

Central  
Krankenversicherung AG



Bericht über Solvabilität  
und Finanzlage zum 31. Dezember 2019

[central.de](http://central.de)

# INHALT

Zusammenfassung .....	3
A Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis.....	7
A.1 Geschäftstätigkeit .....	7
A.2 Versicherungstechnische Leistung .....	11
A.3 Anlageergebnis .....	13
A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten .....	14
A.5 Sonstige Angaben.....	15
B Governance-System .....	16
B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System .....	16
B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit .....	21
B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung .....	23
B.4 Internes Kontrollsystem.....	30
B.5 Funktion der Internen Revision .....	33
B.6 Versicherungsmathematische Funktion.....	36
B.7 Outsourcing .....	37
B.8 Sonstige Angaben .....	39
C Risikoprofil .....	40
C.1 Versicherungstechnisches Risiko .....	40
C.2 Marktrisiko .....	43
C.3 Kreditrisiko.....	46
C.4 Liquiditätsrisiko .....	48
C.5 Operationelles Risiko .....	49
C.6 Andere wesentliche Risiken .....	52
C.7 Sonstige Angaben .....	55
D Bewertung für Solvabilitätszwecke .....	56
D.1 Vermögenswerte.....	57
D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen .....	66
D.3 Sonstige Verbindlichkeiten .....	78
D.4 Alternative Bewertungsmethoden .....	82
D.5 Sonstige Angaben .....	84
E Kapitalmanagement.....	85
E.1 Eigenmittel .....	85
E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung .....	89
E.3 Verwendung des durationsbasierten Untermoduls Aktienrisiko bei der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung .....	91
E.4 Unterschiede zwischen der Standardformel und etwa verwendeten internen Modellen .....	91
E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung .....	95
E.6 Sonstige Angaben.....	95
Abkürzungsverzeichnis .....	96

# Zusammenfassung

Der vorliegende Solvabilitäts- und Finanzbericht (SFCR) der Central Krankenversicherung AG wurde gemäß den Anforderungen des § 40 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) sowie den maßgeblichen Vorschriften der EIOPA erstellt und beinhaltet die wesentlichen Informationen über die Solvabilitäts- und Finanzlage der Gesellschaft zum Stichtag.

## Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

In **Kapitel A** werden Einzelheiten zur Geschäftstätigkeit der Central Krankenversicherung AG im Geschäftsjahr 2019 dargestellt. Hierbei handelt es sich neben allgemeinen Informationen und Kennzahlen zur Geschäftstätigkeit um Informationen zum Anlage- und versicherungstechnischen Ergebnis auf Basis des handelsrechtlichen Jahresabschlusses. Des Weiteren erfolgen Angaben zur Stellung der Central Krankenversicherung AG innerhalb der Generali in Deutschland.

Die Central Krankenversicherung AG konzentriert sich auf die Segmente der Krankheitskostenvoll- und Zusatzversicherung sowie der Pflegepflicht- und Pflegeergänzungsversicherung. Aufgrund der Möglichkeit, Krankenversicherungsbeiträge auch für den Bestand anzupassen, ist die Gesellschaft Zinsänderungsrisiken sowie biometrischen und Krankheitskosten-Risiken nur begrenzt ausgesetzt. Im Berichtszeitraum erzielte die Central Krankenversicherung AG ein versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung von 102 Mio. € (2018: 122 Mio. €).

Im Oktober 2019 konnte die Generali in Deutschland einen großen Meilenstein ihrer Neuausrichtung des Geschäftsmodells unter dem Titel „Simpler Smarter for You to Lead“ (SSYtoLead) abschließen. Ein Kernbestandteil war, eine klare vertriebswegebezogene Markenstrategie mit der Dachmarke Generali für den Exklusivvertrieb über den langjährigen Vertriebspartner Deutsche Vermögensberatung zu etablieren. Weitere Hauptpunkte der Maßnahmen lagen darauf, eine auf Wachstum und die Nutzung von Synergien ausgerichtete Organisations- und Vertriebsstruktur zu implementieren sowie die schrittweise Überleitung der Mitarbeiter der meisten Konzerngesellschaften auf nur noch eine Arbeitgebergesellschaft.

## Governance-System

In **Kapitel B** werden die Ausgestaltung der Geschäftsorganisation bzw. des Governance-Systems der Central Krankenversicherung AG erläutert. Es beinhaltet Informationen zur Aufbau- und Ablauforganisation und der Einbindung der sogenannten Schlüsselfunktionen.

Die Central Krankenversicherung AG hat ein Governance-System etabliert, welches ein solides und vorsichtiges Management des Versicherungsgeschäfts gewährleistet. Das etablierte Governance-System entspricht der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der Tätigkeit der Gesellschaft und unterliegt einer regelmäßigen Überprüfung.

Außerdem beinhaltet das Governance-System neben dem Vorstand, dem Aufsichtsrat und der Organisationsstruktur des Unternehmens das Risikomanagementsystem inklusive unternehmenseigener Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung, das interne Kontrollsystem, die vier unabhängigen Schlüsselfunktionen (Risikomanagement-Funktion, Compliance-Funktion, Funktion der Internen Revision und Versicherungsmathematische Funktion) und angemessene Regelungen zum Outsourcing. Das Governance-System baut auf einem gruppenweiten Leitliniensystem auf, umfasst eine angemessene transparente Organisationsstruktur mit einer klaren Zuweisung und angemessenen Trennung der Zuständigkeiten sowie ein wirksames System zur Gewährleistung der Übermittlung von Informationen. Vergütungssysteme für Geschäftsleiter und Mitarbeiter sind so gestaltet, dass sie eine nachhaltige Entwicklung des Unternehmens fördern. Die besonderen Anforderungen an die fachliche und persönliche Eignung i.W. von Unternehmensleitern,

Aufsichtsräten, Inhabern der Schlüsselfunktionen sowie Ausgliederungsbeauftragten wichtiger Funktionen und Prozesse werden ebenfalls adäquat geregelt.

Die Transformation der Generali in Deutschland wurde im Jahr 2019 weitestgehend abgeschlossen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Central Krankenversicherung AG sind durch Betriebsübergänge in die Generali Deutschland AG übergegangen; dies gilt auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der AachenMünchener Versicherung AG, der AachenMünchener Lebensversicherung AG, der Dialog Lebensversicherungs-AG, der Generali Pensionsfonds AG, der AM Gesellschaft für betriebliche Altersversorgung mbH sowie der Generali Pensions- und SicherungsManagement GmbH. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Generali Deutschland Schadenmanagement GmbH sind durch die Verschmelzung der Gesellschaft mit der Generali Deutschland AG ebenfalls in die Arbeitgebergesellschaft Generali Deutschland AG übergegangen. Diese Zusammenführung, eingebettet in eine funktionale, vertriebswegeorientierte Organisationsstruktur, wird durch ein intensives Change Management und Kulturprogramm unter dem Titel „ONE SMART Company“ umfassend begleitet.

## Risikoprofil

In **Kapitel C** wird das Risikoprofil der Gesellschaft nach den folgenden Risikokategorien erläutert: Versicherungstechnisches Risiko, Marktrisiko, Kreditrisiko, Liquiditätsrisiko, operationelles Risiko sowie andere wesentliche Risiken. Hinsichtlich der einzelnen Risikokategorien erfolgt eine Beschreibung der Risikoexposition bzw. Bewertung der Risiken sowie etwaiger Risikokonzentrationen. Darüber hinaus werden Steuerungs- und Minderungsmaßnahmen sowie Sensitivitäten bezüglich der Risiken dargestellt.

Das Risikoprofil der Central Krankenversicherung AG ist insbesondere durch Kredit- und Marktrisiken geprägt. Im Vergleich zum Vorjahr hat die Gesellschaft zum Jahresende 2019 sowohl einen Anstieg des Kredit- und Marktrisikos, als auch des versicherungstechnischen Risikos zu verzeichnen. Planmäßige Umschichtungen und Investitionen in hochverzinslichen Wertpapieren geringerer Bonität führen im aktuellen Zinsumfeld zu einem weiteren Anstieg des Spreadrisikos. Innerhalb des Marktrisikos ist diese Entwicklung im Wesentlichen auf einen Anstieg des Aktienrisikos zurückzuführen, die unmittelbar einem Ausbau der Investitionen im Private-Equity-Sektor im Einklang mit der Kapitalanlagestrategie der Gesellschaft sowie der positiven Entwicklung an den Aktienmärkten im Berichtsreitraum resultiert. Der Anstieg der versicherungstechnischen Risiken ist im Wesentlichen auf einen deutlichen Anstieg des Schadenrisikos infolge des Rückgangs der risikolosen Zinsen zum Jahresende 2019 zurückzuführen. Darüber hinaus haben sich keine wesentlichen Änderungen des Risikoprofils der Gesellschaft ergeben.

Weitere, zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschätzbare Auswirkungen auf die Finanzmärkte und damit auch auf die Kapitalanlagen der Gesellschaft können entstehen, falls COVID-19 zu einer starken, lang anhaltenden Pandemie führt. Insbesondere die Aktien- und Zinsmärkte können durch starke Kursänderungen und Volatilitätssteigerungen betroffen sein. Weiterhin kann es zu Mietausfällen oder –reduktionen bei Immobilien kommen. Daneben können die angekündigten fiskalpolitischen Maßnahmen zu einer weiteren Manifestierung des aktuell sehr niedrigen Zinsniveaus führen, auch mit entsprechenden Auswirkungen auf die Kapitalanlagerendite. Da das Aktienrisiko für die Gesellschaft ein materielles Risiko darstellt, können Verwerfungen an den Aktienmärkten zu deutlichen Marktwertverlusten führen. Es können auch Abschreibungen auf betroffene Positionen erforderlich werden. Aus der aktuellen Entwicklung entstehende wirtschaftliche Verwerfungen können die Ertragskraft von Unternehmen schwächen, was zu steigenden Credit Spreads und einer Zunahme von Unternehmensausfällen führen kann. Dies kann in der Gesellschaft insbesondere zu Marktwertverlusten von festverzinslichen Titeln und gegebenenfalls auch zu Abschreibungsbedarf führen.

Weitere, zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschätzbare Auswirkungen auf das versicherungstechnische Risiko sind vor dem Hintergrund der aktuellen COVID-19 Pandemie ebenfalls nicht auszuschließen. Dies umfasst z.B. mögliche steigende Behandlungskosten als Folge höherer Infektionszahlen; daneben könnte

sich auch ein möglicher steigender Anteil an Versicherten mit Notlagentarifen ergeben, die PKV-Versicherten einen Mindestversicherungsschutz bieten, auch wenn Beiträge als Folge der COVID-19 Pandemie nicht mehr gezahlt werden können. Mögliche Auswirkungen auf die Neugeschäftsentwicklung sowie die Stornoquote sind ebenfalls zu beobachten.

#### Bewertung für Solvabilitätszwecke

Das **Kapitel D** stellt die Bewertungsgrundsätze von Vermögenswerten, der versicherungstechnischen Rückstellungen sowie der sonstigen Verbindlichkeiten als Elemente der Solvabilitätsübersicht dar und beschreibt die Hauptunterschiede zwischen den handelsrechtlichen Bewertungsprinzipien und den ökonomischen Bewertungen gemäß Solvency II (SII). In der Solvabilitätsübersicht sind Vermögenswerte und Verbindlichkeiten grundsätzlich mit Marktwerten oder marktkonsistent zu bewerten.

Nach ökonomischer Bewertung gemäß Solvency II zum 31. Dezember 2019 betragen die Vermögenswerte der Gesellschaft 19.641.573 Tsd. € (Vj. 17.774.219 Tsd. €); die gesamten Verbindlichkeiten belaufen sich auf 17.795.194 Tsd. € (Vj. 15.887.927 Tsd. €), davon entfallen 16.917.247 Tsd. € (Vj. 15.030.946 Tsd. €) auf die versicherungstechnischen Rückstellungen. Der Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten beläuft sich somit auf 1.846.378 Tsd. €, keine wesentliche Veränderung gegenüber dem Vorjahr (1.886.292 Tsd. €).

#### Kapitalmanagement

In **Kapitel E** werden die Eigenmittel und die Solvenzkapitalanforderungen der Gesellschaft sowie die sich daraus ergebenden Solvenzquoten dargestellt. Die Solvenzkapitalanforderung der Central Krankenversicherung AG wird anhand des genehmigten Partiiellen Internen Modells der Assicurazioni Generali S.p.A. berechnet. Die Ergebnisse dieser Berechnung werden als angemessen erachtet, um die Kapitalanforderungen für alle Risiken des Unternehmens zu erfassen.

Die Gesellschaft verfügt zum 31. Dezember 2019 über Eigenmittel gemäß Solvency II in Höhe von 1.846.378 Tsd. € (Vj. 1.842.292 Tsd. €), die ausschließlich der Qualitätsklasse 1 zugeordnet sind. Der in den Basiseigenmitteln enthaltene Überschussfondsanteil beträgt 487.925 Tsd. € (Vj. 569.033 Tsd. €).

Das handelsrechtliche Eigenkapital der Gesellschaft beläuft sich auf 154.086 Tsd. € (Vj. 198.086 Tsd. €). Wesentliche Treiber des Unterschiedsbetrags zwischen den Eigenmitteln gemäß Solvency II und dem handelsrechtlichen Eigenkapital sind die abweichenden Bewertungsvorschriften bei den versicherungstechnischen Verpflichtungen (-135.949 Tsd. €; Vj. 932.004 Tsd. €) und den Kapitalanlagen (2.374.409 Tsd. €; Vj. 1.236.020 Tsd. €).

Zum Stichtag beträgt die Solvenzkapitalanforderung („Solvency Capital Requirement“, SCR) 309.565 Tsd. € (Vj. 251.782 Tsd. €) und die Mindestkapitalanforderung („Minimum Capital Requirement“, MCR) 139.304 Tsd. € (Vj. 113.302 Tsd. €).

Die Einhaltung der Solvabilitätsanforderungen ist vor dem Hintergrund der anrechenbaren Eigenmittel von 1.846.378 Tsd. € (Vj. 1.842.292 Tsd. €) für die Bedeckung des SCR bzw. für die Bedeckung des MCR und einer Solvenzquote von 596% (Vj. 732%, SCR-Bedeckung) bzw. 1.325% (Vj. 1.626%, MCR-Bedeckung) zum Stichtag nicht gefährdet. Diese Solvenzquoten wurden ohne Anwendung sogenannter Transitionals (Übergangsvorschriften gem. § 352 und § 353 VAG) ermittelt; die Central Krankenversicherung AG hat diese Maßnahmen nicht beantragt.

Infolge der aktuellen COVID-19 Pandemie sind die wirtschaftlichen und finanziellen Rahmenbedingungen durch eine hohe Unsicherheit und Volatilität gekennzeichnet. Vor diesem Hintergrund hat die Gesellschaft trotz ihres langfristigen Anlagehorizonts Mechanismen zur laufenden Überwachung der Solvenzposition

aktiviert, um die Entwicklung der Situation fortlaufend zu analysieren und gegebenenfalls entsprechende Maßnahmen zu ergreifen.

Aufgrund dieser aktuellen Unsicherheit und Volatilität als Folge der derzeitigen COVID-19-Pandemie, insbesondere auf den Finanzmärkten, ist es derzeit nicht möglich, die mittelfristigen Auswirkungen, auch auf makroökonomischer Ebene, angemessen abzuschätzen.

Die Gesellschaft hat umgehend eine Reihe von Initiativen und Maßnahmen umgesetzt, um die Geschäftskontinuität und den Schutz der Gesundheit der Mitarbeiter, seiner Vertriebspartner und seiner Kunden zu gewährleisten. Daneben ist die Gesellschaft Teil der internationalen Generali Gruppe, einem weltweit tätigen Versicherungsunternehmen, das dank seiner ausgezeichneten Solvenz und seines effizienten Finanzmanagements einer der solidesten Anbieter in der Branche ist. Zum Zeitpunkt der Finalisierung dieses Berichts ist die Solvenzposition der Gesellschaft weiterhin sehr solide und nicht gefährdet.

