht nur im Falle außerplanmäßiger Abschreibungen, beispielsweise auf Grund massiver Kapitalmarktverwerfungen oder mehrerer Emittentenausfälle, sondern auch bei einer weiter anhaltenden Niedrigzinsentwicklung eine Unterschreitung des Nettoergebnisses aus Kapitalanlagen gegenüber der rechnungsmäßigen Verzinsung der Alterungsrückstellungen denkbar. In diesem Zusammenhang besteht die erhöhte Gefahr, dass die Nettoverzinsung den einkalkulierten Rechnungszins in Tarifen, die länger nicht von einer Anpassung betroffen waren, unterschreitet.

Hiervon abgesehen zeichnet sich in Anbetracht der prognostizierten Nettoverzinsung in Verbindung mit der Kapitalanlagestruktur sowie den Reserven für das laufende Jahr derzeit insgesamt keine größere Gefahr ab, dass die Rechnungszinsanforderungen unterschritten werden. Trotzdem kann der AUZ eine weitere Senkung des unternehmensindividuellen Rechnungszinses bewirken, wodurch die kalkulatorischen Rechnungszinsen in Zukunft weiter sinken können.

Das **Sterblichkeitsrisiko** entspricht dem Risiko von Mehrbelastungen für das Versichertenkollektiv, welche durch niedrigere als kalkulatorisch zugrunde gelegte Sterberaten entstehen. Diesbezüglich überwacht der PKV-Verband fortlaufend und systematisch die Sterblichkeitsentwicklung in der privaten Krankenversicherung. Die Aufsichtsbehörde veröffentlicht jährlich eine neue, aktualisierte PKV-Sterbetafel, welche die Barmenia Krankenversicherung a. G. bei der Einführung neuer Versicherungstarife und bei Beitragsanpassungen verwendet.

Das **Stornorisiko** besteht im Wesentlichen darin, dass das tatsächliche Storno unter den kalkulierten Werten liegt. Da bei Beitragsanpassungen auch die Rechnungsgrundlage Storno aktualisiert wird, ist dieses Risiko begrenzt.

### **Ausfallrisiken**

Das Gegenparteiausfallrisiko lässt sich in unterschiedliche herkunftsbezogene Kategorien einteilen. Im Zuge einer ökonomischen Betrachtung findet eine Abgrenzung zum Bonitätsrisiko statt. Dem Ausfallrisiko zugehörig sind z. B. das Gegenparteiausfallrisiko von Rückversicherungsverträgen, derivativen Finanzinstrumenten und Verbriefungen oder Einlagen bei Bankinstituten.

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft kommen gegenüber **Rückversicherern** bei der Barmenia Krankenversicherung a. G. nicht zum Tragen.

**Einlagen** werden gemäß Kapitalanlagenrichtlinie bei Instituten insbesondere mit Investmentgrade-Bewertung sowie mit Einlagensicherung getätigt.

Zu den **sonstigen Ausfallrisiken** zählen u. a. die Außenstände von Versicherungsvermittlern und Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern.

Für künftige **Ausfälle von Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern** werden bei der Barmenia Krankenversicherung a. G. Pauschalwertberichtigungen gebildet. Einzelwertberichtigungen werden insbesondere bei Personen vorgenommen, die vom Gesetz zur „Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung“ betroffen sind. Externe Einflüsse, wie beispielsweise ein starkes Konjunkturwachstum können dafür sorgen, dass Pauschal- und Einzelwertberichtigungen niedriger ausfallen als zunächst erwartet.

Bei der Bewertung der **Forderungen gegenüber Versicherungsvermittlern** werden die wirtschaftlichen Verhältnisse der einzelnen Schuldner und die voraussichtliche Einbringungsdauer berücksichtigt, so dass ein Risiko außerplanmäßiger Abschreibungen minimiert wird. Würden geplante Abschreibungen aus den Forderungen gegenüber Versicherungsvermittlern niedriger ausfallen, würde dies die Ertragslage stärken.

Von den Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft entfielen 15,5 Mio. Euro auf Forderungen, die älter als 90 Tage sind. Die durchschnittliche Ausfallquote der Beitragsforderungen der letzten drei Geschäftsjahre beträgt 0,1 % der gebuchten Brutto-Beiträge.

### Operationelle Risiken

Die operationellen Risiken gliedern sich in rechtliche, externe und sonstige Risiken. Zu den **rechtlichen Risiken** zählen sowohl die Änderungsrisiken aus gesetzgeberischen Aktivitäten als auch eine Modifizierung der Rechtsprechung. Insbesondere werden Verfahren der höchstrichterlichen Rechtsprechung, die die PKV betreffen, laufend beobachtet.

Hier stehen insbesondere die politischen Rahmenbedingungen zur privaten Krankheitskosten-Vollversicherung im Fokus. Eine mögliche Bürgerversicherung würde dieses Geschäftsfeld signifikant beeinflussen. Die Barmenia Versicherungen beobachten dieses Risiko aufmerksam und beziehen Stellung zu den Vorteilen des bewährten dualen Gesundheitssystems aus gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Leistungskürzungen in der gesetzlichen Krankenversicherung eröffnen neue Geschäftsfelder in der Ergänzungsversicherung und steigern gleichzeitig die Attraktivität der privaten Krankheitskosten-Vollversicherung. Diese sind jedoch mittelfristig nicht zu erwarten.

Die **externen Risiken** umfassen unter anderem das Absatz-, Wettbewerbs-, Reputations- sowie das IT-Risiko. Im Rahmen der externen Risiken werden produktpolitische sowie kennzahlenbasierte Controllinginstrumente zur Risikoüberwachung eingesetzt, mit denen Informationen zur Risikosteuerung gewonnen werden.

Ein nicht ausreichendes Potenzial an Außendienstmitarbeitern und Vertriebsorganisationen, welches den Absatzbedarf mittel- bis langfristig nicht erfüllt, gefährdet den Zugang von guten Risiken, eine adäquate Bestandsbetreuung sowie eine ausreichende Beitragsentwicklung. Der Ausbau der Vertriebskapazität hat deshalb eine besondere Priorität. Die Stammorganisation konnte im Jahr 2017 ausgebaut werden. Der Ausbau der Stammorganisation ging einher mit einer Produktivitätssteigerung. Die Maßnahmen sind mit einem Controlling-System hinterlegt.

Zu den IT-Risiken zählen u. a. Risiken aus dem Bereich externe Produkte und Lieferanten sowie mögliche Außeneinflüsse auf die IT. Hierbei werden Risiken in Bezug auf die Verfügbarkeit der IT-Infrastruktur durch ein angemessenes IT-Sicherheitskonzept minimiert. Dies schließt auch Überlegungen zu den wachsenden Cyberrisiken und möglichen externen Angriffen auf die Hard- und Softwareinfrastruktur mit ein. Zur Sicherstellung des Aufbaus und des Betriebs der IT-Sicherheit wurden kontinuierliche, iterative Prozesse aufgesetzt. Zur Überprüfung der getroffenen Maßnahmen finden jährlich Audits statt.

Das Business Continuity Management ist ein zentrales Instrument, um im Notfall mittels kontrollierter Vorsorge- und Bewältigungsmaßnahmen die Aufrechterhaltung und den Wiederanlauf der zeitkritischen Unternehmensfunktionen sicherzustellen. Die Notfallpläne für die identifizierten Geschäftsprozesse wurden erstellt. Die vorhandenen Strukturen, Prozesse und Dokumente werden permanent weiterentwickelt.

Zur Sicherstellung eines funktionierenden und kostenorientierten Geschäftsbetriebs werden die Prozessabläufe von allen Organisationseinheiten laufend optimiert. Hierzu werden die mit wesentlichen Risiken behafteten Prozesse dokumentiert. Basierend auf einer Projektportfolioplanung und mit Hilfe des Projektmanagements können Ressourceneinsatz und Zeitbedarf zielgerichtet koordiniert und optimiert werden. Die Zahlungsströme der Projekte werden mittels einer Investitions- und Wirtschaftlichkeitsrechnung geplant und laufend überwacht.

Allen Zahlungsströmen und Zahlungsverpflichtungen liegen klar vorgegebene Vollmachten, Berechtigungen und entsprechende Kontrollen zu Grunde, um u. a. dolose Handlungen, Betrugsfälle, allgemeine Fehlbearbeitungen und menschliches Versagen zu verhindern. Die interne Revision prüft darüber hinaus prozessunabhängig im Rahmen ihrer risikoorientierten Prüfungsplanung die Umsetzung der internen und externen Anforderungen.