Anmerkung: Aus technischen Gründen können in den Tabellen und Texten Rundungsdifferenzen auftreten. Zudem wurde aus Gründen der Lesbarkeit der Ausweis von Werten in Ausnahmefällen in Mio. € vorgenommen.

# A Geschäftstätigkeit und Geschäftsergebnis

## A.1 Geschäftstätigkeit

Die Central Krankenversicherung AG wird in der Form einer Aktiengesellschaft geführt und unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), die folgende Kontaktdaten hat:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Graurheindorfer Str. 108

53117 Bonn

Postfach 1253

53002 Bonn

Fon: 0228 /4108-0

Fax: 0228 /4108-1550

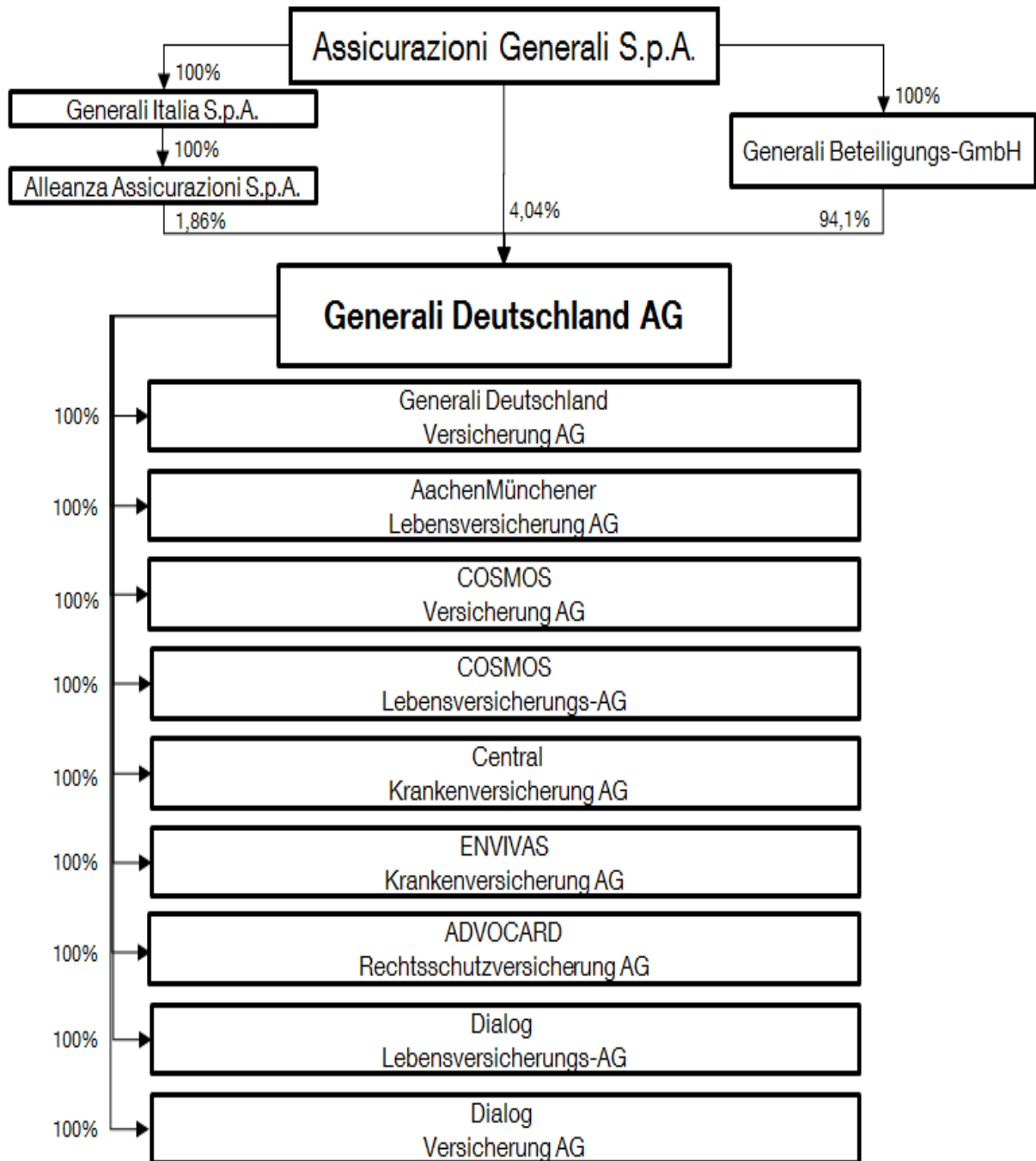
E-Mail: [poststelle@bafin.de](mailto:poststelle@bafin.de)

De-Mail: [poststelle@bafin.de-mail.de](mailto:poststelle@bafin.de-mail.de)

Als externer Prüfer wurde durch den Aufsichtsrat der Gesellschaft die Ernst & Young GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft in 50667 Köln, Börsenplatz 1, bestellt.

Die Gesellschaft ist Teil der internationalen Versicherungsgruppe der Assicurazioni Generali S.p.A. mit Sitz in Triest (Italien) die der Beaufsichtigung der italienischen Aufsichtsbehörde „Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni“ (IVASS) mit Sitz in Rom (Italien), Via del Quirinale 21, unterliegt.

Die Anteile an der Gesellschaft werden zu 100% von der Generali Deutschland AG mit Sitz in 81737 München, Adenauerring 7, gehalten, deren Anteile wiederum zu 94,1% von der Generali Beteiligungs-GmbH mit Sitz in 52064 Aachen, Maria-Theresia-Allee 38, gehalten werden. Mittelbar ist die Gesellschaft eine hundertprozentige Tochtergesellschaft der Assicurazioni Generali S.p.A mit Sitz in Triest (Italien), Piazza Duca degli Abruzzi 2. Es handelt sich jeweils um strategische Beteiligungen. Damit ist die Gesellschaft ein verbundenes Unternehmen der Assicurazioni Generali S.p.A. Das folgende Organigramm stellt eine vereinfachte Gruppenstruktur mit den wesentlichen Beteiligungsverhältnissen dar:





*Verbundene Unternehmen und Beteiligungen in %*

	2019	2018
CENTRAL Erste Immobilien AG & Co. KG; Immobilienverwaltung; Deutschland	100,00	100,00
CENTRAL Fixed Assets GmbH; Immobilienverwaltung; Deutschland	100,00	100,00
CENTRAL Zweite Immobilien AG & Co. KG; Immobilienverwaltung; Deutschland	100,00	100,00
RREEF European Feeder GmbH & Co. Value Added Fund I KG; Immobilieninvestmentgesellschaft; Deutschland	12,90	12,90
Lion River I N.V., Investmentgesellschaft, Niederlande	0,27	0,25
RREEF Pan-European Infrastructure Feeder GmbH & Co. KG; Immobilieninvestmentgesellschaft, Deutschland	3,54	3,54
Sana Kliniken AG; Dienstleistungen; Deutschland	0,91	0,91
GLL GmbH & Co. Retail KG i.L.; Immobilieninvestmentgesellschaft; Deutschland	7,87	7,87
Blackstone Real Estate Partners Europe III - NQ L.P.; Immobilieninvestmentgesellschaft; USA	0,40	0,40
GIM L.P.; Investmentfonds; Kanada*	0	9,74

\*Die Anteile sind im Vergleich zum Vorjahr nicht mehr als "Verbundene Unternehmen" oder "Beteiligungen" geführt, sondern werden von den Gesellschaften als Investmentanteile gehalten.

Die Gesellschaft betreibt das Geschäft der privaten Krankenversicherung. Neben allen Produkten der privaten Krankheitskostenvollversicherung werden Zusatzversicherungen und die gesetzliche Pflegepflichtversicherung sowie die Auslandsreisekrankenversicherung angeboten.

Die Gesellschaft ist ferner berechtigt, sich an anderen Unternehmen zu beteiligen. Gegenstand des Unternehmens ist darüber hinaus die Vermittlung von Anteilen an Fonds. Die betriebenen Versicherungszweige und -arten finden sich im Lagebericht des Vorstands.

Die Central Krankenversicherung AG betrieb im Berichtsjahr schwerpunktmäßig das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft, darüber hinaus geringfügig auch das in Rückdeckung übernommene Versicherungsgeschäft.

Die Gesellschaft betreibt ihr Geschäft überwiegend im Inland.

Detaillierte Informationen zu den betriebenen Versicherungsarten werden in Abschnitt „A.2 Versicherungstechnische Leistung“ dargestellt.

Informationen über wesentliche Geschäftsvorfälle oder sonstige Ereignisse

*Generali in Deutschland schließt wichtigen Meilenstein in der Transformation „SSYtoLead“ ab*

Im Oktober 2019 konnte die Generali in Deutschland einen großen Meilenstein ihrer Neuausrichtung des Geschäftsmodells unter dem Titel „Simpler Smarter for You to Lead“ (SSYtoLead) abschließen. Ein Kernbestandteil war, eine klare vertriebswegebezogene Markenstrategie mit der Dachmarke Generali für den Exklusivvertrieb über den langjährigen Vertriebspartner Deutsche Vermögensberatung zu etablieren. Weitere Hauptpunkte der Maßnahmen lagen darauf, eine auf Wachstum und die Nutzung von Synergien ausgerichtete Organisations- und Vertriebsstruktur zu implementieren sowie die schrittweise Überleitung der Mitarbeiter der meisten Konzerngesellschaften auf nur noch eine Arbeitgebergesellschaft.

### *Schaffung der Arbeitgebergesellschaft als „ONE SMART Company“*

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der AachenMünchener Versicherung AG, der AachenMünchener Lebensversicherung AG, der Dialog Lebensversicherungs-AG, der Generali Pensionsfonds AG sowie der Central Krankenversicherung AG sind durch Betriebsübergänge in die Generali Deutschland AG übergegangen. Die Mitarbeiter der Generali Deutschland Schadenmanagement GmbH sind durch die Verschmelzung der Gesellschaft mit der Generali Deutschland AG ebenfalls in die Arbeitgebergesellschaft Generali Deutschland AG übergegangen. Diese Zusammenführung wird durch ein intensives Change Management und Kulturprogramm unter dem Titel „ONE SMART Company“ umfassend begleitet.

### *Auszeichnung „Deutscher Exzellenz-Preis 2019“*

Die Generali Deutschland hat mit ihrer Smart-Insurance-Initiative am 24. Januar 2019 den Publikumspreis des Deutschen Exzellenz-Preises 2019 gewonnen. Der Preis wird vom Deutschen Institut für Service-Qualität (DISQ) gemeinsam mit dem DUB Unternehmer-Magazin vergeben. Er würdigt die Generali für ihre herausragende Innovationsfähigkeit, deren zentraler Bestandteil der Einsatz intelligenter Technologien ist. Als einziger Versicherer im deutschen Markt bietet das Unternehmen Smart-Insurance-Lösungen in nahezu allen Versicherungsbereichen an: Generali Vitality motiviert zu einem gesundheitsbewussten Lebensstil, Generali Mobility fördert durch Telematik-Tarife sicheres Fahren und Generali Domocity trägt zu einem sicheren Zuhause der Kunden bei.

### Gesamtleistung

Die Gesamtleistung der Gesellschaft entsprechend der handelsrechtlichen Gewinn- und Verlustrechnung stellt sich wie folgt dar:

### *HGB-Ergebnis - Wesentliche Kennzahlen in Tsd. €*

	2019	2018
Verdiente Beiträge	1.947.786	1.891.361
Ergebnis aus Kapitalanlagen	492.029	474.677
Aufwendungen für Versicherungsfälle	1.318.138	1.277.902
Veränderung der übrigen vt. Netto-Rückstellungen	1.013.924	944.687
Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	333.629	281.918
Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb	191.227	164.077
<b>Versicherungstechnisches Ergebnis</b>	<b>101.914</b>	<b>121.546</b>
Sonstiges Ergebnis	-13.553	-18.656
<b>Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit</b>	<b>88.360</b>	<b>102.890</b>
Außerordentliches Ergebnis	1.558	-3.025
Steuern	-25.318	-44.865
<b>Ergebnis vor Gewinnabführung</b>	<b>64.600</b>	<b>55.000</b>

## A.2 Versicherungstechnische Leistung

Die versicherungstechnische Leistung entfällt im Wesentlichen auf die geografische Region Deutschland.

Die Central Krankenversicherung AG konnte im Jahr 2019 ein positives versicherungstechnisches Ergebnis in Höhe von 101.914 Tsd. € (Vj. 121.546 Tsd. €) basierend auf der lokalen Rechnungslegung nach HGB ausweisen.

Im Anhang zu diesem Bericht befinden sich einige Quantitative Reporting Templates (QRT), die für die Öffentlichkeit bestimmt sind (sogenannte „öffentliche QRT“). Zur Aufteilung der versicherungstechnischen Leistungen auf die Solvency-II-Geschäftsbereiche wird auf das QRT „Prämien, Forderungen und Aufwendungen nach Geschäftsbereichen“ verwiesen. Die Informationen sind aus handelsrechtlicher Rechnungslegungssicht entnommen, allerdings in der Aufteilung der im Berichtsformular spezifizierten Geschäftsbereiche gemäß Solvency II. Bei dem Berichtsformular ist zu beachten, dass nur ein (unvollständiger) Überblick über die Prämien, Forderungen und Aufwendungen der Versicherungsunternehmen aus Sicht der lokalen Rechnungslegung gegeben wird.

*Versicherungstechnische Leistung – Wesentliche Kennzahlen in Tsd. €*

	Krankheitskosten- versicherung	Krankenversiche- rung	Gesamt	
			2019	2018
Gebuchte Bruttobeiträge	19.054	1.941.920	1.960.974	1.931.556
Aufwendungen für Versicherungsfälle	10.585	1.235.021	1.245.606	1.234.235
Veränderung sonstiger versicherungstechnischer Rückstellungen	0	-1.013.924	-1.013.924	-944.687
Angefallene Aufwendungen	3.884	279.975	283.859	251.482

- Die Darstellung der Aufwendungen für Versicherungsfälle beinhaltet nicht die internen und externen Schadenregulierungskosten.
- Die Position „Angefallene Aufwendungen“ enthält im Gegensatz zum Posten „Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb“ im handelsrechtlichen Abschluss auch die Schadenregulierungskosten sowie die Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen in Höhe von insgesamt 92.632 Tsd. € (Vj. 87.405 Tsd. €).

Die nachfolgenden Erläuterungen basieren auf dem handelsrechtlichen Jahresabschluss.

### *Beitragseinnahmen*

Die Beitragseinnahmen (brutto) sind im abgelaufenen Geschäftsjahr um 1,5% auf 1.960.974 Tsd. € gestiegen (Vj. 1.931.556 Tsd. €).

Nach Abzug der Beiträge an Rückversicherer und nach Veränderung der Nettobeitragsüberträge betragen die verdienten Beiträge für eigene Rechnung 1.947.786 Tsd. € (Vj. 1.891.361 Tsd. €).

### *Aufwendungen für Versicherungsfälle*

Für Versicherungsfälle einschließlich Regulierungsaufwendungen und Rückstellungen für Schadenzahlungen wurden im Geschäftsjahr brutto 1.323.595 Tsd. € (Vj. 1.308.980 Tsd. €) aufgewendet.

Im Berichtsjahr wurde erneut das Leistungs- und Gesundheitsmanagement ausgebaut, um Kunden in bestimmten Krankheitssituationen Unterstützung anbieten zu können, aber auch, um den wachsenden Kosten im Gesundheitswesen auch zukünftig entgegenzuwirken und die Beiträge stabil zu halten.

Die Schadenquote liegt im Berichtsjahr bei 73,9% (Vj. 76,0%) und somit weiterhin unter Marktniveau.