Zu den **sonstigen Risiken** zählt das strategische Risiko. Die Risikobewertung im Rahmen des Risikomanagements erfolgt grundsätzlich für ein Jahr in die Zukunft. Das strategische Risiko ist hingegen langfristig ausgerichtet. Aus diesem Grund werden über sämtliche Risiken die Risikopotenziale ermittelt und als strategisches Risiko bewertet.

### **Beurteilung der Risikolage**

Die Anforderungen an die Eigenmittel, die sich aus der Absicherung der Risiken des Risikoprofils nach den Methoden der Standardformel ergeben, werden erfüllt. Die Eigenmittel sind zudem ausschließlich der höchsten Werthaltigkeitsklasse zuzuordnen.

Das Risikoprofil wird u. a. vom versicherungstechnischen Katastrophen- und dem Prämien-/Reserve- sowie dem rechtlichen Änderungsrisiko determiniert. Politische Bestrebungen hinsichtlich eines Systemwechsels im Gesundheitswesen sind regelmäßig in Wahlkampfphasen und Koalitionsverhandlungen zur Bundestagswahl zu beobachten. Diesbezüglich kann nicht ausgeschlossen werden, dass politische Strömungen das Geschäftsfeld der privaten Krankheitskosten-Vollversicherung künftig einschränken oder verändern.

Im anhaltenden Niedrigzinsumfeld bleiben bei den zinssensitiven Wertpapieren die Reserven auf hohem Niveau. Die Neu- und Wiederanlage stellt jedoch weiterhin eine Herausforderung dar. Risikoszenarien wie geopolitische Spannungen oder neue Unsicherheiten über die Stabilität der Eurozone können auf den Kapitalmärkten höhere Volatilitäten und Verwerfungen zur Folge haben und die Ertragslage beeinflussen. Ebenfalls wird das Gesamtrisikoprofil durch das Bonitätsrisiko geprägt, welches sich durch Verschlechterung von Schuldnerbonitäten innerhalb des relativ hohen Investitionsvolumens in Rententitel mit Kreditrisikoaufschlag zeigt.

Die Gesamtbeurteilung zeigt, dass die Begrenzung von Risiken durch adäquate Steuerungsmaßnahmen gewährleistet ist. Eine unzureichende Bedeckung der Solvabilität wäre nur in Extremszenarien wie dem Auseinanderbrechen der Eurozone oder einer Abschaffung der privaten Krankheitskosten-Vollversicherung denkbar.

### **AUSBLICK**

Die gesamtwirtschaftliche Entwicklung in Deutschland zeigt weiterhin ein positives Wachstum. Während Öl- und Rohstoffpreise teilweise deutlich gestiegen sind und die Unsicherheit durch den Brexit und den politischen Kurs der USA weiter anhält, fand 2017 eine deutliche Aufwertung des Eurokurses statt. Die Politik der Notenbanken divergiert weiterhin. Die FED befindet sich mit ihren Leitzinsanhebungen auf Normalisierungskurs, während die EZB an ihrer expansiven Geldpolitik festhält.

Der GDV erwartet für 2018 eine Inflationsentwicklung auf Vorjahresniveau, eine weiter niedrige Erwerbslosenquote und ein leicht geringeres Wachstum für Deutschland. Für die gesamte Versicherungswirtschaft erwartet der GDV für 2018 analog zu 2017 eine leicht positive Beitragsentwicklung.

### **Voraussichtliche Entwicklung der Barmenia Krankenversicherung a. G.**

Die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen bleiben weiterhin ungewiss. Obwohl die SPD in den Koalitionsgesprächen zur Regierungsbildung im Januar und Februar 2018 ihr Anliegen einer Bürgerversicherung nicht durchsetzen konnte, hält sie an der Forderung nach einem gesundheitspolitischen Systemwechsel fest. Nach lang anhaltenden Koalitionsverhandlungen haben sich die Union und SPD u. a. darauf geeinigt, eine Angleichung der Honorar- und Gebührenordnungen für gesetzlich- und privatversicherte Patienten zu verschieben. Zunächst soll eine wissenschaftliche Kommission bis Ende 2019 diesbezüglich Vorschläge vorlegen. Gleichwohl wurde im Entwurf des Koalitionsvertrages verankert, dass beide Vergütungssysteme reformiert werden müssen. Der anhaltende Druck der SPD auf die Union bezüglich der Abkehr vom Dualen Gesundheitssystem könnte im Verlauf der anstehenden Legislaturperiode dazu führen, dass die Union in der Gesundheitspolitik Zugeständnisse macht, obwohl sie die Dualität der Systeme grundsätzlich befürwortet. Insbesondere eine etwaige Angleichung der Gebührenordnungen für Ärzte hätte einen negativen Einfluss auf die Geschäftsperspektiven der PKV. Auch andere Maßnahmen, wie das von einigen Bundesländern in Erwägung gezogene Modell, den Beamten künftig ein Wahlrecht zwischen Beihilfe und einem Arbeitgeberzuschuss zur GKV zu gewähren, könnten negative Auswirkungen auf die Bestands- und Neugeschäftsentwicklung der PKV haben.

Eine signifikante Ausweitung des Geschäftes mit Versicherungen zur Ergänzung des gesetzlichen Krankenversicherungsschutzes ist weiterhin nicht zu erwarten, da Einschnitte in den gesetzlichen Leistungskatalog auf Grund der guten Finanzausstattung der Kassen wenig wahrscheinlich sind.



Produktseitig sind die 2016 eingeführte Beitragsentlastungskomponente gegen Einmalzahlung und der im Berichtsjahr in Folge der Pflegereform (Pflegerückstellungsgesetz III) eingeführte Pflegeergänzungstarif Pflege100 gut in den Vertrieb gestartet.

Im Geschäftsfeld der betrieblichen Krankenversicherung, das die Barmenia im Rahmen des Firmenkundengeschäftes gezielt forciert, wurden 2017 ebenfalls neue Tarife eingeführt. Unter Zusammenarbeit mit dem Dienstleister TeleClinic GmbH aus München wird ein innovativer Telemedizin-Tarif angeboten, welcher bereits mit dem Innovationspreis in den Kategorien Digitalisierung und Kundennutzen ausgezeichnet wurde. Versichert werden telemedizinische Beratungsangebote via App bzw. Webbrowser. Der Kundennutzen wird durch eine rund um die Uhr zur Verfügung stehende persönliche Videoberatung durch Ärzte generiert, so dass gesundheitliche Anliegen schnell und bequem abgeklärt werden können. Mit diesem Angebot positioniert sich die Barmenia als digitaler Versicherer und sammelt gleichzeitig erste Erfahrungen für das Zukunftsthema eHealth.

Insgesamt wird für 2018 ein sehr leichter Zuwachs bei den verdienten Beiträgen für eigene Rechnung erwartet. Im Gegenzug werden auch die Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung in diesem Jahr gemäß dem PKV-Durchschnitt zunehmen. Bei den Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung wird ein geringer Anstieg erwartet.

Die Kapitalanlagepolitik der Barmenia Krankenversicherung a. G. ist auf ein hohes Maß an Sicherheit ausgerichtet und zeichnet sich durch eine breit diversifizierte Kapitalanlagestruktur aus. Die vorsichtige und durch laufende festverzinsliche Erträge geprägte Kapitalanlagepolitik erlaubt trotz des Niedrigzinsumfeldes voraussichtlich eine auskömmliche Rendite. Die Nettoverzinsung wird nach einem deutlichen Rückgang 2018 bei angenommen leicht steigenden Basiszinsen im weiteren Verlauf als konstant erwartet.

Mit der angestrebten Omni-Kanal-Fähigkeit soll der Zugang zur Barmenia für den Kunden über eine Vielzahl von Kommunikations- und Kontaktwegen weiter vereinfacht werden. So ist im Jahr 2018 vorgesehen, den Anteil der Produkte, welcher durch vollständig automatisierte Prozesse verarbeitet wird, weiter zu steigern. Zusätzlich wird eine laufende Optimierung der Prozesse hinsichtlich des Kundennutzens und der Anwenderfreundlichkeit verfolgt.

Im Jahr 2018 werden die Umweltzahlen für das Jahr 2017 veröffentlicht. Die Maßnahmen zur Reduktion von CO<sub>2</sub>-Emissionen werden mit dem Ziel fortgeführt, Emissionen zu vermeiden und eine emissionsneutrale Klimabilanz für die Wuppertaler Hauptverwaltungen aufzuweisen.

### **Zusammenfassende Darstellung der voraussichtlichen Entwicklung**

Die geschäftspolitische Strategie der Unternehmen ist unverändert an hoher Kundenzufriedenheit ausgerichtet. Einer Veränderung der wirtschaftlichen und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen wird so weit wie möglich mit konkreten Maßnahmen begegnet, was sich auch in der innovativen Produktpalette ausdrückt, die laufend optimiert wird.

Bei der Barmenia Krankenversicherung a. G. werden bei den verdienten Beiträgen für eigene Rechnung ein sehr leichter und bei den Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung ein Zuwachs gemäß dem PKV-Durchschnitt erwartet. Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung werden gering zunehmen. Die Nettoverzinsung wird nach einem deutlichen Rückgang 2018 bei angenommen leicht steigenden Basiszinsen im weiteren Verlauf als konstant erwartet.

Die Digitalisierung, Nachhaltigkeit sowie die Themen der Personalarbeit werden das Handeln der Barmenia Krankenversicherung a. G. weiter prägen. Durch die wirtschaftliche Entwicklung in Verbindung mit der Produktstrategie bestehen langfristig gute Chancen, durch Wachstum die Marktposition zu festigen und weiter ausbauen zu können.

## Anlage zum Lagebericht des Vorstandes

### Entgeltbericht

Bereits im Jahr 2005 hat die Barmenia das Referat Beruf und Familie eingerichtet, um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu unterstützen. Zahlreiche Maßnahmen wurden in den letzten Jahren umgesetzt und fördern damit die Gleichstellung von Frauen und Männern.

Für Kinder unter drei Jahren hat die Barmenia bereits 2008 eine betriebseigene Kindertagesstätte auf dem Firmengrundstück eingerichtet. Für ältere Mitarbeiterkinder gibt es eine Kooperation mit einer betriebsnahen Kindertagesstätte und um die Schulferien zu überbrücken, werden Ferienkurse in Zusammenarbeit mit dem Verein Station Natur und Umwelt und dem Fußballverein Bayer 04 Leverkusen angeboten.

Unterstützung bei dem Thema Pflege von Angehörigen können Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von einem externen Dienstleister, dem pme-Familienservice, erhalten. Er berät auch in anderen schwierigen Lebenslagen, wie z. B. bei psychischen Problemen, Sucht oder in Fragen zum Sorgerecht.

Die jahrelang praktizierte flexible Vertrauensarbeitszeit und die Möglichkeit zur Telearbeit sowie die verschiedensten Teilzeitregelungen ermöglichen den Beschäftigten, Arbeits- und Privatleben noch besser zu vereinbaren. Abgerundet wird dieses Angebot seit 2015 durch ein weiteres flexibles Arbeitszeitangebot. Alle Beschäftigten können situativ auch außerhalb des betrieblichen Arbeitsplatzes mobil arbeiten.

Führungskräfte werden in Seminaren zum Thema Vereinbarkeit von Beruf und Familie sensibilisiert. Eine benachteiligungsfreie Personalauswahl wird über die Seminare „Bewerberggespräche und Beurteilungsgespräche führen“ sichergestellt. Um Beschäftigten in Teilzeit Führungsfunktionen zu ermöglichen, bietet der Personalbereich besondere Beratungshilfen an. Diese dienen auch gezielt der Förderung von Frauen in Führungsfunktionen.

Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Innendienst gelten die Tarifverträge für die Private Versicherungswirtschaft. Die Gehälter für diesen Personenkreis einschließlich der Verantwortungsebene 3 richten sich nach den Gehaltsgruppenmerkmalen aus § 4 Manteltarifvertrag. Insofern ergibt sich durch die entsprechende Eingruppierung eine Entgeltgleichheit für Frauen und Männer. Für die Verantwortungsebenen 1 und 2 gibt es zwei bzw. drei Gehaltsbänder, in die die Beschäftigten entsprechend ihrer Funktion eingeordnet werden. Ein jährlicher Vergütungsbenchmark in der Versicherungswirtschaft stellt sicher, dass sich die Vergütung vergleichbarer Funktionen marktgerecht und unabhängig vom Geschlecht entwickelt.

Bei der Barmenia Krankenversicherung a. G. waren im Jahr 2016 durchschnittlich 1.758 Mitarbeiter beschäftigt. Aufgeschlüsselt nach Geschlecht ergeben sich folgende Zahlen:

	Alle Beschäftigten	Vollzeit	Teilzeit
Männlich	743	711	32
Weiblich	1.015	612	403
Gesamt	1.758	1.323	435



## Bilanz zum 31. Dezember 2017

Aktiva	Tsd Euro	Tsd Euro	Tsd Euro	2017 Tsd Euro	2016 Tsd Euro
<b>A. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>					
entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten				<b>34 785</b>	30 764
<b>B. Kapitalanlagen</b>					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			294 451		286 745
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		167 858			167 803
2. Beteiligungen		38 131			332 364
3. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		11 053			11 053
			217 042		511 220
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		4 485 849			3 284 374
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		1 598 386			1 659 625
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen		737 139			605 338
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	1 718 559				1 812 905
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1 165 101				1 329 584
c) übrige Ausleihungen	38 000				38 000
		2 921 660			3 180 489
5. Einlagen bei Kreditinstituten		110 000			217 000
			9 853 034		8 946 826
				<b>10 364 527</b>	9 744 791
<b>C. Forderungen</b>					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
1. Versicherungsnehmer		9 557			8 966
2. Versicherungsvermittler		4 747			4 472
			14 304		13 438
II. Sonstige Forderungen			6 873		9 121
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: Tsd Euro 497 (Vj.: Tsd Euro 498)					
mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr: Tsd Euro 169 (Vj.: Tsd Euro 257)					
				<b>21 177</b>	22 559
<b>D. Sonstige Vermögensgegenstände</b>					
I. Sachanlagen und Vorräte			8 586		8 321
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			18 847		2 528
III. Andere Vermögensgegenstände			279		310
				<b>27 712</b>	11 159
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			95 353		110 793
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			4 211		3 389
				<b>99 564</b>	114 182
<b>F. Aktive latente Steuern</b>					
				<b>9 829</b>	5 927
				<b>10 557 594</b>	9 929 382

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

Passiva	Tsd Euro	Tsd Euro	2017 Tsd Euro	2016 Tsd Euro
<b>A. Eigenkapital</b>				
Gewinnrücklagen				
1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG		4 000		4 000
2. andere Gewinnrücklagen	368 000			334 000
Einstellungen aus dem Jahresüberschuss	40 000			34 000
		408 000		368 000
			<b>412 000</b>	372 000
<b>B. Versicherungstechnische Rückstellungen</b>				
I. Beitragsüberträge		1 506		2 041
II. Deckungsrückstellung		9 179 823		8 622 489
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		280 000		263 000
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige	561 725			553 387
2. erfolgsunabhängige	6 921			7 780
		568 646		561 167
			<b>10 029 975</b>	9 448 697
<b>C. Andere Rückstellungen</b>				
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		38 586		36 932
II. Steuerrückstellungen		1 952		8 138
III. Sonstige Rückstellungen		22 041		20 430
			<b>62 579</b>	65 500
<b>D. Andere Verbindlichkeiten</b>				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
1. Versicherungsnehmern	27 864			23 841
2. Versicherungsvermittlern	10 438			9 367
		38 302		33 208
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		0		6
III. Sonstige Verbindlichkeiten		13 797		9 014
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: Tsd Euro 659 (Vj.: Tsd Euro 583)				
aus Steuern: Tsd Euro 5 934 (Vj.: Tsd Euro 1 968)				
im Rahmen der sozialen Sicherheit: Tsd Euro 0 (Vj.: Tsd Euro 1)				
			<b>52 099</b>	42 228
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>				
			<b>941</b>	957
			<b>10 557 594</b>	9 929 382

Die unter Passiva Pos. B. II. eingestellte Deckungsrückstellung ist nach § 156 Abs. 2 Nr. 1 VAG berechnet.