#### *Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen*

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb stiegen im Berichtsjahr auf 192.594 Tsd. € (Vj. 166.569 Tsd. €). Sie setzen sich aus den Verwaltungs- und Abschlusskosten zusammen. Die Verwaltungskosten lagen bei 63.752 Tsd. € (Vj. 61.181 Tsd. €) und führten zu einer Verwaltungskostenquote von 3,3%. Die Abschlusskosten betragen 128.842 Tsd. € (Vj. 105.388 Tsd. €). Insgesamt ergibt sich eine Abschlusskostenquote von 6,6% (Vj. 5,5%). Aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft hat die Central Krankenversicherung AG Provisionen und Gewinnbeteiligungen in Höhe von 1.367 Tsd. € (Vj. 2.492 Tsd. €) erhalten.

### A.3 Anlageergebnis

Im Folgenden wird das Kapitalanlagenergebnis gemäß den handelsrechtlichen Vorschriften in der Gliederung der Solvabilitätsübersicht dargestellt. Elemente der Solvabilitätsübersicht, die gemäß Solvency II nicht zu den Kapitalanlagen gehören, sind gekennzeichnet.

*Ergebnis aus Kapitalanlagen in Tsd. €*

	Laufendes Ergebnis aus Kapitalanlagen (inkl. laufende Abschreibungen)	Zu- /Abschreibunge n (ohne laufende Abschreibungen)	Gewin- ne/Verluste aus dem Abgang von Kapitalanla- gen	Nettoergebnis aus Kapitalanla- gen	Nettoergebnis aus Kapitalanla- gen
	2019			2018	
Immobilien (für Eigennutzung) <sup>1</sup>	1.759	0	0	1.759	1.759
Kapitalanlagen (außer Vermögenswerte für fonds- und indexgebundene Versicherungen)					
Immobilien (außer für Eigennutzung)	2.965	0	0	2.965	2.896
Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	2.348	-1	0	2.347	2.594
Aktien - notiert	0	0	0	0	294
Aktien - nicht notiert	1.443	-671	0	771	138
Staatsanleihen	119.879	0	19.780	139.659	153.764
Unternehmensanleihen	181.701	0	1.126	182.827	174.268
Strukturierte Schuldtitel	8.048	0	-1.544	6.504	7.783
Besicherte Wertpapiere	4.290	0	-27	4.263	3.302
Organismen für gemeinsame Anlagen	165.278	718	2.474	168.470	141.795
Derivate	438	-637	0	-199	-714
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	0	0	0	0	0
Sonstige Anlagen	0	0	0	0	0
Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft <sup>1</sup>	0	0	0	0	0
Vermögenswerte für indexgebundene und fondsgebundene Verträge <sup>1</sup>	0	0	0	0	0
Darlehen und Hypotheken (ohne Policendarlehen) <sup>1</sup>	704	-6	0	698	1.180
Policendarlehen <sup>1</sup>	0	0	0	0	0
Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen <sup>2</sup>	-18.034	0	0	-18.034	-14.382
<b>Summe</b>	<b>470.818</b>	<b>-597</b>	<b>21.808</b>	<b>492.029</b>	<b>474.675</b>

<sup>1</sup>Diese Vermögenswerte werden im Rahmen der Solvency II Berichterstattung nicht unter den Anlagen geführt.

<sup>2</sup>Diese Aufwendungen können keiner einzelnen Vermögensklasse zugeordnet werden.

Das Ergebnis aus Kapitalanlagen für das Jahr 2019 stieg auf 492.029 Tsd. € nach 474.675 Tsd. € im Vorjahr. Der leichte Anstieg war zu großen Teilen auf ein höheres Ergebnis aus Organismen für gemeinsame Anlagen zurückzuführen, welche in 2019 einen höheren Bestand aufwiesen als dies in 2018 der Fall gewesen war. Die geringeren Erträge aus Staatsanleihen wurden dadurch mehr als kompensiert.

Die laufende Durchschnittsverzinsung der Kapitalanlagen belief sich auf 2,9% (Vj. 2,9%). Die Nettoverzinsung lag bei 3,0% (Vj. 3,0%).

Eine direkte Erfassung von Gewinnen und Verlusten im Eigenkapital wird nicht vorgenommen.

Zum Stichtag ist die Gesellschaft mit 155.960 Tsd. € (Vj. 148.101 Tsd. €) in Verbriefungen<sup>1</sup> investiert.

## A.4 Entwicklung sonstiger Tätigkeiten

### Übriges nichtversicherungstechnisches Ergebnis und Steuern

#### *Sonstige Erträge*

Die sonstigen Erträge belaufen sich in 2019 auf 20.354 Tsd. € (2018: 20.441 Tsd. €). In dieser Position sind im Wesentlichen Erträge aus erbrachten Dienstleistungen in Höhe von 8.997 Tsd. € (2018: 9.246 Tsd. €), Zinserträge nach § 233a AO in Höhe von 2.860 Tsd. € (2018: 4.837 Tsd. €) sowie Erträge aus der Auflösung anderer nicht versicherungstechnischer Rückstellungen in Höhe von 1.942 Tsd. € (2018: 2.185 Tsd. €) enthalten. Zudem wirkten sich einmalige Erträge aus der Weiterverrechnung von Sozialplan-Rückstellungen infolge des Betriebsübergangs der Central Krankenversicherung AG auf die Generali Deutschland AG mit 3.001 Tsd. € aus (2018: 191 Tsd. €).

#### *Sonstige Aufwendungen*

Die sonstigen Aufwendungen belaufen sich auf 33.908 Tsd. € (2018: 39.098 Tsd. €) und beinhalten im Wesentlichen Aufwendungen für das Unternehmen als Ganzes mit 12.942 Tsd. € (2018: 13.443 Tsd. €) und Aufwendungen für erbrachte Dienstleistungen mit 8.769 Tsd. € (2018: 8.880 Tsd. €).

#### *Außerordentliche Erträge*

Die außerordentlichen Erträge betragen insgesamt 5.885 Tsd. € (2018: 309 Tsd. €) und beinhalten neben der Auflösung von Restrukturierungs-Rückstellungen in erster Linie Erträge aus der Know-How-Übertragung an die Generali Deutschland AG im Rahmen des Betriebsübergangs.

#### *Außerordentliche Aufwendungen*

Im Geschäftsjahr wurden 1.011 Tsd. € aus der Weiterverrechnung von Restrukturierungsaufwendungen von Generali Versicherungen und GD AG berücksichtigt. Das sind minimal weniger als die im Vorjahr angefallenen Restrukturierungsaufwendungen im Rahmen des Programms SSyL (2018: 1.154 Tsd. €). Weitere außerordentliche Aufwendungen in Höhe von 3.316 Tsd. € (2018: 2.180 Tsd. €) resultieren aus dem zum 1. Januar 2010, gemäß Artikel 67 EGHGB, ermittelten Zuführungsbedarf zu den Pensionsrückstellungen.

#### *Steuern*

Die Steuern vom Einkommen und Ertrag sowie die sonstigen Steuern ergeben in 2019 einen Aufwand in Höhe von 25.318 Tsd. €. Im Vorjahr ergab sich ein Steueraufwand von 44.865 Tsd. €. Während das Vorjahr von aufwandssteigernden einmaligen Effekten betroffen war, ergab sich in 2019 ein entlastender Effekt aus der Rückerstattung von Vorjahressteuern.

Im Geschäftsjahr 2019 verzeichnete die Central Krankenversicherung AG einen Überschuss vor Gewinnabführung von 64.600 Tsd. € (2018: 85.000 Tsd. €, davon 30.000 Tsd. € aus Entnahme aus anderen Gewinnrücklagen). Der Gewinn wurde vollständig an die Generali Deutschland AG in Höhe von 64.600 Tsd. € (Vj.: 85.000 Tsd. €) abgeführt. Es verbleibt ein Bilanzgewinn in Höhe von 0 Tsd. € (Vj.: 44.000 Tsd. €), der im Vorjahr zur Dividendenausschüttung vorgesehen wurde.

---

<sup>1</sup> Im Sinne von Artikel 4 Abs. 1 Nr. 61 der Verordnung (EU) Nr. 575/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates

### *Leasingvereinbarungen*

Es bestehen Leasingvereinbarungen mit verbundenen und externen Unternehmen. Hierbei tritt die Gesellschaft im Wesentlichen als Leasinggeber auf. Die Mietzinsen des Geschäftsjahres betragen insgesamt 4.431 Tsd. € (Vj. 4.401 Tsd. €).

Die Gesellschaft verfügt ausschließlich über Leasingvereinbarungen, die nach dem Operating-Leasing bilanziert werden. Das Operating-Leasing ist eine Form des Leasings, die der Miete weitgehend ähnlich ist.

## **A.5 Sonstige Angaben**

Infolge der aktuellen COVID-19 Pandemie sind die wirtschaftlichen und finanziellen Rahmenbedingungen durch eine hohe Unsicherheit und Volatilität gekennzeichnet. Vor diesem Hintergrund hat die Gesellschaft trotz ihres langfristigen Anlagehorizonts Mechanismen zur laufenden Überwachung der Solvenzposition aktiviert, um die Entwicklung der Situation fortlaufend zu analysieren und gegebenenfalls entsprechende Maßnahmen zu ergreifen.

Aufgrund dieser aktuellen Unsicherheit und Volatilität als Folge der derzeitigen COVID-19-Pandemie, insbesondere auf den Finanzmärkten, ist es derzeit nicht möglich, die mittelfristigen Auswirkungen, auch auf makroökonomischer Ebene, angemessen abzuschätzen.

Die Gesellschaft hat umgehend eine Reihe von Initiativen und Maßnahmen umgesetzt, um die Geschäftskontinuität und den Schutz der Gesundheit der Mitarbeiter, seiner Vertriebspartner und seiner Kunden zu gewährleisten. Daneben ist die Gesellschaft Teil der internationalen Generali Gruppe, einem weltweit tätigen Versicherungsunternehmen, das dank seiner ausgezeichneten Solvenz und seines effizienten Finanzmanagements einer der solidesten Anbieter in der Branche ist. Zum Zeitpunkt der Finalisierung dieses Berichts ist die Solvenzposition der Gesellschaft weiterhin sehr solide und nicht gefährdet.

Im Sommer 2020 ist eine Umfirmierung der Central Krankenversicherung AG geplant.

# B Governance-System

## B.1 Allgemeine Angaben zum Governance-System

Governance bezeichnet den Ordnungsrahmen für die Leitung und Überwachung von Unternehmen. Die Anforderungen an die Ausgestaltung des Governance-Systems von Versicherungsunternehmen erfolgen in den §§ 23-34 VAG<sup>2</sup> und werden durch das zum 1. Februar 2017 in Kraft getretene Rundschreiben R2/2017 „Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen (MaGo)“ spezifiziert.

Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen sind gemäß § 23 VAG verpflichtet, ein Governance-System zu etablieren, das eine solide und umsichtige Leitung des Unternehmens gewährleistet. Das Governance-System muss der Wesensart, dem Umfang und der Komplexität der Tätigkeit des Unternehmens angemessen sein und einer regelmäßigen Überprüfung unterliegen.

Im Folgenden wird der Aufbau der Management- und Aufsichtsorgane der hier berichtenden Gesellschaft dargestellt, ein Überblick über das Governance-System gegeben sowie eine Bewertung seiner Angemessenheit dargestellt.

### B.1.1 Aufbau und Aufgaben der Management- und Aufsichtsorgane

#### *Vorstand*

Der Vorstand der Central Krankenversicherung AG gewährleistet das „Vier-Augen-Prinzip“. Gemäß der Geschäftsordnung für den Vorstand hat er die folgenden Aufgaben:

- Führung der Geschäfte der Gesellschaft nach Maßgabe der Gesetze, der Satzung, der Bestimmungen der Geschäftsordnung, der im Rahmen des Beherrschungsvertrags erteilten Weisungen des herrschenden Unternehmens und der vom Vorstand selbst erlassenen Leitlinien und Regelwerke.
- Leitung der Gesellschaft in eigener Verantwortung; vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den übrigen Organen der Gesellschaft zum Wohle des Unternehmens.
- Entwicklung und Umsetzung der strategischen Ausrichtung des Unternehmens in Abstimmung mit dem herrschenden Unternehmen; Berichterstattung über die Strategieentwicklung und den Stand der Strategieumsetzung an den Aufsichtsrat in regelmäßigen Abständen.
- Sorge für die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen und der unternehmensinternen Richtlinien einschließlich Policies und Guidelines; Sorge für ein angemessenes und wirksames Risikomanagementsystem; regelmäßige Bewertung der Geschäftsorganisation und Sicherstellung, dass die Leiter der Kontrollfunktionen über alle Informationen verfügen, die für die Erfüllung ihrer jeweiligen Aufgaben erforderlich sind.

Der Vorstand der Gesellschaft stellt sich zum Jahresende wie folgt dar:

- Dr. Jochen Petin, Vorsitzender des Vorstands  
*Aktuariat, Anlagemanagement, Compliance, Datenschutz, Personal, Recht, Strategisches Leistungs- und Gesundheitsmanagement, Vertrieb und Kunde, Vertriebssteuerung*
- Dr. Mirko Tillmann  
*Betriebsorganisation, Prozesse und Projekte, Center of Business Excellence Health, EnvivasService, KundenService, LeistungsService und VertriebsService*
- Katrin Gruber

---

<sup>2</sup> Im VAG wird auf den Begriff „Geschäftsorganisation“ Bezug genommen. Die MaGo stellen klar, dass die Begriffe „Governance-System“ und „Geschäftsorganisation“ synonym zu verwenden sind. Im Folgenden wird der Begriff „Governance“ verwendet.



### *Controlling, Rechnungswesen, Steuern, Revision, Risikomanagement*

Seit dem 1. Januar 2020 leitet Benedikt Kalteier das neu geschaffene Vorstandsressort "Entwicklung und Implementierung der Lifetime-Partner Strategie".

Im Vorstand der Gesellschaft haben sich nach dem Berichtsstichtag keine weiteren Änderungen ergeben.

Spezifische Ausschüsse innerhalb des Vorstands bestehen nicht.

#### *Aufsichtsrat*

Der Aufsichtsrat überwacht die Geschäftsführung der Gesellschaft während des Geschäftsjahres laufend und begleitet diese beratend. Er wird durch schriftliche Berichterstattung des Vorstands über die Geschäftsentwicklung sowie über wesentliche Vorgänge unterrichtet und tritt darüber hinaus zu Sitzungen mit dem Vorstand zusammen. Zudem werden die Risikoberichte und die Berichte des Abschlussprüfers mit dem Aufsichtsrat erörtert. Der Aufsichtsrat prüft den Lagebericht sowie den Jahresabschluss für das jeweilige Geschäftsjahr und stellt den Jahresabschluss fest.

Zur effizienten Wahrnehmung seiner Aufgaben hat der Aufsichtsrat einen Allgemeinen Ausschuss gebildet, der insbesondere zustimmungspflichtige Geschäfte behandelt.

Der Aufsichtsrat der Gesellschaft besteht zum Jahresende aus den folgenden Mitgliedern:

- Dr. Robert Wehn, Vorsitzender und Vorsitzender des Allgemeinen Ausschusses
- Dr. Rainer Sommer, stellvertretender Vorsitzender
- Dr. Heike Ottemann-Toyza
- Andreas Pohl

Bei den Mitgliedern des Aufsichtsrats haben sich nach dem Berichtsstichtag Änderungen ergeben. Frau Dr. Ottemann-Toyza hat ihr Mandat zum 25.02.2020 niedergelegt. Herr Francesco Ranut hat das Mandat zum 25.02.2020 übernommen.

#### B.1.2 Leitliniensystematik der Generali in Deutschland

Die Leitliniensystematik der Generali in Deutschland wird wesentlich durch die Einbindung in die internationale Generali Gruppe geprägt, welche gruppenweite Standards in Form von verbindlichen Leitlinien (Group Policies, Group Guidelines und Group Technical Measures) definiert. Die Leitlinien der internationalen Gruppe werden, den Vorgaben des implementierten Leitlinienmanagementsystems folgend, in den betroffenen Unternehmen der Generali in Deutschland umgesetzt. Die zu ergreifenden Umsetzungsschritte hängen wesentlich davon ab, wie die Leitlinien nach der internen Normenhierarchie klassifiziert werden.

Group Policies sind Regelwerke, welche zur Verfolgung grundsätzlicher Ziele und/oder Vorgaben bzgl. des Governance Systems bestimmte Prinzipien einführen. In den Policies werden, entsprechend den Vorgaben des VAG, unter anderem die Bereiche Risikomanagement (Risk Management Group Policy), interne Kontrollsysteme (Group Directives on the System of Governance), Interne Revision (Audit Group Policy) und Outsourcing (Group Outsourcing Policy) übergreifend geregelt.

Group Guidelines regeln sowohl gesellschafts- und bereichsübergreifende als auch fachspezifische Themen. Sie gestalten hierbei die durch die Group Policies eingeführten allgemeinen Prinzipien weiter aus.

Die Group Technical Measures beinhalten operative Vorgaben zu funktionsübergreifenden Themen, einschließlich solcher zur konkreten Ausgestaltung von Policies und Guidelines. Sie beschreiben hierzu auf

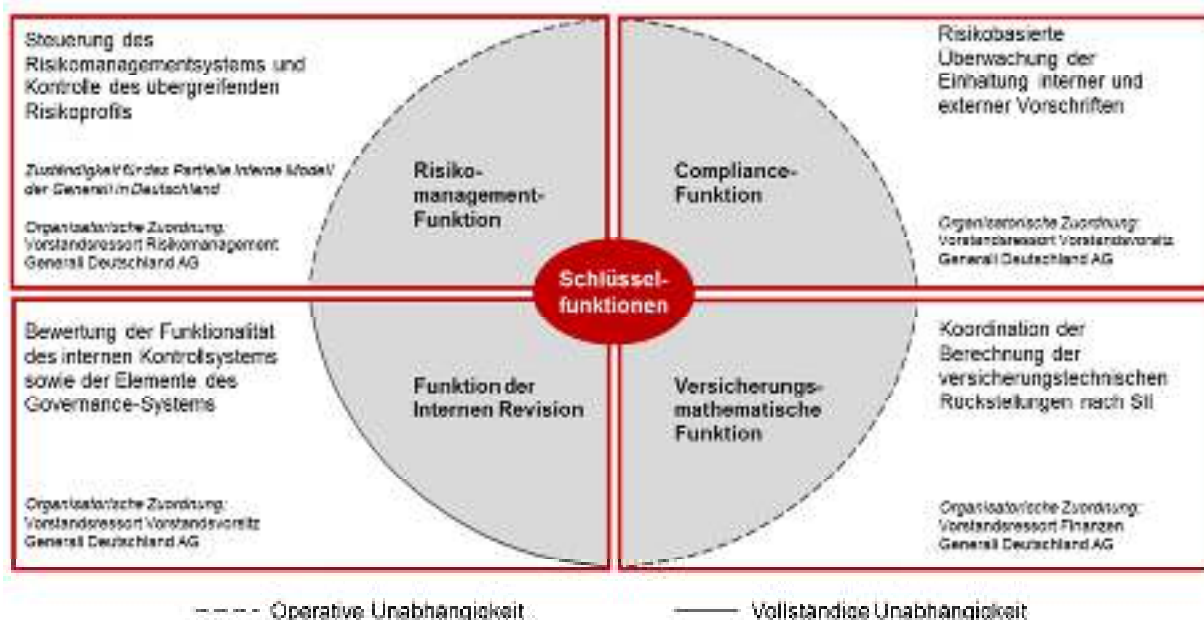
Gruppenebene die bei der Aufgabenwahrnehmung innerhalb einer Funktion bzw. eines (Teil-)Prozesses bestehenden operativen Rollen, Zuständigkeiten, Abläufe und Informationsflüsse.

Neben den internationalen Group Policies, Guidelines und Technical Measures werden auf Ebene der Generali in Deutschland interne Richtlinien und Arbeitsanweisungen erlassen. Während Richtlinien verbindliche Regelungen für die gesamte Generali in Deutschland bzw. mehrere / einzelne ihrer Gesellschaften / mehrere Fachbereiche enthalten, definieren Arbeitsanweisungen regelmäßig operative Vorgaben, welche von Führungskräften für ihren spezifischen Zuständigkeitsbereich erlassen werden.

Neben der Sicherstellung der ordnungsgemäßen Anwendung der Leitlinien werden im Leitlinienmanagementsystem alle weiteren Maßnahmen, die im Umgang mit internen Leitlinien zu beachten sind, definiert. Hierzu zählen unter anderem die jährliche bzw. bedarfsweise Überprüfung Governance-System-relevanter Leitlinien sowie deren Aufbewahrung und die unternehmensweite Veröffentlichung.

### B.1.3 Schlüsselfunktionen

Die Gesellschaft hat gemäß den §§ 26, 29-31 VAG die vier Schlüsselfunktionen Compliance-Funktion, Risikomanagement-Funktion, Versicherungsmathematische Funktion sowie Funktion der Internen Revision eingerichtet und nunmehr, nachdem die Compliance-Funktion seit dem 01.12.2019 ebenfalls ausgegliedert wurde, vollständig an die Muttergesellschaft, die Generali Deutschland AG, ausgelagert. Die Ausgestaltung dieser Schlüsselfunktionen wird über Group Policies und deutsche Leitlinien geregelt, die u.a. ihre Organisationsstrukturen nebst Zuständigkeiten, Aufgaben sowie die von ihnen angewandten methodischen Ansätze beschreiben. Die folgende Abbildung enthält einen Überblick über die vier Schlüsselfunktionen und ihre Kernaufgaben. Detaillierte Ausführungen zu den Funktionen und ihrer organisatorischen Umsetzung erfolgen in den Abschnitten B.3 bis B.6.



### B.1.4 Wesentliche Änderungen des Governance-Systems

Die Transformation der Generali in Deutschland wurde im Jahr 2019 weitestgehend abgeschlossen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Central Krankenversicherung AG sind durch Betriebsübergänge in die Generali Deutschland AG übergegangen; dies gilt auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der

AachenMünchener Versicherung AG, der AachenMünchener Lebensversicherung AG, der Dialog Lebensversicherungs-AG, der Generali Pensionsfonds AG, der AM Gesellschaft für betriebliche Altersversorgung mbH sowie der Generali Pensions- und SicherungsManagement GmbH. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Generali Deutschland Schadenmanagement GmbH sind durch die Verschmelzung der Gesellschaft mit der Generali Deutschland AG ebenfalls in die Arbeitgebergesellschaft Generali Deutschland AG übergegangen. Diese Zusammenführung, eingebettet in eine funktionale, vertriebsweegeorientierte Organisationsstruktur, wird durch ein intensives Change Management und Kulturprogramm unter dem Titel „ONE SMART Company“ umfassend begleitet.

### B.1.5 Vergütungspolitik und Vergütungspraktiken

Die Vergütungssysteme der Central Krankenversicherung AG sind angemessen, transparent, auf eine nachhaltige Entwicklung des Unternehmens ausgerichtet und vermeiden Fehlanreize.

Variable Vergütungsbestandteile sind so ausgestaltet, dass nicht der kurzfristige Erfolg im Vordergrund steht, sondern eine langfristige Stabilität und Nachhaltigkeit des Unternehmens sichergestellt wird. Die variablen Vergütungsbestandteile mit Unternehmensbezug berücksichtigen neben dem Erfolg des zu verantworteten Geschäftsbereichs stets den Gesamterfolg der Gesellschaft und den Erfolg der Generali in Deutschland.

Die Central Krankenversicherung AG beschäftigt inzwischen außer auf Vorstandsebene keine eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mehr.

Die regelmäßige Überprüfung der Vergütungssysteme für Vorstände im Hinblick auf die angemessene Ausgestaltung obliegt dem Aufsichtsrat. Darüber hinaus besteht eine jährliche Informationspflicht über die Angemessenheit der Vergütungssysteme gegenüber dem Aufsichtsrat. Gleichzeitig besitzt der Aufsichtsrat ein jederzeitiges Auskunftsrecht. Die regelmäßige Überprüfung der Vergütungssysteme für leitende und nicht-leitende Angestellte obliegt dem Vorstand. Die jeweiligen Zielvereinbarungen stehen im Einklang mit und leiten sich aus denjenigen Zielen des jeweiligen Vorstandsmitglied ab. Die geltenden aufsichtsrechtlichen Vorgaben sowie die von der Assicurazioni Generali S.p.A. herausgegebenen Vorgaben gemäß der Group Remuneration Policy für Vergütungssysteme werden jederzeit eingehalten und regelmäßig, üblicherweise einmal im Jahr, auf Einhaltung überprüft und bei Bedarf entsprechend angepasst.

Ein Hauptpunkt der strategischen Neuausrichtung der Generali in Deutschland ist eine auf Wachstum und die Nutzung von Synergien ausgerichtete Organisations- und Vertriebsstruktur inkl. der schrittweisen Überleitung der Mitarbeiter der meisten Konzerngesellschaften auf nur noch eine Arbeitgebergesellschaft Generali Deutschland AG. Diese Transformation wurde in 2019 weitgehend abgeschlossen.

Die Gesellschaft hat ihre Schlüsselfunktionen entsprechend der aufsichtsrechtlichen Vorgaben ausgelagert.

### **Grundsätze der Vergütung**

#### *Vorstände*

Die Vergütungsansprüche für Vorstände bestehen aus einer festen Vergütung und einer variablen Vergütung. Die jährliche Festvergütung kann sich aus einem pensionsberechtigten Jahresgrundgehalt und einem Fixum zusammensetzen, welches bei dem Erwerb von Pensionsansprüchen nicht berücksichtigt wird. Zusätzlich gibt es weitere fixe Nebenleistungen (im Wesentlichen Dienstwagenpauschalen und die Einbeziehung als versicherte Person in Gruppenversicherungspolicen).

Die variable Vergütung besteht aus einem Kurzfristbonus (STI) und einem Langfristbonus (LTI).

Die Gewährung von erfolgsabhängigen Vergütungsbestandteilen ist von vorher definierten Zielen in Form von Finanzkennzahlen und - beim Kurzfristbonus - dem jeweiligen individuellen Beitrag am Unternehmenserfolg abhängig. Zum anderen werden die Auszahlungen des Kurz- und Langfristbonus nur gewährt, wenn vorabdefinierte Sicherheitsniveaus, sog. Schwellenwerte in Form des Solvabilitätskoeffizienten, nicht unterschritten werden.

Darüber hinaus sind die variablen Vergütungsbestandteile so ausgestaltet, dass diese über einen gewissen Zeitraum gestreckt ausgezahlt werden. Der "wesentliche Teil" der variablen Vergütung i.H.v. mindestens 60% wird über einen Zeitraum von mindestens drei Jahren ausgezahlt.

Der aktienbasierte Langfristbonus wird über einen dreijährigen Zeitraum bemessen und sukzessive, in mehreren Tranchen zugeteilt.

Die grundsätzlichen Eckpunkte der Systematik der variablen Vergütung der Central Krankenversicherung AG sind aus folgender Tabelle ersichtlich:

	variabler Anteil (Median)	Zusammensetzung variabler Anteil
<b>Vorstandsmitglieder</b>		
Vorstand	57%	Aufgeteilt in Kurzfristbonus und aktienbasierten Langfristbonus,

#### *Aufsichtsrat*

Die Vergütung von Aufsichtsratsmitgliedern ist in der Satzung der Central Krankenversicherung AG geregelt und richtet sich im Wesentlichen nach der Position (Vorsitz, stellvertretender Vorsitz oder reguläres Mitglied) und Funktion in Ausschüssen des Aufsichtsratsgremiums.

Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten außer dem Ersatz ihrer baren Auslagen eine jährliche feste Vergütung. Der Aufsichtsratsvorsitzende erhält das Doppelte, sein Stellvertreter das Eineinhalbfache der regulären Aufsichtsratsvergütung. Die Mitglieder von Ausschüssen des Aufsichtsrats erhalten je Mitgliedschaft eine weitere jährliche Vergütung in Höhe der Hälfte der o.g. festen Vergütung. Übernehmen Aufsichtsratsmitglieder eine besondere Tätigkeit im Interesse der Gesellschaft, so können sie hierfür eine Sondervergütung erhalten. Aktionärsvertreter, die der Generali Gruppe angehören, erhalten für ihre Tätigkeit im Aufsichtsratsgremium keine zusätzliche Vergütung.

#### **Zusatzrenten- und Vorruhestandsregelungen**

##### *Vorstände und leitende Angestellte*

Vor dem Jahr 2016 wurde Vorständen und Geschäftsführern mit Anstellungsverträgen der Generali Gruppe in Deutschland eine endgehaltsbezogene Direktzusage erteilt. Neben Hinterbliebenen- und Berufsunfähigkeitsleistungen waren bei einer Tätigkeit bis zum Rentenalter 50% des Grundgehaltes als monatliches Ruhegeld vorgesehen. Bei einem Ausscheiden nach dem 55. Lebensjahr bestand bei Erfüllung der Voraussetzungen zusätzlich ein Anspruch auf eine Sofortrente, auf die 50% von anderen Einkünften angerechnet werden.

Ab 2016 wurde eine neue Versorgungsordnung für Vorstände, Geschäftsführer und leitende Angestellte mit deutschen Anstellungsverträgen eingeführt. Hierbei handelt es sich um ein beitragsorientiertes System. Die Versorgungszusage wird kombiniert über eine Direktzusage der Gesellschaft und über eine Zusage einer rückgedeckten Unterstützungskasse durchgeführt. Dabei wird die Versorgung vollständig von der Gesellschaft finanziert, indem sie sich verpflichtet, bestimmte Versorgungsbeiträge in eine Anwartschaft auf betriebliche Altersversorgung umzuwandeln.

Die Versorgungszusage umfasst grundsätzlich Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenleistungen. Für die Altersleistungen wird die Versorgung über eine rückgedeckte Unterstützungskasse durchgeführt, für die Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenleistungen über eine Direktzusage der Gesellschaft. Der Versorgungsberechtigte kann selbst Wahlrechte hinsichtlich des Leistungsspektrums ausüben, so können z.B. bei Aufnahme in die Versorgung die Leistungen bei Berufsunfähigkeit und die Hinterbliebenenleistungen zu Gunsten einer höheren Altersversorgung abgewählt werden.

#### *Aufsichtsrat*

Für Aufsichtsratsmitglieder existiert kein System zur betrieblichen Altersversorgung.

#### B.1.6 Wesentliche Transaktionen im Berichtszeitraum

Es lagen keine wesentlichen Transaktionen mit Anteilseignern (natürliche Personen), Personen, die maßgeblichen Einfluss auf das Unternehmen ausüben, oder Mitgliedern des Verwaltungs-, Management- oder Aufsichtsorgans vor.

Mit verbundenen Unternehmen bestehen insbesondere Transaktionen hinsichtlich konzerninterner Rückversicherung, Dienstleistungsbeziehungen sowie konzerninterner Darlehensvergabe.

#### B.1.7 Angemessenheit des Governance-Systems

Die Gesellschaft hat ein Governance-System etabliert, welches ein solides und vorsichtiges Management des Versicherungsgeschäfts ermöglicht und somit den Vorgaben der §§ 23-32 VAG entspricht. Das etablierte System spiegelt die Wesensart, den Umfang und die Komplexität der Tätigkeit der Gesellschaft wider. Es unterliegt regelmäßigen Überprüfungen und bei Bedarf Anpassungen.