# Gewinn- und Verlustrechnung

## für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2017

Posten	Tsd Euro	Tsd Euro	2017 Tsd Euro	2016 Tsd Euro
<b>I. Versicherungstechnische Rechnung</b>				
<b>1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung</b>				
a) Gebuchte Bruttobeiträge	1 697 242			1 606 571
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-97			-70
		1 697 145		1 606 501
c) Veränderung der Beitragsüberträge		535		56
			<b>1 697 680</b>	1 606 557
<b>2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung</b>				
			<b>135 552</b>	60 914
<b>3. Erträge aus Kapitalanlagen</b>				
a) Erträge aus Beteiligungen		3 210		18 064
davon aus verbundenen Unternehmen: Tsd Euro 60 (Vj.: Tsd Euro 7 465)				
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
davon aus verbundenen Unternehmen: Tsd Euro 596 (Vj.: Tsd Euro 602)				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	20 880			19 402
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	324 313			315 906
		345 193		335 308
c) Erträge aus Zuschreibungen		9 202		1 043
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		2 617		5 727
			<b>360 222</b>	360 142
<b>4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung</b>				
			<b>2 604</b>	2 255
<b>5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung</b>				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	1 136 023			1 110 446
bb) Anteil der Rückversicherer	-111			-44
		1 135 912		1 110 402
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		17 000		-18 000
			<b>1 152 912</b>	1 092 402
<b>6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen</b>				
			<b>-557 334</b>	-507 591
<b>7. Aufwendungen für Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung</b>				
a) erfolgsabhängige		210 022		172 706
b) erfolgsunabhängige		3 829		4 870
			<b>213 851</b>	177 576
<b>8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung</b>				
a) Abschlussaufwendungen	139 090			129 848
b) Verwaltungsaufwendungen	39 828			37 538
		178 918		167 386
c) davon ab: erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		24		18
			<b>178 894</b>	167 368

Posten	Tsd Euro	2017 Tsd Euro	2016 Tsd Euro
<b>9. Aufwendungen für Kapitalanlagen</b>			
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen	16 619		13 331
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen	14 551		8 460
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen	1 438		34
		<b>32 608</b>	21 825
<b>10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung</b>		<b>1 836</b>	2 137
<b>11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung</b>		<b>58 623</b>	60 969
<b>II. Nichtversicherungstechnische Rechnung</b>			
<b>1. Sonstige Erträge</b>	50 185		45 231
<b>2. Sonstige Aufwendungen</b>	59 270		54 919
		<b>-9 085</b>	-9 688
<b>3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit</b>		<b>49 538</b>	51 281
<b>4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag</b>	8 734		16 090
davon: Veränderung bilanzierter latenter Steuern: Tsd Euro – 3 902 (Vj.: Tsd Euro 555)			
<b>5. Sonstige Steuern</b>	804		1 191
		<b>9 538</b>	17 281
<b>6. Jahresüberschuss</b>		<b>40 000</b>	34 000
<b>7. Einstellungen in Gewinnrücklagen</b>			
in andere Gewinnrücklagen		<b>40 000</b>	34 000
<b>8. Bilanzgewinn</b>		<b>-</b>	-

# Anhang

## Angaben zur Bilanz

### Aktiva

#### Entwicklung der Aktivposten A, B I bis B II im Geschäftsjahr 2017

Aktivposten	Bilanzwerte Vorjahr Tsd Euro	Zugänge Tsd Euro
<b>A. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>		
entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	30 764	14 718
<b>B I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken</b>	286 745	16 733
<b>B II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen</b>		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	167 803	55
2. Beteiligungen	332 364	321 088
3. Ausleihungen an Unternehmen, in denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	11 053	–
4. Summe B II.	511 220	321 143
<b>B III. Sonstige Kapitalanlagen</b>		
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	3 284 374	810 462
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	1 659 625	85 962
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	605 338	200 695
4. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	1 812 905	20 656
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1 329 584	35 540
c) übrige Ausleihungen	38 000	–
	3 180 489	56 196
5. Einlagen bei Kreditinstituten	217 000	–
6. Summe B III.	8 946 826	1 153 315
<b>Kapitalanlagen</b>	<b>9 744 791</b>	<b>1 491 191</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>9 775 555</b>	<b>1 505 909</b>

#### Inländische Investmentvermögen mit mind. 10 % Anteilsbesitz

Anlageziel	Marktwert Tsd Euro	Marktwert- differenz Tsd Euro
Segmentierte Wertpapierspezialfonds	3 482 577	128 633
Rentenfonds	10 188	245
Immobilienfonds	660 695	1 168
Alternative Investmentfonds	441 791	32 506



Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr	Zeitwerte Geschäftsjahr
Tsd Euro	Tsd Euro	Tsd Euro	Tsd Euro	Tsd Euro	Tsd Euro
–	1	–	10 696	34 785	
–	322	–	8 705	294 451	363 511
–	–	–	–	167 858	257 858
–425 198	193 358	3 235	–	38 131	90 485
–	–	–	–	11 053	12 680
–425 198	193 358	3 235	–	217 042	361 023
425 198	40 152	5 967	–	4 485 849	4 652 466
–	141 367	–	5 834	1 598 386	1 853 201
–	68 882	–	12	737 139	810 941
–	115 002	–	–	1 718 559	2 025 191
–	200 023	–	–	1 165 101	1 346 303
–	–	–	–	38 000	40 322
–	315 025	–	–	2 921 660	3 411 816
–	107 000	–	–	110 000	110 000
425 198	672 426	5 967	5 846	9 853 034	10 838 424
–	866 106	9 202	14 551	10 364 527	11 562 958
–	<b>866 107</b>	<b>9 202</b>	<b>25 247</b>	<b>10 399 312</b>	

Ausschüttung	tägliche Rückgabe	unterlassene Abschreibungen
Tsd Euro		
81 302	ja	nein
414	ja	nein
19 752	nein	ja, Werterholung wird mittelfristig erwartet
10 037	nein	nein

## Zu A. Immaterielle Vermögensgegenstände

### entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten

Die Bewertung der entgeltlich erworbenen Software erfolgte zu Anschaffungskosten abzüglich planmäßiger linearer Abschreibungen entsprechend der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer.

## Zu B. Kapitalanlagen

### I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken

Die Immobilien wurden mit den Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten bilanziert und planmäßig entsprechend der wirtschaftlichen Abnutzung abgeschrieben.

Gemessen am Grad der Nutzung werden Grundstücke und Bauten im Bilanzwert von 67 Mio. Euro eigengenutzt.

### II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

Anteile an verbundenen Unternehmen sowie Beteiligungen stehen mit ihren Anschaffungskosten bzw. dem auf Dauer beizulegenden Wert zu Buche.

#### 1. Anteile an verbundenen Unternehmen

	Anteil am Kapital	Eigen- kapital	Ergebnis des letzten Geschäftsjahres
	%	Tsd Euro	Tsd Euro
Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG, Wuppertal	100	73 125	4 823
Barmenia Beteiligungsgesellschaft mbH, Wuppertal	100	152 720	2 638

Die Gewinnausschüttungen der Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG und der Barmenia Beteiligungsgesellschaft mbH wurden phasengleich vereinnahmt. Bei der Barmenia Beteiligungsgesellschaft mbH besteht eine nicht eingeforderte ausstehende Einlage in Höhe von 30 Mio. Euro.

Bei Beteiligungen wurden niedrigere Wertansätze aus den Vorjahren durch Zuschreibungen auf den aktuellen Zeitwert, höchstens jedoch auf die Anschaffungskosten angepasst.

### III. Sonstige Kapitalanlagen

Wertpapiere sind nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet worden, wenn sie dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen. Sie sind zu Anschaffungskosten, im Falle einer dauerhaften Wertminderung abzüglich Abschreibungen, bilanziert. Agien werden mittels der Effektivzinsmethode amortisiert.

Niedrigere Wertansätze aus den Vorjahren werden durch Zuschreibungen auf den Börsenkurs, höchstens jedoch auf die Anschaffungskosten angepasst.

Forderungen aus Hypotheken werden zu Anschaffungskosten abzüglich Tilgungen, im Falle einer dauerhaften Wertminderung gemindert um Abschreibungen, ausgewiesen. Disagiobeträge werden mittels der Effektivzinsmethode kapitalanteilig amortisiert.

Sonstige Ausleihungen sind zu Anschaffungskosten abzüglich Tilgungen, im Falle einer dauerhaften Wertminderung gemindert um Abschreibungen, bewertet. Unterschiedsbeträge zwischen Nennwert und hingegebenem Betrag werden mittels der Effektivzinsmethode kapitalanteilig amortisiert.

Anteile an in- und ausländischen Investmentgesellschaften mit einem Buchwert von 425,2 Mio. Euro wurden auf Grund von Änderungen durch das AIFM Umsetzungsgesetz aus der Position Beteiligungen in die Position Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere umgegliedert.

Einige Finanzinstrumente weisen wegen einer voraussichtlich nicht dauerhaften Wertminderung einen über dem Zeitwert liegenden Buchwert aus. Bei Immobilienfonds mit einem Buchwert von 191,6 Mio. Euro und einem Zeitwert von 181,3 Mio. Euro wird auf Grund der erwarteten Entwicklung mittelfristig mit einer Werterholung gerechnet. Inhaberschuldverschreibungen und Namensschuldverschreibungen stehen mit 128,5 Mio. Euro zu Buche. Der Zeitwert beträgt auf Grund einer voraussichtlich temporären Wertminderung 122,1 Mio. Euro. Bei Beteiligungen mit einem Buchwert von 8,1 Mio. Euro und einem Zeitwert von 5,4 Mio. Euro werden durch die voraussichtliche Geschäftsentwicklung keine Ausfälle erwartet bzw. befinden sich in der Investitionsphase.

### 3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen

Die Kredite – ausschließlich Baufinanzierungsdarlehen – sind durch Grundpfandrechte dinglich gesichert. Soweit der erstellige Beleihungsrahmen überschritten ist, sind die Darlehen im Wesentlichen durch Bürgschaften inländischer Körperschaften oder Anstalten des öffentlichen Rechts unterlegt. Bei den beliehenen Objekten handelt es sich um bebaute Grundstücke, die überwiegend wohnwirtschaftlich genutzt werden.

#### Zeitwerte

Grundstückswerte wurden im Berichtsjahr nach den Vorschriften des Baugesetzbuches in Zusammenhang mit der Wertermittlungsverordnung errechnet. Anteile an verbundenen Unternehmen sowie Beteiligungen wurden mit ihrem Beteiligungsgrad am Eigenkapital, mit Anschaffungskosten oder – wie Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und marknotierte Inhabertitel – mit dem Freiverkehrswert angesetzt. Die nicht gelisteten Fremdkapitaltitel wurden auf Grundlage einer Zinsstrukturkurve bewertet und mit ihrem voraussichtlich realisierbaren Wert erfasst. Es ist darauf hinzuweisen, dass diese Werte wesentlich von stichtagsbezogenen Marktpreisen abhängen. Der Grundsatz der Vorsicht wurde beachtet.

Fremdwährungspositionen wurden mit dem Devisenkassakurs zum Bilanzstichtag in Euro umgerechnet. Aus der Währungsumrechnung entstanden Erträge in Höhe von 4 Tsd Euro (Vj.: 2 Tsd Euro), die Aufwendungen betragen 6 Tsd Euro (Vj.: 1 Tsd Euro).

## **Zu C. Forderungen**

### **I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft**

Die Forderungen an Versicherungsnehmer umfassen überwiegend Beiträge, die im Geschäftsjahr fällig, aber bis zum Bilanzstichtag noch nicht gezahlt waren. Sie werden zu Anschaffungskosten ausgewiesen. Für zukünftige Ausfälle wurden Einzel- und Pauschalwertberichtigungen gebildet und abgesetzt.

Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an Versicherungsvermittler werden zu Anschaffungskosten ausgewiesen. Sie resultieren aus dem laufenden Abrechnungsverkehr mit Maklern und Versicherungsvermittlern, z. B. Ansprüche aus vorausgezahlten Provisionen und Provisionsrückforderungen. Die Forderungen wurden bei Einbringlichkeitszweifeln angemessen abgeschrieben; das allgemeine Ausfallrisiko wurde durch eine Pauschalwertberichtigung berücksichtigt.

### **II. Sonstige Forderungen**

Der Ausweis erfolgt zu Anschaffungskosten, soweit nicht im Einzelfall Wertberichtigungen vorzunehmen waren.

## **Zu D. Sonstige Vermögensgegenstände**

### **I. Sachanlagen und Vorräte**

Sachanlagen wurden zu Anschaffungskosten aktiviert und linear gemäß der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer abgeschrieben.

## **Zu F. Aktive latente Steuern**

Aktive latente Steuern in Höhe von 9,8 Mio. Euro wurden im Wesentlichen für zeitliche Differenzen in den Bilanzposten der Kapitalanlagen, der Rückstellungen für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung und der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen gebildet. Passive latente Steuern entstehen im Wesentlichen in den Bilanzposten der Kapitalanlagen.

Die Bewertung der temporären Differenzen erfolgt mit dem geltenden kombinierten Steuersatz für Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag und Gewerbesteuer von 32,7 %.

# Angaben zur Bilanz

## Passiva

### Zu B. Versicherungstechnische Rückstellungen

#### I. Beitragsüberträge

Die Beitragsüberträge wurden unter Berücksichtigung der Beitragsfälligkeiten für jeden betroffenen Vertrag berechnet. Steuerliche Regelungen wurden beachtet. Es handelt sich um die im Berichtsjahr fällig gewordenen, jedoch auf das Folgejahr entfallenden Beitragsanteile zu Reisekrankenversicherungen.

#### II. Deckungsrückstellung

Die Deckungsrückstellung wurde nach der prospektiven Methode als Barwert der künftigen Versicherungsleistungen, vermindert um den Barwert der künftigen Beiträge, mit den technischen Berechnungsgrundlagen der einzelnen Tarife ermittelt. Sie enthält ebenso Beträge aus der Verwendung des Überzinses, die älteren Versicherungsnehmern gemäß § 150 Abs. 2 VAG direkt gutzuschreiben sind, sowie Beträge aus dem gesetzlichen Beitragszuschlag gemäß § 149 VAG. Auf die Übertragungswerte zum 31.12.2017 gekündigter Versicherungsverträge entfallen 1 476 Tsd Euro.

#### III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle wurde nach dem gesetzlich vorgeschriebenen Näherungsverfahren gebildet; es wurde von den in den ersten Wochen des dem Geschäftsjahr folgenden Jahres geleisteten Zahlungen für Vorjahre ausgegangen. Dieser Ausgangsbetrag wurde um einen geschätzten Betrag erhöht, wobei das Verhältnis der in den ersten Wochen gezahlten Vorjahresleistungen zu den gesamten Vorjahresleistungen der letzten Geschäftsjahre berücksichtigt wurde. Die in diesem Posten ebenfalls enthaltene Rückstellung für Regulierungsaufwendungen ist unter Beachtung wirtschaftlicher und steuerlicher Notwendigkeiten bewertet worden.

#### IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrück- erstattung	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung Betrag gemäß § 150 (4) VAG	sonstiges
	Tsd Euro	Tsd Euro	Tsd Euro
1. Bilanzwerte Vorjahr	553 387	5 632	2 148
2. Entnahme zur Verrechnung	144 884	2 834	0
3. Entnahme zur Barausschüttung	56 800	0	1 854
4. Zuführung	210 022	2 155	1 674
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	561 725	4 953	1 968

Die Rückstellung gemäß § 150 Abs. 4 VAG wird zur Prämienermäßigung oder zur Vermeidung bzw. Begrenzung von Prämien erhöhungen für ältere Versicherte verwendet. Als Einmalbeitrag werden die Beträge der erfolgsunabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommen und den Berechtigten in der Alterungsrückstellung gutgebracht. Die Grundlagen der Verteilung sind in der Krankenversicherungsaufsichtsverordnung geregelt. Die in der Zuführung zur erfolgsabhängigen Rückstellung enthaltene poolrelevante Zuführung für die Pflegepflichtversicherung basiert auf dem Poolvertrag. Der gesamte Betrag des Geschäftsjahres gemäß § 150 VAG einschließlich der Zuführung zur Alterungsrückstellung nach Abs. 2 beträgt 16,4 Mio. Euro.

Von der erfolgsabhängigen Rückstellung entfallen auf bereits gebundene Beträge 145,6 Mio. Euro. Davon werden 60,6 Mio. Euro in 2017 zur Auszahlung fällig. Weiter sind 85,0 Mio. Euro zur Milderung von Maßnahmen auf dem Tarifsektor in 2018 gebunden.

## Zu C. Andere Rückstellungen

### I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

Die Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen wurden nach den Richttafeln 2005 G von Dr. Klaus Heubeck mit Hilfe des Anwartschaftsbarwertverfahrens berechnet. Sie wurden pauschal mit dem von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre in Höhe von 3,68 % abgezinst, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Bei der Ermittlung der Pensionsrückstellung wurden jährliche Lohn- und Gehaltssteigerungen sowie Rententrends von 2,0 % unterstellt. Bei der Rückstellung für Anwartschaften aus der Zusage des Unternehmens, Mitarbeiter nach deren Ausscheiden wegen Erreichens der Altersgrenze von Teilen der Beiträge für Versicherungen bei der Barmenia Krankenversicherung a. G. zu entlasten, wurde in Abhängigkeit von der Versicherungsart ein Trend von 1,2 % bzw. 3,8 % berücksichtigt.