Das Governance-System baut auf einem gruppenweiten Leitliniensystem (Abschnitt B.1.3) auf. Es umfasst eine angemessene transparente Organisationsstruktur mit einer klaren Zuweisung und angemessenen Trennung der Zuständigkeiten sowie ein wirksames System zur Gewährleistung der Übermittlung von Informationen.

Das Governance-System umfasst neben dem Vorstand, dem Aufsichtsrat und der Organisationsstruktur des Unternehmens adäquate Vergütungssysteme (Abschnitt B.1.5), die Umsetzung der sogenannten Fit & Proper-Anforderungen (Abschnitt B.2), das Risikomanagementsystem inklusive unternehmenseigener Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (Abschnitt B.3), das interne Kontrollsystem (Abschnitt B.4), die Einrichtung der vier unabhängigen Schlüsselfunktionen (Abschnitte B.3-B.6) und Regelungen für die Ausgliederungen wichtiger Funktionen und Prozesse (Abschnitt B.7).

## **B.2 Anforderungen an die fachliche Qualifikation und persönliche Zuverlässigkeit**

### B.2.1 Anforderungen

Alle Personen, die das Unternehmen tatsächlich leiten oder andere Schlüsselaufgaben wahrnehmen, müssen gemäß § 24 VAG jederzeit über ausreichende Berufsqualifikationen, Kenntnisse und Erfahrungen verfügen, um ein solides und vorsichtiges Management zu gewährleisten, sowie persönlich zuverlässig sein („Fit & Proper“). Die Umsetzung dieser Anforderungen erfolgt bei der Generali in Deutschland durch die gruppenweit gültige, an die lokalen Anforderungen angepasste Group Fit & Proper Policy. Diese legt fest, welche Personengruppen im Unternehmen einer Überprüfung unterzogen werden sollen, definiert, welche Anforderungen für die verschiedenen Personengruppen jeweils gelten und wie deren Einhaltung zu überprüfen ist. Durch die Compliance-Funktion wird dabei sichergestellt, dass die Anforderungen an die Personengruppen den jeweils geltenden aufsichtsrechtlichen Vorgaben entsprechen. Im Folgenden

werden die nach der Group Fit & Proper Policy relevanten Personengruppen und die an diese gestellten Anforderungen aufgeführt.

Vorstands- und Aufsichtsratsmitglieder von Versicherungsgesellschaften müssen individuell sowie kollektiv über hinreichende Kenntnisse und Erfahrungen verfügen, die die folgenden Bereiche abdecken:

- Versicherungs- und Finanzmärkte,
- Marktumfeld des Unternehmens, Geschäftsstrategie sowie Geschäftsmodell,
- Governance-System,
- finanz- und versicherungsmathematische Analyse sowie
- regulatorischer Rahmen und regulatorische Anforderungen.

Seit 2017 werden bei Aufsichtsratsmitgliedern ferner Kenntnisse in den Bereichen Kapitalanlage und Rechnungslegung abgefragt. Des Weiteren müssen sie, wie auch Vorstandsmitglieder, Kenntnisse über Versicherungstechnik vorweisen. Geplante Aktivitäten zur fachlichen Weiterbildung werden in einem jährlichen Entwicklungsplan erfasst.

Von Vorstandsmitgliedern werden zusätzlich Kenntnisse im Hinblick auf die Möglichkeiten und Bedrohungen der Informationstechnologie sowie ferner drei Jahre Leitungserfahrung bei einem Versicherungsunternehmen gefordert.

Weitere Personengruppen, für die aufgrund aufsichtsrechtlicher Relevanz besondere Anforderungen hinsichtlich Qualifikation und Zuverlässigkeit bestehen, sind die verantwortlichen Personen für die vier Schlüsselfunktionen sowie deren Mitarbeiter bzw. die entsprechenden Ausgliederungsbeauftragten (im Falle der Central Krankenversicherung AG waren ab dem 01.12.2019 alle vier Schlüsselfunktionen ausgelagert). Diese Personengruppen müssen individuell über hinreichende Kenntnisse ihres jeweiligen Fachgebiets verfügen und darüber hinaus den Anforderungen der für sie relevanten, fachspezifischen Group Policies (z.B. Risk Management Group Policy, Audit Group Policy) genügen. Die Qualifikation der Ausgliederungsbeauftragten muss ausreichen, um die ausgegliederten Aktivitäten kontrollieren, d.h. das Vorgehen des Dienstleisters sowie die erzielten Ergebnisse bewerten und hinterfragen zu können.

Konkret müssen die verantwortlichen Personen für die Schlüsselfunktionen bzw. die entsprechenden Ausgliederungsbeauftragten, neben Kenntnissen des regulatorischen Rahmens sowie der regulatorischen Anforderungen, u.a. über Kenntnisse/Erfahrungen zu folgenden Themen/Aufgabengebieten innerhalb der Schlüsselfunktionen verfügen:

*Risikomanagement-Funktion (detaillierte Darstellung siehe Abschnitt B.3.3)*

- Ganzheitliche Koordination und Kontrolle der Risikomanagement-Aufgaben (Risikoübernahme und Rückstellungsbildung, Aktiv-Passiv-Management, Management operationeller Risiken etc.)
- Erfassung und Beurteilung der Gesamtrisikosituation einschließlich der Früherkennung möglicher Risiken

*Compliance-Funktion (detaillierte Darstellung siehe Abschnitt B.4.2)*

- Identifikation und Beurteilung von Compliance-Risiken sowie Überwachung der Einhaltung wesentlicher, für das Unternehmen geltender Anforderungen durch angemessene Prozesse im Unternehmen
- Beobachtung des Rechtsumfelds sowie Beurteilung der Auswirkungen möglicher Rechtsänderungen

*Versicherungsmathematische Funktion (detaillierte Darstellung siehe Abschnitt B.6)*

- Koordination, Bewertung und Überwachung der Berechnung von versicherungstechnischen Rückstellungen, einschließlich u.a. der Wechselwirkungen zwischen Zeichnungs- und Annahmepolitik, Preiskalkulation, Rückversicherungspolitik und den versicherungstechnischen Rückstellungen

*Funktion der Internen Revision (detaillierte Darstellung siehe Abschnitt B.5)*

- Erstellung, Umsetzung und Aufrechterhaltung eines Revisionsprogramms (auf Basis eines risikobasierenden Ansatzes), in dem die in den kommenden Jahren durchzuführenden Revisionsarbeiten unter Berücksichtigung sämtlicher Tätigkeiten und des gesamten Governance-Systems des Unternehmens festgelegt werden
- Formulierung von Empfehlungen auf Grundlage der Ergebnisse der durchgeführten Revisionsarbeiten sowie der Überprüfung ihrer Umsetzung

Darüber hinaus sieht die Group Fit & Proper Policy vor, dass ausgewählte Führungskräfte (z.B. Chief Investment Officer, Leiter Personal und Leiter Recht) sowie der Geldwäschebeauftragte ebenfalls klar definierte fachliche Anforderungen erfüllen müssen.

Hinsichtlich der persönlichen Zuverlässigkeit besteht an alle obigen Personengruppen der Anspruch, dass keine strafrechtlichen Verurteilungen wegen Wirtschaftsdelikten sowie Straftaten, welche an der Ehrlichkeit der Person zweifeln lassen, vorliegen. Außerdem dürfen keine negativen Beurteilungen durch die Aufsichtsbehörden oder schwerwiegende disziplinarische/administrative Maßnahmen aufgrund von vorsätzlichem oder grob fahrlässigem Fehlverhalten gegeben sein. Eine Nichterfüllung dieser Bedingungen kann i.d.R. dazu führen, dass die jeweilige Tätigkeit nicht mehr ausgeübt werden darf.

## B.2.2 Maßnahmen und Verfahren zur Sicherstellung der Fit & Proper-Anforderungen

Im Rahmen der Umsetzung der Group Fit & Proper Policy wurde ein Prozess zur Überprüfung der Einhaltung von Standards im Hinblick auf Fit & Proper-Anforderungen entwickelt. Dieser umfasst die Sammlung, Bewertung, Dokumentation und Ablage der erforderlichen Nachweise. Die Überprüfung erfolgt initial bei Aufnahme einer entsprechenden Tätigkeit sowie regelmäßig im Rahmen einer jährlichen Prüfung durch die Abgabe einer Selbsterklärung der betroffenen Personen. Mit der Selbsterklärung bestätigt die überprüfte Person unter Beilegung bestimmter Unterlagen (z.B. detaillierter Lebenslauf, Nachweise fachlicher Fortbildung, ein einfaches polizeiliches Führungszeugnis, abhängig von der jeweiligen Funktion sowie den rechtlichen Anforderungen) die Kenntnisnahme der Fit & Proper Policy und, dass die eigene fachliche Qualifikation und die persönliche Zuverlässigkeit den oben beschriebenen Anforderungen genügen. Die Bewertung erfolgt durch die ernennende Person bzw. das ernennende Gremium. Bei Vorstandsmitgliedern erfolgt diese Bewertung durch den Aufsichtsrat, der Aufsichtsrat bewertet sich und seine Mitglieder selbst. Bei den übrigen oben genannten Personen erfolgt die Bewertung i.d.R. durch den Vorstand.

Für den Berichtszeitraum wurden Bewertungen für Vorstand und Aufsichtsrat, die vier Ausgliederungsbeauftragten, den Geldwäschebeauftragten nebst Stellvertreter sowie die sonstigen relevanten Führungskräfte durchgeführt, alle mit positivem Ergebnis.

## **B.3 Risikomanagementsystem einschließlich der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung**

### B.3.1 Beschreibung des Risikomanagementsystems

Ein wesentlicher Bestandteil des Governance-Systems der Gesellschaft ist das Risikomanagementsystem.

Seitens der internationalen Generali Gruppe wurde zwecks Ausgestaltung des Risikomanagementsystems die Leitlinie „Risk Management Group Policy“ erstellt und vom Vorstand der Gesellschaft verabschiedet. Konkretisiert wird sie durch den ebenfalls vom Vorstand verabschiedeten sogenannten „Risikomanagement-Kodex“, der die Operationalisierung des Risikomanagements definiert.

Gegenstand des Risikomanagementsystems sind alle internen und externen Risiken, denen das Unternehmen ausgesetzt ist. Diese lassen sich unterteilen in Risiken, die in die Berechnung der Solvenzkapital-

anforderung einfließen, sowie weitere, die bei dieser Berechnung nicht oder nicht vollständig erfasst werden. Das Risikomanagementsystem deckt insbesondere die folgenden Bereiche ab:

- Zeichnung von Versicherungsrisiken und Bildung von Rückstellungen,
- Aktiv-Passiv-Management,
- Kapitalanlagen, insbesondere Derivate und Instrumente von vergleichbarer Komplexität,
- Steuerung des Liquiditäts- und des Konzentrationsrisikos,
- Steuerung operationeller Risiken,
- Unterstützung bei der Definition des aus Risikomanagementsicht angemessenen Rückversicherungsprogramms sowie anderen Risikominderungstechniken.

### B.3.2 Umsetzung des Risikomanagementsystems

Die Umsetzung des Risikomanagementsystems erfolgt in der Generali Deutschland und in der Central Krankenversicherung AG über die nachfolgend beschriebenen Gremien, Vorgaben sowie Strategien, die die Risikoneigung sowie den konkreten Umgang mit einzelnen Risiken festlegen.

#### *Gremien*

Zur Erörterung und Überwachung der gruppenweiten Risikosituation sowie zur Steuerung der identifizierten Risiken und Ableitung von entsprechenden Maßnahmen sind Risk Management Committees eingerichtet. Sie finden regelmäßig statt und haben eine beratende Funktion.

Das „Country Risk Committee“ (CRC) unter dem Vorsitz des Chief Risk Officer (CRO) beschäftigt sich mit der gesamten Risikosituation der Generali in Deutschland. Mitglieder sind der Vorstand der Generali Deutschland AG, der Chief Investment Officer (CIO), verschiedene Senior Manager und bei Bedarf weitere Teilnehmer.

Auf Ebene der Konzernunternehmen finden regelmäßig „Risk Management Committees“ mit Fokus auf unternehmensspezifischen Themen mit Risikorelevanz während der Vorstandssitzungen statt.

Das „Internal Model Committee“ (IMC) ist ein Entscheidungsgremium zu den Fragen des Partiellen Internen Modells. Regelmäßige Teilnehmer sind der CRO und die für das Partielle Interne Modell verantwortlichen Führungskräfte.

Der Prozess zur Risikoidentifikation und -klassifikation ist über die jährlich stattfindende Konzernrisikokonferenz implementiert, mit Teilnahme des Vorstands sowie weiterer Führungskräfte. Themen sind die Entwicklung der Risikosituation, potenzielle neue Risiken sowie Risikominderungsmaßnahmen. In den nachfolgenden Risikokonferenzen der Konzernunternehmen wird dann die unternehmensindividuelle Risikoeinschätzung vorgestellt und erörtert.

#### *Bestimmung der Solvenzkapitalanforderung*

Die Solvenzkapitalanforderung (Solvency Capital Requirement, SCR) wird nahezu ausschließlich von allen Versicherungsgesellschaften der Generali in Deutschland – und auch von der Central Krankenversicherung AG – mit Hilfe eines genehmigten Partiellen Internen Modells bestimmt.<sup>3</sup> Das Verhältnis zwischen Eigenmitteln und SCR wird durch die ökonomische Solvenzquote (SCR-Quote) ausgedrückt. Diese dient als Schlüsselindikator für die Solvenzausstattung des Unternehmens.

#### *Governance des Partiellen Internen Modells*

Der Rahmen für die Governance des Partiellen Internen Modells zur Berechnung der Solvenzkapitalanforderungen wird durch Leitlinien beschrieben, die Vorgaben zu Prozessen, Rollen, Verantwortlichkeiten,

---

<sup>3</sup> Zur Methodik siehe Abschnitt E.2



Modelländerungen und zur unabhängigen Validierung enthalten. Bei der Governance des Partiellen Internen Modells nimmt das IMC eine Schlüsselrolle ein und bestätigt Methodik, Annahmen, Parameter sowie Berechnungsergebnisse. Die Risikomanagement-Funktion ist im Hinblick auf die Nutzung des Partiellen Internen Modells für Konzeption und Umsetzung, Testen und eine von der Risikomanagement-Funktion unabhängige Validierung, Dokumentation, Analyse der Ergebnisse und Erstellung zusammenfassender Berichte verantwortlich. Außerdem unterrichtet sie den Vorstand und Aufsichtsrat über die Funktionsfähigkeit und Ergebnisse des Partiellen Internen Modells und regt Verbesserungen an.

Um die Vollständigkeit, Stabilität und Zuverlässigkeit der Prozesse und Ergebnisse des Partiellen Internen Modells sowie deren Einklang mit den regulatorischen Anforderungen sicherzustellen, hat die Generali in Deutschland ein Validierungsverfahren etabliert. Eine unabhängige, d.h. nicht in die Modellierung oder Berechnungen involvierte Einheit, hinterfragt und beurteilt die von den Modellentwicklern und -nutzern durchgeführten Analysen und Kontrollen. Dabei werden von der Validierungseinheit qualitative und quantitative Validierungsinstrumente herangezogen, um die Angemessenheit und Robustheit des Partiellen Internen Modells sicherzustellen. Die Validierungsaktivitäten umfassen sowohl statistische Tests, Sensitivitätsanalysen, Backtesting, Stresstests und Szenarioanalysen als auch qualitative Einschätzungen. Im Anschluss werden die Validierungsergebnisse pro Modellkomponente zusammengefasst, in einem unternehmensspezifischen Validierungsbericht erläutert und im Anschluss im Country Risk Committee erörtert.

#### *Risikostrategie*

Die Risikostrategie basiert auf der Geschäftsstrategie und dokumentiert die Risikoneigung der Gesellschaft durch die Vorgabe eines individuellen Limits für die SII-Bedeckungsquote sowie den Umgang mit den identifizierten und bewerteten Risiken. Der potenzielle Einfluss von Risiken auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wird dargestellt sowie die daraus resultierenden Leitlinien für deren Handhabung. Dabei werden Risikoerwägungen und der Kapitalbedarf in den Management- und Entscheidungsfindungsprozess einbezogen. Die Risikostrategie ist so gestaltet, dass sie von den für die operative Steuerung der Risiken Verantwortlichen umgesetzt werden kann. Wesentliche risikostrategische Elemente der Geschäftsstrategie der Generali in Deutschland sind:

- Stärkung der Kernmarke Generali durch den exklusiven Vertrieb über die Deutsche Vermögensberatung AG (DVAG) und weitere Investitionen in den Direktvertriebsweg CosmosDirekt sowie das Maklergeschäft der Dialog als Kern der Risikodiversifikation,
- Ausrichtung auf Privatkunden- und Gewerbegeschäft zur Begrenzung von Risiken und zur Nutzung der Diversifikation sowie auf selektives Industriegeschäft für mittlere und große Unternehmen im Rahmen der Geschäftseinheit Global Corporate & Commercial (GC&C),
- Konzentration auf den deutschen Markt zur Reduktion bzw. Vermeidung von Rechts- und Währungsrisiken,
- Bündelung von Know-how und Nutzung von Skaleneffekten im Rahmen des neuen One Smart Company-Ansatzes zur Reduktion und Absicherung von operationellen Risiken.

Die Geschäftsleitung überprüft die Geschäfts- und Risikostrategie mindestens einmal im Jahr. Bei substanziellen Veränderungen des Gesamtrisikoprofils, bspw. bei Aufnahme neuer Geschäftsfelder, Einführung neuer Kapitalmarkt-, Versicherungs- oder Rückversicherungsprodukte, Auswirkungen von Veränderungen in der Risikoeinschätzung oder Änderung der Konzerngeschäftsstrategie, können Änderungen der Geschäfts- und Risikostrategie – auch unterjährig – erforderlich werden. Die Geschäfts- und Risikostrategie wird von der Geschäftsleitung verabschiedet, dem Aufsichtsrat berichtet und je nach Bedarf mit diesem erörtert.

#### *Risikotragfähigkeitskonzept und Risk Appetite Framework*

Der Begriff Risikotragfähigkeit beschreibt die Fähigkeit eines Versicherungsunternehmens, Verluste mit Hilfe der vorhandenen Risikodeckungsmasse, d.h. der anrechenbaren Eigenmittel, zu kompensieren, ohne dass daraus eine Gefahr für die Existenz des Unternehmens resultiert. Zur Sicherstellung einer hin-

reichenden Risikotragfähigkeit aller Versicherungsgesellschaften im Konzern hat die Assicurazioni Generali S.p.A. ein Risikotragfähigkeitskonzept, das sog. Group Risk Appetite Framework (RAF), etabliert, das auch für die Gesellschaft Anwendung findet.

Gegenstand des RAF ist die Festlegung des Risikoappetits und der Risikopräferenzen. Dies erfolgt über die Definition von quantitativen Indikatoren zur Begrenzung der Risikoübernahme und über die Etablierung von Prozessen zur Integration des Risikoappetits in die Entscheidungsprozesse unter Berücksichtigung der drei Hauptdimensionen Kapitalausstattung, Liquidität und Ertrag. Die Assicurazioni Generali Gruppe definiert Limite („Tolerance Level“), die lokal ausgestaltet werden, und überwacht diese auf Gruppen- und auf lokaler Ebene. Diese Limite werden in „harter“ (Hard Tolerance) sowie in „weicher“ Ausprägung (Soft Tolerance) festgelegt. Bezogen auf die SCR-Bedeckung löst die Verletzung harter Limite umgehend die Festlegung von Maßnahmen zur Wiedereinhaltung der Hard Tolerances aus. Bei Verletzung eines weichen Limits erfolgt eine Evaluierung von Risikominderungsmaßnahmen in Kombination mit einer engen Überwachung der betroffenen Gesellschaft. Risikominderungsmaßnahmen umfassen zum Beispiel den Einsatz von Rückversicherungslösungen und den Verkauf risikobehafteter Kapitalanlagen. Analoge Prozesse setzen auch bei Verletzung von Limiten beim Liquiditätsrisiko ein. Neben den Limiten werden Zielgrößen (Target Levels) für die Solvenzquoten definiert, die gemäß der Group Capital Management Policy lokal festzulegen sind.<sup>4</sup>

#### *Limitsysteme*

Ein Limitsystem ist eine systematisch aufgebaute und an die langfristigen Bedürfnisse eines Unternehmens angepasste Gruppe von Kenngrößen, die für die Steuerung von Risiken eingesetzt wird. Die Gesellschaft setzt sowohl Bottom Up-Limitsysteme als auch ein Top Down-Limitsystem auf Basis des Partiellen Internen Modells („EBS-Limitsystem“) ein.

Bottom Up-Limitsysteme enthalten Detailvorgaben und Grenzen für die Steuerung des operativen Geschäfts und regeln Handlungsspielräume in den Betriebsbereichen. Beispiele sind Grenzvorgaben für Aktienquoten, Währungsexposures oder Emittenten-Volumina in den Investment Guidelines sowie Zeichnungsrichtlinien für versicherungstechnische Geschäftsbereiche. Auch IT-Berechtigungskonzepte stellen Limite dar. Die Gesellschaft hat zahlreiche Bottom Up-Limitsysteme im Einsatz. Diese in diesem Rahmen gesetzten Limite unterliegen einer regelmäßigen Überwachung und Berichterstattung.

Beim Top Down-Limitsystem auf Basis des Partiellen Internen Modells wird – ausgehend von den Vorgaben in der Geschäfts- und Risikostrategie zum weichen Limit gemäß RAF bzgl. der SCR-Quoten – bestimmt, in welcher Höhe anrechenbare Eigenmittel potenziell zum Auffangen unerwarteter Verluste zur Verfügung stehen, ohne das weiche Limit zu verletzen. Dieses Gesamtbudget wird – ggf. nach Abzug eines zusätzlichen Risikopuffers – im Rahmen der Risikobudgetierung auf die maßgeblichen Risikotreiber heruntergebrochen, so dass auch pro Risikotreiber ein Budget zur Verfügung steht (Equity Risk, Property Risk, Interest Rate Risk, Credit Risk, Underwriting Risk, Operational Risk sowie übrige Einflüsse). Die übrigen Einflüsse beinhalten dabei den aggregierten Einfluss aller weiteren nicht separat ausgewiesenen Risikotreiber und fangen Modell- und Parameteränderungen sowie Datenungenauigkeiten auf.

---

<sup>4</sup> Die Einhaltung der Zielgrößen wird durch einen adäquaten Überwachungs- und Berichterstattungsprozess sichergestellt und obliegt dem GCFO.

### B.3.3 Risikomanagement-Funktion

Die Risikomanagement-Funktion ist für alle Konzernunternehmen (mit Ausnahme der Deutschen Bausparkasse Badenia AG<sup>5</sup>) zentral im Vorstandsressort Risikomanagement eingerichtet. Der Ressortvorstand Risikomanagement ist Inhaber dieser Funktion und Chief Risk Officer (CRO) der Generali in Deutschland und der Konzernunternehmen. Der CRO agiert unabhängig vom operativen Geschäft und verantwortet die Umsetzung und den Betrieb des Risikomanagementsystems.

Die Risikomanagement-Funktion erfüllt ihre Aufgaben unabhängig, hat die Richtlinien- und Methodenkompetenz für das Risikomanagement, um die Funktionsfähigkeit und Ordnungsmäßigkeit des Risikomanagementprozesses zu ermöglichen, und hat Zugang zu allen Informationen des Unternehmens mit Relevanz für das Risikomanagement. Die Aufgaben umfassen:

- Implementierung des Risikomanagementsystems innerhalb des vorgegebenen Rahmens: Risk Appetite Framework, Limitsystem, unternehmensspezifische Risikostrategien und lokale Leitlinien, Definition und Implementierung der Risikomanagementprozesse und Aktivitäten;
- Koordination der Risikomanagementaktivitäten;
- Etablierung von Prozessen zur Risikokontrolle, Frühwarnaufgaben sowie Risikoberichterstattung;
- Aufgaben im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung;
- Beratungsaufgaben bei Themen mit Bezug zum Risikomanagement;
- Durchführung der gruppenweiten Risk Management Committees und einer mindestens jährlich stattfindenden Risikokonferenz (siehe Abschnitt B.3.2 „Gremien“);
- lokale Implementierung des Partiellen Internen Modells und Durchführung der entsprechenden Berechnungen, Umsetzung der Internal Model Governance und Sicherstellung des regelmäßigen unabhängigen Validierungsprozesses.

### B.3.4 Unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung

Mindestens einmal jährlich führt die Gesellschaft eine unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (Own Risk and Solvency Assessment, ORSA) durch. Diese umfasst eine Beurteilung des vollständigen Risikoprofils zum gewählten Stichtag sowie in der Mittelfristplanung inkl. Stresstests und Szenarioanalysen, eine Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs sowie die Beurteilung der Signifikanz der Abweichung zwischen dem Risikoprofil und den der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung zugrunde liegenden Annahmen. Darüber hinaus werden Geschäfts- und Risikostrategie anhand der ORSA-Ergebnisse überprüft und ggf. angepasst. Die Ergebnisse des ORSA werden bei Managemententscheidungen berücksichtigt.

Durch den ORSA-Prozess wird der Vorstand bei der Sicherstellung eines effektiven Risikomanagementsystems und der Operationalisierung der aus der Geschäftsstrategie abgeleiteten Risikostrategie unterstützt.

Bei der Generali in Deutschland ist der ORSA-Prozess wie folgt strukturiert:



## 1. Erhebung der Risikosituation

Die Erhebung der Risikosituation erfolgt durch die Identifikation und Bewertung aller quantifizierbaren und nicht quantifizierbaren Risiken sowie durch die Benennung entsprechender Maßnahmen zur Risikominderung.

Die folgende Abbildung zeigt die von der Generali in Deutschland für das Segment Leben/Kranken verwendeten Risikokategorien:

### *Risikolandkarte*

<b>Markt- risiko</b>	<b>Kredit- risiko</b>	<b>Versicherungstechnisches Risiko Leben/Kranken</b>	<b>Operationelles Risiko</b>	<b>Sonstige Risiken</b>
Aktien	Spread	Sterblichkeit		Liquiditätsrisiko
Aktienvolatilität	Ausfall	Langlebigkeit		Strategisches Risiko
Immobilien	Gegenparteiausfall	Invalidität/Morbidität		Reputationsrisiko
Währung		Storno		Ansteckungsrisiko
Zins		Kosten		Emerging Risk
Zinsvolatilität		Katastrophenrisiko		
Marktkonzentration		Krankheitskostenrisiko		
		Going-Concern-Risiko		

Die Identifikation und Bewertung der quantifizierbaren Risiken (Markt-, Kredit-, versicherungstechnische und operationelle Risiken) erfolgt durch das Partielle Interne Modell bzw. der Standardformel. Die Ergebnisse der durchgeführten Berechnungen werden auf wesentliche Abweichungen vom tatsächlichen Risikoprofil der Gesellschaft untersucht.

Die Identifikation der Risiken, die nicht explizit durch das Partielle Interne Modell bzw. die Standardformel berücksichtigt werden oder eine weitere qualitative Betrachtung erfordern, erfolgt durch Expertenschätzungen und folgt dem etablierten Prozess der Risikoidentifikation und Risikokontrolle. Hierbei werden im Rahmen der Risikoinventur Interviews mit dem Senior Management geführt, um eine Einschätzung der Risikolage der Generali in Deutschland zu erhalten. Die Ergebnisse dieser Gespräche werden in der Konzernrisikokonferenz vorgestellt und erörtert. Bei Bedarf wird eine Risikokonferenz der Gesellschaft mit Teilnahme weiterer Experten durchgeführt. Die diskutierten Risiken werden dokumentiert und regelmäßig überprüft. Sie umfassen Maßnahmen sowie deren Überwachung; insgesamt werden sowohl wesentliche operationelle als auch qualitativ bewertete Risiken (strategische Risiken, Reputationsrisiko, Ansteckungsrisiko und Emerging Risks) abgedeckt. Darüber hinaus erfolgt eine vertiefende Betrachtung des operationellen und Liquiditätsrisikos mittels eigenständiger Methoden und Modellen.

Die Identifikation von Geschäftsprozessrisiken findet im Rahmen der regulären Geschäftsprozesse und unmittelbar durch die Risikoverantwortlichen statt.

## 2. Quantitative Bewertung der Solvabilität – Interaktion zwischen Kapital- und Risikomanagement

Die Bestimmung der Eigenmittel und des SCR für quantifizierbare Risiken erfolgt zum 31.12. eines jeden Jahres. Zu Vergleichszwecken wird die Solvenzsituation der Gesellschaft neben der Berechnung mit dem Partiiellen Internen Modell auch mit der Standardformel ermittelt. Das SCR wird sowohl auf Ebene einzel-

ner Risikokategorien als auch auf Gesamtunternehmensebene berechnet und den vorhandenen Eigenmitteln gegenübergestellt.

Um stets über ausreichende Eigenmittel zur Bedeckung von Mindest- und Solvenzkapitalanforderungen zu verfügen, wird die Solvenzsituation im Rahmen des Kapitalmanagements (Capital Management) kontinuierlich und zukunftsgerichtet beobachtet. Innerhalb des strategischen Planungsprozesses wird ein Capital Management Plan erstellt, in dem die Solvenzkapitalanforderung, die Eigenmittel, und die Solvabilitätsquoten über drei Jahre projiziert werden. Grundsätzlich erfolgt ein enger Austausch zwischen dem Risikomanagement und dem für das Kapitalmanagement verantwortlichen Bereich.

### 3. Beurteilung der Gesamtsolvabilität

Im Zuge des ORSA wird mindestens jährlich eine Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs vorgenommen. Die Beurteilung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs umfasst eine Berücksichtigung des vollständigen Risikoprofils der Gesellschaft. Hierzu gehören nicht oder nicht ausreichend quantifizierbare Risiken sowie Ergebnisse aus der Beurteilung der Signifikanz der Abweichung zwischen dem Risikoprofil und den der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung zugrunde liegenden Annahmen, die durch die Validierungseinheit (siehe B.3.2) vorgenommen wird. Der unabhängige Validierungsprozess überprüft und bestätigt die Angemessenheit und Verlässlichkeit des Partiellen Internen Modells und der entsprechenden Ergebnisse und stellt sicher, dass es das Risikoprofil der Gesellschaft in angemessener Art und Weise wieder spiegelt. Im Ergebnis bestimmt die Gesellschaft den für die Unternehmenssteuerung relevanten Bedarf an Eigenmitteln (Gesamtsolvabilitätsbedarf), der für die dauerhafte Bedeckung aller unternehmensspezifischen Risiken erforderlich ist.

Im aktuellen Berichtszeitraum stellt der Vorstand der Gesellschaft keine Abweichung zwischen der mittels dem Partiellen Internen Modell bzw. der Standardformel ermittelten Solvenzkapitalanforderung und dem tatsächlichen Risikoprofil fest. Die Quantifizierung der sonstigen Risiken ist in den Kapitalanforderungen der explizit modellierten Risiken enthalten, da sich ihre quantitativen Auswirkungen nicht von denen der Markt-, versicherungstechnischen und operationellen Risiken trennen lassen, mit denen sie gemeinsam auftreten. Der Gesamtsolvabilitätsbedarf stimmt demnach mit der Solvenzkapitalanforderung überein.