Die Absicherung von arbeitnehmerfinanzierten Pensionszusagen erfolgt durch eine Rückdeckungsversicherung. Für gleichartige Verpflichtungen der Barmenia Lebensversicherung a. G. in Höhe von 339 Tsd Euro hat das Unternehmen eine Bürgschaft übernommen. Die Anschaffungskosten der Rückdeckungsversicherung betragen 2 365 Tsd Euro. Der Zeitwert liegt bei 3 303 Tsd Euro. Er ergibt sich aus dem geschäftsplanmäßigen Deckungskapital zzgl. des garantierten Guthabens aus der Überschussbeteiligung. Der Erfüllungsbetrag der zu Grunde liegenden Pensionsverpflichtung beträgt 3 823 Tsd Euro. Der Rückstellung wurden 276 Tsd Euro zugeführt. Davon entfallen 276 Tsd Euro auf den Zinsaufwand. Der Zinsertrag aus der Rückdeckungsversicherung betrug 22 Tsd Euro.

Die Rückstellung für laufende Pensionen und Anwartschaften früherer Mitglieder des Vorstandes und ihrer Hinterbliebenen beträgt 11,0 Mio. Euro.

Der Unterschiedsbetrag zwischen dem Ansatz der Rückstellungen mit einem durchschnittlichen Marktzinssatz aus den vergangenen sieben Geschäftsjahren und den vergangenen zehn Geschäftsjahren beträgt 4 512 Tsd Euro.

### III. Sonstige Rückstellungen

Die Sonstigen Rückstellungen wurden in Höhe des notwendigen Erfüllungsbetrages angesetzt, gegebenenfalls abgezinst oder nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren gebildet, sofern die Laufzeiten mehr als ein Jahr betragen.

	<b>2017</b>	<b>2016</b>
	Tsd Euro	Tsd Euro
Personalaufwand	15 936	14 953
Außendienstvergütungen	3 071	2 745
Warenlieferungen und Leistungen	1 632	1 466
Übrige	1 402	1 266
	<b>22 041</b>	<b>20 430</b>

#### Zu D. Andere Verbindlichkeiten

Alle anderen Verbindlichkeiten wurden zum Erfüllungsbetrag passiviert.

#### III. Sonstige Verbindlichkeiten

	<b>2017</b>	<b>2016</b>
	Tsd Euro	Tsd Euro
Warenlieferungen und Leistungen	6 718	5 650
noch abzuführende Steuern	5 934	1 968
Verbindlichkeiten aus dem Verrechnungsverkehr mit der		
Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG	434	449
Barmenia IT+ GmbH	155	94
FORUMFINANZ Vermögensberatungs- und Vermittlungs-AG	70	40
Sonstiges	486	813
	<b>13 797</b>	<b>9 014</b>

Über die Mitgliedschaft beim Verband der privaten Krankenversicherung e.V. ist das Unternehmen dem gesetzlichen Sicherungsfonds für Krankenversicherungsunternehmen angeschlossen. Im Krisenfall ist das Unternehmen verpflichtet, über den Verein dem gesetzlichen Sicherungsfonds die erforderlichen Mittel für die Durchführung seiner Aufgaben zur Verfügung zu stellen, und zwar von maximal zwei Promille der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen.

Zur Erfüllung von Rückzahlungsverpflichtungen aus vorschüssig gezahlten Courtagen sind Patronatserklärungen abgegeben worden; mit einer Inanspruchnahme wird auf Grund der sich positiv entwickelnden Aktivitäten der Tochtergesellschaften nicht gerechnet.

# Angaben zur Gewinn- und Verlustrechnung

## I. Versicherungstechnische Rechnung

### Zu 1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung

#### a) Gebuchte Bruttobeiträge

	<b>2017</b>	<b>2016</b>
	Tsd Euro	Tsd Euro
<b>laufende Beiträge</b>		
Krankheitskostenvollversicherungen	1 199 186	1 135 751
Krankentagegeldversicherungen	63 868	62 293
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	9 321	9 547
Pflegepflichtversicherung	95 598	80 191
sonstige selbstständige Teilversicherungen	280 263	276 714
	<b>1 648 236</b>	<b>1 564 496</b>
<b>Einmalbeiträge</b>		
Auslandsreisekrankenversicherungen	35 135	34 826
Restschuld-/Lohnfortzahlungsversicherungen	6 493	4 374
Krankheitskostenvollversicherungen	5 517	1 110
sonstige selbstständige Teilversicherungen	1 861	1 765
	49 006	<b>42 075</b>
	<b>1 697 242</b>	<b>1 606 571</b>
darin enthalten:		
Gesetzlicher Beitragszuschlag	60 575	57 754

Von den gebuchten Bruttobeiträgen resultieren im Geschäftsjahr 47 491 Tsd Euro (Vj.: 45 662 Tsd Euro) aus Gruppenversicherungen.

#### Zahl der versicherten natürlichen Personen nach Versicherungsarten

	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Krankheitskostenvollversicherungen	299 619	300 111
Krankentagegeldversicherungen	156 639	150 599
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	165 133	167 054
Pflegepflichtversicherung	322 962	324 197
sonstige selbstständige Teilversicherungen	832 397	830 515

Bei der Zuordnung zu den Versicherungsarten sind Mehrfachzählungen möglich.

#### Zahl der versicherten natürlichen Personen

	<b>2017</b>	<b>2016</b>
gegen laufenden Beitrag	1 236 014	1 230 199
gegen Einmalbeitrag	3 700 676	3 846 361



**Zu 2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung**

	<b>2017</b>	<b>2016</b>
	Tsd Euro	Tsd Euro
erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung:		
<b>Einmalbeiträge aus Einzelversicherungen</b>		
Krankheitskostenvollversicherungen	103 151	52 236
Krankentagegeldversicherungen	0	1 145
selbständige Krankenhaustagegeldversicherung	0	1 263
Pflegepflichtversicherung	27 078	0
geförderte ergänzende Pflegepflichtversicherung	993	0
sonstige selbständige Teilversicherungen	1 496	3 436
	<b>132 718</b>	<b>58 080</b>
erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung:	2 834	2 834
	<b>135 552</b>	<b>60 914</b>

**Zu 4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung**

Von den sonstigen versicherungstechnischen Erträgen für eigene Rechnung resultieren 2 450 Tsd Euro aus erhaltenen Übertragungswerten.

**Zu 5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung**

	<b>2017</b>	<b>2016</b>
<b>für das Geschäftsjahr</b>	Tsd Euro	Tsd Euro
gezahlt	875 858	855 031
zurückgestellt	265 920	250 349
Aufwendungen für Geschäftsjahresschäden	<b>1 141 778</b>	<b>1 105 380</b>
Ergebnis aus der Abwicklung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle des Vorjahres	11 134	– 12 978
Aufwendungen für Versicherungsfälle	<b>1 152 912</b>	<b>1 092 402</b>

**Zu 10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen**

Die sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen beinhalten Aufwendungen aus fälligen und gezahlten Übertragungswerten in Höhe von 1 650 Tsd Euro.

**Rückversicherungssaldo**

Der Rückversicherungssaldo in Höhe von –38 Tsd Euro (Vj.: 8 Tsd Euro) besteht aus den verdienten Beiträgen des Rückversicherers abzüglich der Anteile des Rückversicherers an den Aufwendungen für Versicherungsfälle und den Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb.

## II. Nichtversicherungstechnische Rechnung

### Zu 1. Sonstige Erträge

In den sonstigen Erträgen sind 0 Tsd Euro (Vj.: 65 Tsd Euro) aus der Abzinsung enthalten.

### Zu 2. Sonstige Aufwendungen

In den sonstigen Aufwendungen sind 3 401 Tsd Euro (Vj.: 1 252 Tsd Euro) aus der Aufzinsung enthalten.