### 4. Unternehmenssteuerung – Berücksichtigung der ORSA-Ergebnisse in Entscheidungsprozessen

Die Ergebnisse des ORSA sind ein integraler Bestandteil der Managemententscheidungen. Bereits im Rahmen der Verabschiedung der Geschäfts- und Risikostrategie findet im Vorstand eine intensive Auseinandersetzung mit den Risiken des Unternehmens unter Berücksichtigung geschäfts- und risikopolitischer Aspekte statt. Nachfolgend werden die Ergebnisse des ORSA unter Beachtung der festgelegten Geschäfts- und Risikostrategie u.a. im Kapitalanlagenmanagement und in der Produktentwicklung, der Unternehmenssteuerung sowie im strategischen Planungsprozess und darauf aufbauend bei der kurz- und langfristigen Kapitalplanung berücksichtigt. Aktivitäten bzw. Ergebnisse des ORSA sind ein regelmäßiger Tagesordnungspunkt in allen Risikomanagement-Gremien der Generali in Deutschland.

Die Zertifizierung eines Partiellen Internen Modells setzt voraus, dass das Management dieses versteht und seine Ergebnisse in alle relevanten Entscheidungsprozesse integriert. Die Umsetzung des sogenannten Use-Tests stellt einen Eckpfeiler des ORSA dar, da die mit dem Partiellen Internen Modell bestimmte Solvenzquote eine wesentliche Messgröße zur Beurteilung der Risikosituation ist.

Das Risikomanagement überprüft regelmäßig das Risikoprofil, die Umsetzung der Risikostrategie sowie die identifizierten Risiken und überwacht die für die Risikotragfähigkeit festgelegten Limite. Mögliche Limitverletzungen werden analysiert, ggf. werden entsprechende Maßnahmen eingeleitet und deren Wirksamkeit fortlaufend kontrolliert. Auf dieser Basis werden Vorstand und Aufsichtsrat regelmäßig über die Risikoexposition sowie über die implementierten Maßnahmen informiert.

## 5. Beurteilung des Governance-Systems

Im Rahmen des ORSA wird ferner das Governance-System beurteilt. Das Governance-System wird auf die Umsetzung der regulatorischen sowie der gesetzlichen Anforderungen und auf die Berücksichtigung der ORSA-Ergebnisse bei strategischen Entscheidungen untersucht. Im Rahmen des ORSA wurde das Governance-System der Gesellschaft überprüft und als angemessen bewertet (siehe Abschnitt B.1.7 „Angemessenheit des Governance-Systems“).

## 6. Berichterstattung

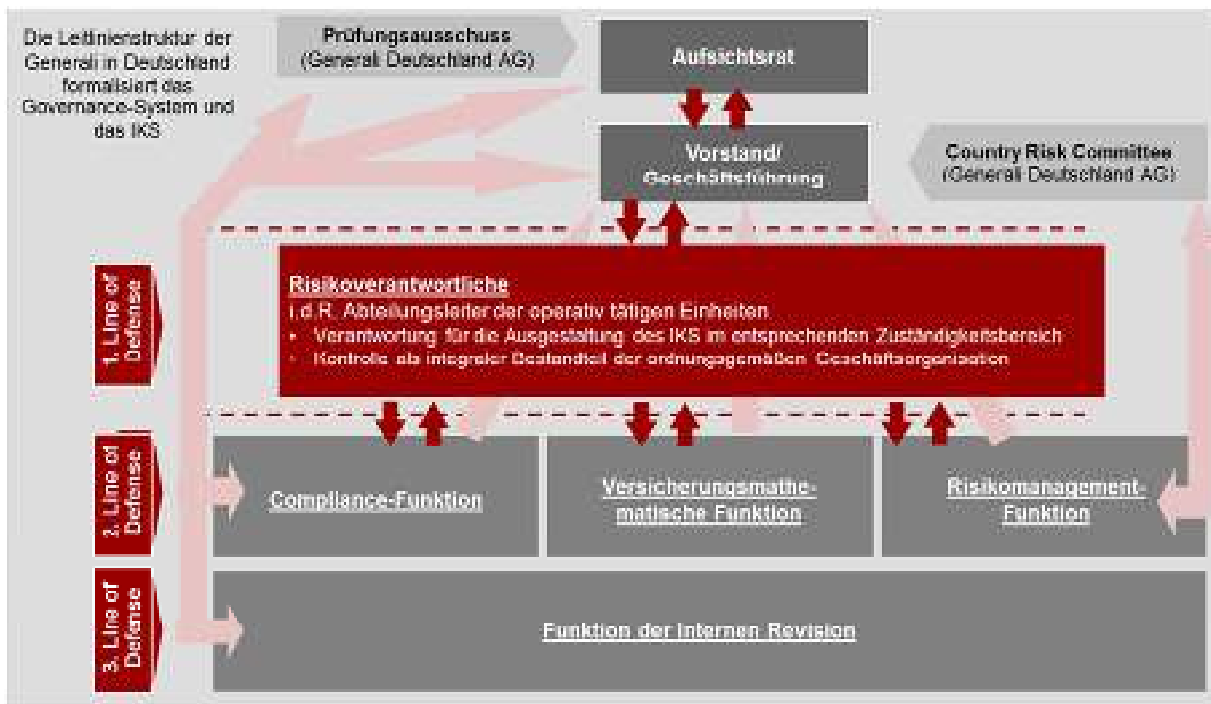
Der ORSA-Bericht wird jährlich zum 31.12. für jedes Versicherungsunternehmen erstellt und durch den Vorstand erörtert, überprüft und verabschiedet. Bei wesentlichen Änderungen des Risikoprofils (z.B. infolge wesentlicher Änderungen in der Geschäftstätigkeit oder außergewöhnlicher Ereignisse) erfolgt ein Ad-hoc-ORSA, dessen zugehöriger Bericht der Aufsichtsbehörde übermittelt wird.

Zusätzlich zum jährlichen ORSA-Bericht werden Risikozwischenmitteilungen zu den Quartalsstichtagen erstellt. Diese enthalten aktuelle Solvabilitätsberechnungen sowie die Ergebnisse des qualitativen Risikomanagements.

## B.4 Internes Kontrollsystem

### B.4.1 Beschreibung des Internen Kontrollsystems und der wesentlichen Verfahren

Das Interne Kontrollsystem (IKS) der Generali in Deutschland umfasst zum einen die Kontroll- und Überwachungsinstrumente der operativen Arbeitsprozesse in Form von Leitlinien, Arbeitsanweisungen und Verantwortlichkeiten, zum anderen die Überwachungsaufgaben der Governance-Funktionen in den ihnen zugewiesenen Bereichen. Hierdurch sollen das Unternehmensvermögen geschützt und eine ordnungsgemäße Rechnungslegung sowie die Einhaltung rechtlicher Vorschriften (z.B. aus dem Versicherungsaufsichtsgesetz) sichergestellt werden. Gemäß den von der Assicurazioni Generali erstellten und von allen Konzernunternehmen verabschiedeten „Group Directives on the System of Governance“ umfasst das IKS alle operativen, nicht-operativen und technischen Kontrollen im Unternehmen. Das IKS folgt der Systematik der „Three Lines of Defense“ (Verteidigungslinien) und spiegelt operative und verantwortungsspezifische Aspekte wider. Bei den „Three Lines of Defense“ handelt es sich um eine Systematik, die drei Arten von Überwachungsfunktionen unterschiedlichen Unternehmensbereichen zuordnet. Die drei Kontrollinstanzen stehen sowohl mit dem Management und dem Aufsichtsrat als auch untereinander in Interaktion. In der folgenden Abbildung wird die Systematik der „Three Lines of Defense“ verdeutlicht:



Die drei Verteidigungslinien lassen sich wie folgt klassifizieren:

Auf der ersten Überwachungsebene sind prozessimmanente Kontrollen in den organisatorischen Abläufen installiert sowie Managementkontrollen eingerichtet. Diese bilden einen festen Bestandteil aller Geschäftsprozesse. Sie liegen im Wesentlichen in der Verantwortung der Leitung der jeweiligen operativen Einheit bzw. sonstiger Prozessverantwortlicher. Alle relevanten Prozesse und Kontrollen werden entsprechend dokumentiert.

Auf der zweiten Ebene wird die Wirksamkeit der Kontrollen der ersten Ebene gesteuert und überwacht. Diese Aufgabe wird wahrgenommen durch:

- die Risikomanagement-Funktion, die das Risikoprofil der Gesellschaft und die Einhaltung der vom Vorstand festgelegten Limite überwacht,
- die Compliance-Funktion, die einem risikobasierten Ansatz folgend die Überwachung der Einhaltung von Gesetzen und internen Vorschriften verantwortet, um das Risiko rechtlicher oder aufsichtsrechtlicher Sanktionen, wesentlicher finanzieller Verluste oder von Reputationsverlusten aus der Verletzung rechtlicher Vorschriften zu verringern,
- die Versicherungsmathematische Funktion, die den gesamten Prozess der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen überwacht, die Einhaltung der regulatorischen Vorgaben für die Rückstellungsbewertung sicherstellt, mögliche Abweichungen identifiziert und für deren Behebung sorgt.

Auf der dritten Kontrollebene erfolgt die unabhängige Beurteilung des IKS durch die Konzernrevision (Funktion der Internen Revision) zur Funktionsfähigkeit und Wirksamkeit der internen Kontrollen. Die Revisionsaktivitäten bestehen aus planmäßigen und außerplanmäßigen Prüfungen bei den operativen Einheiten sowie aus Beratungsleistungen (Analysen und Bewertungen von Risiken).

## B.4.2 Beschreibung der Umsetzung der Compliance-Funktion

Die Compliance-Funktion ist zuständig für die risikobasierte Überwachung der Einhaltung der rechtlichen Anforderungen durch das Unternehmen. Hierbei folgt sie der Methodik, welche durch die Compliance Management System Group Policy definiert wird:

### 1. Compliance-Risikoidentifikation

Die Compliance-Funktion identifiziert, u.a. im Rahmen des Rechtsmonitoring-Prozesses (siehe Abschnitt C.5), die für das Unternehmen geltenden Compliance-Anforderungen. Die identifizierten Anforderungen ordnet sie anschließend den betroffenen Compliance-Risiken und den unternehmensinternen Prozessen zu und wirkt auf die Einhaltung der Anforderungen und die Einrichtung von angemessenen Kontrollen durch die Risikoverantwortlichen hin.

Daneben überprüft sie im Rahmen ihrer Prüfaktivitäten, ob geeignete Prozesse zur Identifizierung der Compliance-Verpflichtungen durch die Risikoverantwortlichen implementiert wurden.

### 2. Compliance-Risikobewertung

Zur Beurteilung der Compliance-Risikosituation führt die Compliance-Funktion, zum Teil in Zusammenarbeit mit der Risikomanagement-Funktion, zumindest jährlich sowie erforderlichenfalls anlassbezogen Compliance Risk Assessments aus der Top Down- und der Bottom Up-Perspektive durch.. Die Ergebnisse dieser Bewertungen fließen in die Compliance-Berichterstattung ein und bilden die Grundlage für die risikobasierte Planung der Compliance-Aktivitäten.

### 3. Compliance-Risikominderung

Zur Minderung von Compliance-Risiken berät die Compliance-Funktion den Vorstand sowie die Risiko- und Projektverantwortlichen bei der Einrichtung von Kontrollmaßnahmen und wirkt auf die Verabschiedung von internen Leitlinien hin, die sich auf das Compliance-Risikoprofil des Unternehmens positiv auswirken.

Bei strategischen Projekten, wesentlichen Transaktionen und bei der Einführung von neuen Produktmaßnahmen bewertet sie die Compliance Risikolage und nimmt dazu Stellung. Darüber hinaus führt die Compliance-Funktion Schulungs- und Awareness-Maßnahmen zu ausgewählten Compliance-Themen durch und führt die Ermittlungen im Falle des Verdachts etwaiger Compliance-Verstöße.

### 4. Compliance-Risikomonitoring

Die Compliance-Funktion sammelt Informationen, um auf deren Basis die Wirksamkeit des Compliance-Management-Systems bewerten zu können. Grundlage hierfür sind bestimmte Risikoindikatoren, z.B. aufsichtsrechtliche Überprüfungen oder ggf. gegen das Unternehmen verhängte Sanktionen.

Die Compliance-Funktion führt Prüfungsaktivitäten durch, um zu überwachen, ob bestehende Compliance-Verpflichtungen in den internen Leitlinien, Verfahren und Prozessen integriert sind und von den Risikoverantwortlichen angemessene und wirksame Kontrollmaßnahmen zur Sicherstellung der Einhaltung der Anforderungen ergriffen wurden. Zudem überwacht die Compliance-Funktion die Implementierung von Maßnahmen zur Behebung von Schwachstellen, welche die Compliance-Funktion im Zuge ihrer Tätigkeiten festgestellt hat.



## 5. Compliance-Berichterstattung und -Planung

Die Compliance-Funktion stellt einen regelmäßigen sowie bedarfsweise auch Ad-hoc-Informationsfluss an den Vorstand sicher. Hierzu legt sie dem Vorstand neben unterschiedlichen Ad-hoc-Informationen jährlich den Compliance-Bericht sowie halbjährlich einen Compliance-Zwischenbericht vor.

Die Aktivitäten der Compliance-Funktion basieren auf einem durch den Vorstand jährlich zu genehmigenden, risikobasierten Compliance-Plan, der erforderlichenfalls vom Vorstand unterjährig angepasst wird.

Sowohl innerhalb der unterschiedlichen Ebenen der Compliance-Funktion (siehe unten) als auch im Verhältnis zu den anderen Kontrollfunktionen erfolgt eine enge Abstimmung. Um die jeweiligen Aktivitäten bestmöglich ausführen zu können, tauschen sich die Kontrollfunktionen in regelmäßigen Meetings über Planung und Ergebnisse ihrer Aktivitäten aus.

Der strukturelle Aufbau der Compliance-Funktion der Generali in Deutschland entspricht ebenfalls den Vorgaben der gruppenweit gültigen Compliance Management System Group Policy. Dementsprechend gibt es drei Compliance-Ebenen innerhalb der Generali Gruppe: die lokale Compliance-Funktion eines jeden einzelnen Versicherungsunternehmens der Gruppe, die Country Compliance-Funktion der Generali in Deutschland sowie die Group Compliance-Funktion der weltweiten Generali Gruppe:

### *Die lokale Compliance-Funktion (Leiter: Local Chief Compliance Officer)*

Die lokale Compliance-Funktion hat die Aufgabe, die Aktivitäten der Compliance-Funktion auf Ebene des jeweiligen Versicherungsunternehmens durchzuführen. Sie übernimmt die Leitung und Verantwortung für alle Compliance-Aktivitäten, einschließlich der Weiterentwicklung des Compliance-Management-Systems, verantwortet die Anwendung der Gruppenvorgaben auf Unternehmensebene und stellt zudem die entsprechende Steuerung der Risiken sicher. Im Hinblick auf die Einhaltung der steuerrechtlichen Vorgaben wird sie hierbei vom Tax Compliance Referent unterstützt, welcher im Rahmen der Implementierung eines Tax Compliance Management Systems im Jahr 2019 ernannt wurde und als spezieller Teil der zentralen Steuerabteilung auch eine direkte Berichtslinie an den Local Chief Compliance Officer hat.

### *Country Compliance-Funktion (Leiter: Country Compliance Officer, gleichzeitig Compliance Officer der Generali Deutschland AG)*

Die Country Compliance-Funktion übernimmt die Aufgabe der Anleitung, Koordination und Harmonisierung der lokalen Compliance-Funktionen in ihrem Zuständigkeitsbereich. Hierzu beaufsichtigt und hinterfragt sie die Aktivitäten der lokalen Compliance-Funktionen in angemessener Weise. Sie stellt ferner sicher, dass gruppenweite Maßnahmen und Vorgaben effektiv und angemessen auf lokaler Ebene umgesetzt werden und ein hinreichender Informationsfluss zwischen der lokalen Compliance-Funktion und jener der weltweiten Gruppe erfolgt.