<b>Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personal-Aufwendungen</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
	Tsd Euro	Tsd Euro
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	90 351	82 856
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	29 785	25 423
3. Löhne und Gehälter	90 531	86 112
4. Soziale Abgaben	15 445	14 909
5. Aufwendungen für Altersversorgung	2 971	3 336
6. Aufwendungen insgesamt	<b>229 083</b>	<b>212 636</b>

<b>Organbezogene Angaben</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
	Tsd Euro	Tsd Euro
1. Aufsichtsrat		
Gesamtbezüge der im Geschäftsjahr tätigen Mitglieder	179	179
2. Vorstand		
– Gesamtbezüge der im Geschäftsjahr tätigen Mitglieder	1 322	1 238
– Gesamtbezüge der ehemaligen Mitglieder oder ihrer Hinterbliebenen	1 038	1 018

Angaben zur personellen Zusammensetzung beider Organe sind am Anfang dieses Berichts aufgeführt.

<b>Mitarbeiterbezogene Angaben</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>
Durchschnittliche Zahl der während des Geschäftsjahres tätigen Mitarbeiter		
1. Angestellte Mitarbeiter im Außendienst	261	256
2. Angestellte Mitarbeiter im Innendienst		
– Hauptverwaltung	1 346	1 369
– Bezirks- und Maklerdirektionen	129	132
3. Insgesamt	1 736	1 758
davon ausschließlich tätig für die Barmenia Krankenversicherung a. G.	1 048	1 065

Wuppertal, 21. März 2018

Barmenia Krankenversicherung a. G.

**Der Vorstand**

Dr. Andreas Eurich

Frank Lamsfuß

Ulrich Lamy

Martin Risse

Kai Völker

# Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Barmenia Krankenversicherung a. G., Wuppertal

## VERMERK ÜBER DIE PRÜFUNG DES JAHRESABSCHLUSSES UND DES LAGEBERICHTS

### Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der Barmenia Krankenversicherung a. G., Wuppertal, – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2017 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Barmenia Krankenversicherung a. G. für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 geprüft. Die im Abschnitt „Sonstige Informationen“ unseres Bestätigungsvermerks genannten Bestandteile des Lageberichts haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Gesellschaft zum 31. Dezember 2017 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Lagebericht erstreckt sich nicht auf den Inhalt der im Abschnitt „Sonstige Informationen“ genannten Bestandteile des Lageberichts.

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

### Grundlage für die Prüfungsurteile

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

### Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Jahresabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Jahresabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

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

- ① Bewertung der Kapitalanlagen
- ② Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Krankenversicherung

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

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

Nachfolgend stellen wir die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte dar:

#### ① Bewertung der Kapitalanlagen

- ① Im Jahresabschluss der Gesellschaft werden in der Bilanz Kapitalanlagen in Höhe von insgesamt Euro 10,4 Mrd. (98,2 % der Bilanzsumme) ausgewiesen. Bei Kapitalanlagen, deren Bewertung nicht auf Basis von Börsenpreisen oder sonstigen Marktpreisen erfolgt (wie z.B. bei nicht börsennotierten Beteiligungen sowie bei sonstigen strukturierten und illiquiden Anleihen) besteht aufgrund der Notwendigkeit der Verwendung von Modellberechnungen ein erhöhtes Bewertungsrisiko. In diesem Zusammenhang sind von den gesetzlichen Vertretern Ermessensentscheidungen, Schätzungen und Annahmen zu treffen. Geringfügige Änderungen dieser Annahmen sowie der verwendeten Methoden können eine wesentliche Auswirkung auf die Bewertung der Kapitalanlagen haben. Aufgrund der betragsmäßig wesentlichen Bedeutung der Kapitalanlagen für die Vermögens- und Ertragslage der Gesellschaft sowie der erheblichen Ermessensspielräume der gesetzlichen Vertreter und den damit verbundenen Schätzunsicherheiten war die Bewertung der Kapitalanlagen im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.
- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir in Anbetracht der Bedeutung der Kapitalanlagen für das Gesamtgeschäft der Gesellschaft gemeinsam mit unseren internen Spezialisten für Kapitalanlagen die von der Gesellschaft verwendeten Modelle und von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Annahmen beurteilt. Dabei haben wir unter anderem unser Branchenwissen und unsere Branchenerfahrung zugrunde gelegt sowie anerkannte Marktpraktiken berücksichtigt. Zudem haben wir die Ausgestaltung und die Wirksamkeit der eingerichteten Kontrollen der Gesellschaft zur Bewertung der Kapitalanlagen und Erfassung des Ergebnisses aus Kapitalanlagen gewürdigt. Hierauf aufbauend haben wir weitere analytische Prüfungshandlungen und Einzelfallprüfungshandlungen in Bezug auf die Bewertung der Kapitalanlagen vorgenommen. Wir haben unter anderem auch die zugrundeliegenden Wertansätze und deren Werthaltigkeit anhand der zur Verfügung gestellten Unterlagen nachvollzogen und die konsistente Anwendung der Bewertungsmethoden und die Periodenabgrenzung überprüft. Darüber hinaus haben wir die von der Gesellschaft erstellten bzw. eingeholten Bewertungsgutachten (einschließlich der angewendeten Bewertungsparameter und getroffenen Annahmen) für die wesentlichen Beteiligungen der Gesellschaft gewürdigt. Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zur Bewertung der Kapitalanlagen begründet und hinreichend dokumentiert sind.
- ③ Die Angaben der Gesellschaft zur Bewertung der Kapitalanlagen sind in Abschnitt „Angaben zur Bilanz“ im Unterabschnitt „Aktiva“ des Anhangs enthalten.

#### ② Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Krankenversicherung

- ① Im Jahresabschluss der Gesellschaft werden unter den Bilanzposten „Deckungsrückstellung“, „Rückstellung für Beitragsrückerstattung“ und „Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle“ versicherungstechnische Rückstellungen in Höhe von insgesamt Euro 10,0 Mrd. (95,0 % der Bilanzsumme) ausgewiesen. Versicherungsunternehmen haben versicherungstechnische Rückstellungen insoweit zu bilden, wie dies nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen sicherzustellen. Dabei sind neben den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften auch eine Vielzahl an aufsichtsrechtlichen Vorschriften über die Berechnung der Rückstellungen zu berücksichtigen. Die Festlegung von Annahmen zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen verlangt von den gesetzlichen

Vertretern der Gesellschaft neben der Berücksichtigung der handels- und aufsichtsrechtlichen Anforderungen eine Einschätzung zukünftiger Ereignisse und die Anwendung geeigneter Bewertungsmethoden. Geringfügige Änderungen dieser Annahmen sowie der verwendeten Methoden können eine wesentliche Auswirkung auf die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen haben. Aufgrund der betragsmäßig wesentlichen Bedeutung dieser Rückstellungen für die Vermögens- und Ertragslage der Gesellschaft, der Komplexität der anzuwendenden Vorschriften und der zugrundeliegenden Berechnungen sowie der erheblichen Ermessensspielräume der gesetzlichen Vertreter und den damit verbundenen Schätzunsicherheiten war die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir in Anbetracht der Bedeutung der versicherungstechnischen Rückstellungen für das Gesamtgeschäft der Gesellschaft gemeinsam mit unseren internen Bewertungsspezialisten die von der Gesellschaft verwendeten Methoden und von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Annahmen beurteilt. Dabei haben wir unter anderem unser Branchenwissen und unsere Branchenerfahrung zugrunde gelegt sowie anerkannte Methoden berücksichtigt. Zudem haben wir die Ausgestaltung und die Wirksamkeit der eingerichteten Kontrollen der Gesellschaft zur Ermittlung und Erfassung von versicherungstechnischen Rückstellungen gewürdigt. Hierauf aufbauend haben wir weitere analytische Prüfungshandlungen und Einzelfallprüfungshandlungen in Bezug auf die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen vorgenommen. Wir haben unter anderem auch die der Berechnung des Erfüllungsbetrags zugrunde liegenden Daten mit den Basisdokumenten abgestimmt. Damit einhergehend haben wir die berechneten Ergebnisse der Gesellschaft zur Höhe der Rückstellungen anhand der anzuwendenden gesetzlichen Vorschriften nachvollzogen und die konsistente Anwendung der Bewertungsmethoden überprüft. Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen begründet und hinreichend dokumentiert sind.
- ③ Die Angaben der Gesellschaft zur Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen sind in Abschnitt „Angaben zur Bilanz“ im Unterabschnitt „Passiva“ des Anhangs enthalten.

### Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die von uns vor Datum dieses Bestätigungsvermerks erlangten nicht inhaltlich geprüften Bestandteile des Lageberichts:

- die in Abschnitt „Nichtfinanzielle Leistungsindikatoren der Barmenia Krankenversicherung a. G.“ des Lageberichts enthaltene Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f Abs. 4 HGB (Angaben zur Frauenquote)
- den gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach § 289b Abs. 3 HGB und § 315b Abs. 3 HGB

Die sonstigen Informationen umfassen zudem die von uns vor Datum dieses Bestätigungsvermerks erlangten übrigen Teile des Geschäftsberichts – ohne weitergehende Querverweise auf externe Informationen –, mit Ausnahme des geprüften Jahresabschlusses, des geprüften Lageberichts sowie unseres Bestätigungsvermerks.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.

- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme der Gesellschaft abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss und im Lagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass die Gesellschaft ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.
- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt.
- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage der Gesellschaft.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

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

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

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



## **SONSTIGE GESETZLICHE UND ANDERE RECHTLICHE ANFORDERUNGEN**

### **Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO**

Wir wurden vom Aufsichtsrat am 30. März 2017 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 2. Mai 2017 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 1994 als Abschlussprüfer der Barmenia Krankenversicherung a. G., Wuppertal, tätig.

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

## **VERANTWORTLICHER WIRTSCHAFTSPRÜFER**

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Michael Peters.

Düsseldorf, 21. März 2018

PricewaterhouseCoopers GmbH  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Michael Peters	ppa. Thomas Bernhardt
Wirtschaftsprüfer	Wirtschaftsprüfer

## Bericht des Aufsichtsrates

Das Unternehmen hat sich auch im Geschäftsjahr 2017 in einem anspruchsvollen Umfeld in einer ausgesprochen guten Verfassung gezeigt. Es bewies eine große Ertragsstärke und erhöhte seine Wachstumsrate über dem Marktdurchschnitt.

### **Arbeit des Aufsichtsrates**

Der Aufsichtsrat hat die Tätigkeit des Vorstandes im Jahr 2017 sorgfältig und gewissenhaft überwacht. Der Vorstand hat den Aufsichtsrat regelmäßig, zeitnah und umfassend über die strategischen und operativen Fragen der Geschäftspolitik bzw. Unternehmensplanung, über die aktuelle Vermögens-, Finanz- und Ertragslage, die Personal- und Vertriebsentwicklung sowie über bedeutsame Geschäftsvorfälle schriftlich und in vier Sitzungen mündlich umfassend unterrichtet.

Ferner hat sich der Aufsichtsrat eingehend mit den internen Kontrollsystemen des Unternehmens befasst. Dazu wurde ihm über die Tätigkeitsschwerpunkte der Internen Revision, der Compliancefunktion, der versicherungsmathematischen Funktion und des Risikomanagements berichtet. Der Aufsichtsrat hat sich im Rahmen der regelmäßigen und zeitnahen Risikoberichterstattung davon überzeugt, dass ein angemessenes Risikomanagement nach § 26 VAG sowie nach § 91 AktG sichergestellt ist.

Im Rahmen dieser Überwachungstätigkeiten hat er sich auch über die Entwicklung und Ergebnisse der Tochterunternehmen berichten lassen.

Maßnahmen, die nach Gesetz, Satzung oder Geschäftsordnung der Zustimmung des Aufsichtsrates bedurften, wurden auf der Grundlage der Vorlagen beraten und entschieden. Im Jahr 2017 hat der Aufsichtsrat sechs Beschlussfassungen schriftlich herbeigeführt. Dabei wurde den Vorschlägen des Vorstandes zur Einführung oder Änderung von Allgemeinen Versicherungsbedingungen nach Prüfung zugestimmt. Darüber hinaus tauschten sich der Vorsitzende des Aufsichtsrates und der Vorstandsvorsitzende auch außerhalb der Sitzungen regelmäßig über aktuelle Entwicklungen des Marktes und die wirtschaftliche Lage des Unternehmens aus.

### **Arbeit der Ausschüsse des Aufsichtsrates**

Zur lösungsorientierten und effizienten Wahrnehmung seiner gesetzlichen und satzungsmäßigen Aufgaben hat der Aufsichtsrat Ausschüsse gebildet, die im Geschäftsjahr ihre Aufgaben erfolgreich erledigt haben.

Der Personalausschuss, der im Berichtsjahr dreimal tagte, hat die Zielvereinbarungen der Vorstände, das Vergütungssystem, den Vergütungsbericht und die Vertragsangelegenheiten der Vorstände beraten.

Der Anlagenausschuss hat im Berichtsjahr 2017 keinen Beschluss gefasst und im Dezember getagt. Es wurde über die Weltwirtschaft und Kapitalmärkte (aktuelle Situation und Ausblick), die beabsichtigte Veränderung in der Kapitalanlagenrichtlinie des Unternehmens und die Entwicklung vom Aufsichtsrat genehmigter Anlagen informiert.

In der Prüfungsausschusssitzung im Dezember 2017 referierten die Schlüsselfunktionsinhaber über die Ergebnisse aus ihren Aufgabenbereichen. Zur Vorbereitung der Bilanzsitzung des Aufsichtsrates ist der Prüfungsausschuss im März 2018 in Anwesenheit des Abschlussprüfers tätig geworden. In der mehrstündigen Sitzung hat er sich mit dem Jahresabschluss und dem Lagebericht auseinandergesetzt. Der Bericht des Wirtschaftsprüfers wurde ausführlich diskutiert.

### **Beratungsschwerpunkte**

Neben den allgemeinen gesamtwirtschaftlichen und sonstigen externen Rahmenbedingungen waren auch die Wettbewerbslage in der Assekuranz und deren Auswirkungen auf die Geschäftspolitik Gegenstand der gemeinsamen Erörterungen. Insbesondere setzte sich der Aufsichtsrat mit der strategischen Ausrichtung des Unternehmens auseinander. Zudem hat sich der Aufsichtsrat regelmäßig und detailliert über die anhaltenden Risiken des schwierigen Kapitalmarktumfeldes und die sich hieraus ergebenden Auswirkungen auf das Kapitalanlagenmanagement berichten lassen. Dabei war auch das anhaltende Niedrigzinsumfeld Gegenstand der Beratungen.

Eingehend hat sich der Aufsichtsrat mit der Umsetzung der sich aus §§ 289b ff. HGB ergebenden Berichtspflicht zur Corporate Social Responsibility (CSR)-Richtlinie befasst. Das Unternehmen hat einen gesonderten nichtfinanziellen Bericht gemäß § 289b Abs. 3 HGB und § 315b Abs. 3 HGB erstellt. Der Aufsichtsrat hat den gesonderten nichtfinanziellen Bericht geprüft und in seiner Sitzung im März abschließend beraten. Die Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Darüber hinaus beschäftigte sich der Aufsichtsrat ausführlich mit dem Ausbau der Digitalisierung und den daraus resultierenden Änderungen des Marktumfeldes, der Umsetzung der neuen EU-Richtlinie für den Versicherungsvertrieb (IDD – Insurance Distribution Directive) und der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO).

Der Aufsichtsrat hat sich regelmäßig davon überzeugt, dass die Anforderungen aus Solvency II erfüllt werden. Dabei standen auch die Berichtspflichten an die Aufsichtsbehörde (Regular Supervisory Reporting – RSR) und für die Öffentlichkeit (Solvency and Financial Condition Report – SFCR) im Vordergrund.

### **Jahresabschlussprüfung**

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss zum 31.12.2017 und den Lagebericht geprüft. An der Bilanzsitzung nahmen auch die Vertreter der zum Abschlussprüfer bestimmten PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Düsseldorf, teil. Diese hat die Buchführung, den Jahresabschluss und den Lagebericht geprüft und mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen. Die Vertreter des Abschlussprüfers erläuterten in der Sitzung ihre Prüfungsmethodik, -planung und -ergebnisse und gaben zu anstehenden Fragen Erläuterungen.

Der Aufsichtsrat hat den ihm ausgehändigten Bericht des Abschlussprüfers zustimmend zur Kenntnis genommen. Nach dem abschließenden Ergebnis seiner Prüfung sind keine Einwendungen zu erheben.

Der Aufsichtsrat billigt den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss, der damit festgestellt ist.

Der Aufsichtsrat bedankt sich beim Vorstand sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihr großes und erfolgreiches Engagement im abgelaufenen Geschäftsjahr, ohne das die guten Ergebnisse nicht hätten erzielt werden können.

Wuppertal, 22. März 2018

### **Der Aufsichtsrat**

Dr. h. c. Josef Beutelmann,  
Vorsitzender