### *Group Compliance-Funktion (Leiter: Group Compliance Officer, gleichzeitig Compliance Officer der Assicurazioni Generali S.p.A.)*

Die Group Compliance-Funktion übernimmt die Leitung und Koordination der Maßnahmen auf Ebene der weltweiten Generali Gruppe. Dies umfasst u.a. die Bereitstellung Compliance-bezogener Leitlinien, die Definition der von den Compliance-Funktionen anzuwendenden Methoden (z.B. bei Risk Assessments) und die Berichterstattung an den Verwaltungsrat der Assicurazioni Generali S.p.A.

## B.5 Funktion der Internen Revision

### *Organisationsstruktur, Unabhängigkeit, Informationsrecht und Ausstattung der internen Revision*

Grundlage für die Tätigkeit der Internen Revision ist die durch den Vorstand des Konzernunternehmens verabschiedete Richtlinie „Audit Policy/ Internal Audit Germany“. Diese regelt Standards hinsichtlich Un-

abhängigkeit, Informationsrechte und Ausstattung der Internen Revision, Prüfungsplanung und – durchführung, Berichtswesen, sowie Qualitätssicherung und -verbesserung.

Die Interne Revision der Generali Deutschland Gruppe ist eine organisatorisch unabhängige und objektive Funktion, um die Angemessenheit und Wirksamkeit des internen Kontrollsystems sowie alle weiteren Bestandteile des Governance-Systems zu untersuchen und zu beurteilen. Bei ihrer Arbeit orientiert sie sich an den Interessen der Generali Deutschland Gruppe, die durch die Strategie und/oder die Ziele der Assicurazioni Generali S.p.A (oberstes Mutterunternehmen), Italien, ergänzt werden.

Es werden durch die Interne Revision unabhängige und objektive Prüfungs- und Beratungsdienstleistungen erbracht, welche darauf ausgerichtet sind, Mehrwerte zu schaffen und die Geschäftsprozesse zu verbessern. Die Interne Revision unterstützt die Konzernleitung sowie die Geschäftsleitungen der Unternehmen der Generali Deutschland Gruppe bei der Erreichung ihrer Ziele, indem sie mit einem systematischen und zielgerichteten Ansatz die Effektivität des Risikomanagements, der Kontrollen und der Führungs- und Überwachungsprozesse bewertet und diese verbessern hilft.

Der nachhaltige Schutz des betrieblichen Vermögens vor Verlusten jeglicher Art, die Förderung der Geschäftspolitik und die Wertsteigerung des Unternehmens durch Überprüfung der Zweckmäßigkeit, Funktionsfähigkeit, Angemessenheit und Wirksamkeit des internen Kontrollsystems in Bezug auf alle wesentlichen Geschäftsprozesse und Aktivitäten der gesamten Geschäftsorganisation der Generali Deutschland Gruppe sind die Ziele der Revisionsaktivitäten. Alle Erkenntnisse, Empfehlungen und Aktionspläne der Internen Revision sind der Geschäftsleitung und/oder den Aufsichtsorganen mitzuteilen. Maßnahmen in Bezug auf die einzelnen internen Revisionsergebnisse und Empfehlungen werden getroffen und deren Durchführung wird sichergestellt.

In Übereinstimmung mit der Audit Policy existiert eine direkte Berichtslinie (solid line reporting) zum Head of Group Audit des obersten Mutterunternehmens durch den Head of Group Audit.

Die Mitarbeiter der internen Revision erweitern ihr Wissen, ihre Fähigkeiten und ihre sonstige Qualifikationen durch regelmäßige fachliche Weiterbildungen.

Zur Wahrung ihrer Aufgaben hat die Interne Revision ein vollständiges und uneingeschränktes Informationsrecht und ist somit berechtigt, Auskünfte über, sowie Einblicke in sämtliche Betriebs- und Geschäftsabläufe inklusive relevanter Unterlagen zu verlangen. Die erlangten Unterlagen und Informationen werden von der Internen Revision streng vertraulich behandelt und vor Zugriffen Dritter geschützt. Der Leiter der Internen Revision hat freien und uneingeschränkten Zugang zum Vorstand.

Die Interne Revision hält sich an die berufsständischen Anforderungen des Institute of Internal Auditors (IIA) bzw. des Deutschen Instituts für Interne Revision e.V. (DIIR), diese umfassen u.a. die Definition der Internen Revision, die Grundprinzipien für die berufliche Praxis, den Code of Ethics und das International Professional Practices Framework (IPPF).

Die Abteilung Internal Audit der Generali Deutschland AG nimmt zentral die Funktion der Internen Revision für die gesamte Generali Deutschland Gruppe (inkl. Konzernunternehmen, mit Ausnahme der Deutschen Bausparkasse Badenia AG, die über eine eigene Interne Revision verfügt<sup>6</sup>) wahr. Die Konzernunternehmen haben dafür die Revisionsstätigkeiten im Rahmen einer Funktionsausgliederung an die Abteilung Internal Audit übertragen.

---

<sup>6</sup> Die Badenia unterliegt den Vorschriften des Bankensektors (gemäß AT 4.4 MaRisk BA), welche eigene Governance-Funktionen (Risikomanagement-Funktion, Compliance-Funktion und Funktion der Internen Revision, mit einer direkten Berichtslinie an die Funktion der Internen Revision der Generali Deutschland AG) fordern und ein Outsourcing dieser Funktionen nicht gestatten. Aus gesellschaftsrechtlicher und aktienrechtlicher Sicht wird die Badenia eng geführt. Das Management der Generali Deutschland AG und insbesondere der CRO befassen sich intensiv mit den Belangen der Badenia.

Während die Verantwortung für die Funktionsfähigkeit der Internen Revision dem Vorstand obliegt, ist sie dem Vorstandsvorsitzenden der Generali Deutschland AG disziplinarisch und fachlich direkt unterstellt. Des Weiteren ist in jedem Konzernunternehmen ein Outsourcing Business Referent (OBR) für die Revisionsfunktion zuständig, der eine Schnittstellenfunktion zwischen Konzernunternehmen und deutscher Konzernrevision einnimmt. Neben der primär überwachenden Tätigkeit unterstützt dieser bei der Prüfungsplanung, bei der Sicherstellung der ordnungsgemäßen Durchführung der Revisionstätigkeiten, der Beseitigung der festgestellten Mängel und bei der Berichterstattung.

Der Leiter der Internen Revision ist für keine weiteren operativen Bereiche zuständig. Die Mitarbeiter der Internen Revision besitzen keine operative Zuständigkeit oder Weisungsbefugnis für eine der geprüften Bereiche. Zudem nehmen sie keine Aufgaben wahr, die mit der Prüfungstätigkeit nicht im Einklang stehen, um so Interessenkonflikte zu vermeiden bzw. als solche wahrgenommen werden könnten. Dementsprechend sind sie weder an der betrieblichen Organisation des Unternehmens noch an der Entwicklung, Einführung oder Umsetzung interner Kontrollmaßnahmen involviert. Insgesamt ist gewährleistet, dass sie bei der Auswahl der Prüfungen, des Prüfungsumfanges, der Prüfungshandlungen, der Häufigkeit der Prüfungsdurchführung, des Zeitplans und bei der Wertung der Prüfungsergebnisse keinen Weisungen unterworfen ist. Das Direktionsrecht des Vorstandes zur Anordnung zusätzlicher Prüfungen steht der Unabhängigkeit der Internen Revision nicht entgegen. Die Einhaltung des Code of Ethics entsprechend der IPPF in Bezug auf Integrität, Objektivität, Vertraulichkeit und Fachkompetenz wird jährlich bei allen Mitarbeitern der Internen Revision überprüft.

#### *Prüfungsplanung und -durchführung*

Die Prüfungsplanung erfolgt risikoorientiert und berücksichtigt alle Aktivitäten und Prozesse des Unternehmens, das Governance-System, die Strategie der Organisation, die wichtigsten Geschäftsziele, erwartete Entwicklungen und Veränderungen, die Hinweise des Top Managements sowie des Vorstandes. Darüber hinaus berücksichtigt der Prüfungsplan Feststellungen aus vergangenen Prüfungen sowie Hinweise aus der Zusammenarbeit mit den anderen Kontrollfunktionen.

Einmal jährlich wird durch den Leiter der Internen Revision der Prüfungsplan dem Vorstand zur Genehmigung vorgelegt. Dieser umfasst (mindestens) die Prüfungsaufträge, die Kriterien auf deren Grundlage diese ausgewählt wurden, den Zeitplan sowie die benötigten personellen Ressourcen.

Der Prüfungsplan wird mindestens halbjährlich bzw. ad-hoc bei Bedarf vom Leiter der Internen Revision überprüft und bei Veränderungen angepasst. Der Leiter der Internen Revision informiert den Vorstand im Laufe des Geschäftsjahres über etwaige Ressourcenbeschränkungen und über signifikante Änderungen im Prüfungsplan. Der angepasste Prüfungsplan sowie die für seine Umsetzung notwendigen Ressourcen werden vom Vorstand genehmigt.

Die Grundsätze der Prüfungsdurchführung werden durch die Prüfungsmethodik definiert, welche im Revisionshandbuch schriftlich fixiert sind. Sie definieren u.a. Kriterien zur Beurteilung der Angemessenheit, der Wirksamkeit und der Funktionalität der internen Kontrollprozesse, des Risikomanagements und der Steuerung des Unternehmens. Dabei finden die Ziele und Vorgaben des Unternehmens Berücksichtigung.

Bei der Prüfungsdurchführung werden die zugrundeliegenden Kontrollen identifiziert und dokumentiert. Anschließend werden Aufbau und Effektivität wesentlicher Kontrollen beurteilt und geg. Maßnahmen zur Verbesserung abgeleitet.

#### *Berichtswesen*

Über jede Prüfung wird zeitnah ein schriftlicher Bericht angefertigt und dem geprüften Bereich, ggf. anderen Kontrollfunktionen sowie dem Vorstand des geprüften Bereichs vorgelegt. Der Bericht umfasst eine Darstellung des Gegenstands, des Ziels, der Art und des Umfangs der Prüfung. Darüber hinaus enthält er die getroffenen Feststellungen und deren Auswirkungen auf das interne Kontrollsystem in Bezug auf An-

gemessenheit, Wirksamkeit und Funktionalität sowie auf die Unternehmensziele. Der Bericht zeigt ebenfalls die sich aus den Feststellungen ergebenden Maßnahmen zur Beseitigung der Mängel, sowie deren Fristen zur Umsetzung und die verantwortlichen Funktionen auf.

Während die Verantwortung für die Behebung der Feststellung bei dem Vorstand verbleibt, ist die Interne Revision für die Überwachung sowie der Überprüfung der Angemessenheit und Wirksamkeit der implementierten Maßnahmen zuständig.

Der Leiter der Internen Revision berichtet mindestens auf halbjährlicher Basis dem Vorstand über die durchgeführten Prüfungsaktivitäten sowie deren Ergebnisse. Außerdem beinhaltet der Bericht die vorgesehenen Maßnahmen zur Beseitigung der Feststellungen sowie die dafür verantwortliche Person, den Zeitplan zur Umsetzung und den derzeitigen Umsetzungsstand, inklusive etwaiger Verzögerungen. Darüber hinaus werden gegebenenfalls ad-hoc Meldungen an den Vorstand und/oder das Top Management getätigt.

Der Leiter der Internen Revision informiert zusätzlich den Aufsichtsrat, den Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats der Generali Deutschland AG (Audit Committee), das Board of Statutory Auditors (Kontrollgremium auf internationaler Ebene zur Gewährleistung der Einhaltung der geltenden Gesetze und Vorschriften) und das Group Audit Department anlassbezogen, nach Aufforderung und im Rahmen der regelmäßigen Berichterstattung.

Die Interne Revision des obersten Mutterunternehmens wird über den Prüfungsplan und seine Veränderungen, die durchgeführten Prüfungsaktivitäten sowie Ergebnisse und den aktuellen Stand der Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen zur Beseitigung der Feststellungen in Kenntnis gesetzt.

Um die Angemessenheit und Wirksamkeit des internen Kontrollsystems kontinuierlich zu verbessern, steht die Interne Revision im Austausch mit anderen Schlüsselfunktionen und den externen Prüfern.

#### *Qualitätssicherung und -verbesserung*

Die Interne Revision hat ein Qualitätssicherungs- und Qualitätsverbesserungsprogramm implementiert, welches sowohl ein internes als auch externes Quality Assessment über alle Aspekte der Prüfungstätigkeit abdeckt.

Das Programm umfasst eine Beurteilung der Übereinstimmung der Prüfungstätigkeiten mit dem IPPF sowie der internen Richtlinien. Außerdem wird die Einhaltung des Code of Ethic überprüft. Darüber hinaus wird die Effizienz und Effektivität der Prüfungstätigkeit bewertet und Verbesserungsmöglichkeiten aufgezeigt.

Der Leiter der Internen Revision berichtet die Ergebnisse des Qualitätssicherungs- und Qualitätsverbesserungsprogramms an den Vorstand bzw. das Überwachungsorgan.

## **B.6 Versicherungsmathematische Funktion**

Die Gesellschaft verfügt über eine wirksame Versicherungsmathematische Funktion, die im Rahmen einer Funktionsausgliederung vom Country Functional Head „Aktuarielle Funktion“ bei der Generali Deutschland AG zentral für die Generali in Deutschland wahrgenommen wird. Die Funktion ist als eigenständige Abteilung im Ressort Finanzen angesiedelt mit einer direkten Berichtslinie an den Gesamtvorstand der Gesellschaft. Aufgabe dieser Funktion ist es, in Bezug auf die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen

- die Berechnung zu koordinieren,

- die Angemessenheit der verwendeten Methoden und der zugrunde liegenden Modelle sowie der getroffenen Annahmen zu gewährleisten,
- die Hinlänglichkeit und die Qualität der zugrunde gelegten Daten zu bewerten,
- die geschätzten Werte für die versicherungstechnischen Rückstellungen mit den Erfahrungswerten zu vergleichen,
- den Vorstand über die Verlässlichkeit und Angemessenheit der Berechnung zu unterrichten.

Die Versicherungsmathematische Funktion ist gekennzeichnet durch ein hohes Maß an Zusammenarbeit mit den Gesellschaften und Abteilungen der Generali in Deutschland, insbesondere mit den anderen Schlüsselfunktionen im Konzern.

Die Versicherungsmathematische Funktion berichtet direkt an den Vorstand des betroffenen Unternehmens, informiert den Vorstand der Generali Deutschland AG und verfasst mindestens einmal jährlich den „Bericht der Versicherungsmathematischen Funktion“, welcher mit der Risikomanagement-Funktion und den Ausgliederungsbeauftragten für die Versicherungsmathematische Funktion der Gesellschaft abgestimmt wird.

## B.7 Outsourcing

Unter Outsourcing ist die Ausgliederung von Funktionen oder Prozessen an ein anderes Unternehmen zu verstehen. Dabei kann es sich um konzerninterne oder konzernexterne Unternehmen handeln. Alle Aktivitäten und Prozesse mit Ausnahme von Leitungsaufgaben der Geschäftsleitung können ausgegliedert werden. Es muss dabei sichergestellt sein, dass die Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsorganisation, die Qualität des Governance-Systems sowie die Prüfungs- und Kontrollrechte der Aufsichtsbehörde nicht beeinträchtigt sind. Das bedeutet, dass – auch unter Berücksichtigung der Leitlinien der internationalen Gruppe und der gesetzlichen Rahmenbedingungen – die vier Schlüsselfunktionen ausgegliedert werden können, solange dies sichergestellt ist.

Allgemein dürfen Ausgliederungen nur auf der Grundlage einer Risikoanalyse und unter Einbeziehung der maßgeblichen Geschäftsbereiche erfolgen. Bei internem Outsourcing kann die Risikoanalyse aufgrund der höheren Möglichkeit der Einflussnahme auf den Dienstleister weniger detailliert ausfallen. Durch das Outsourcing darf sich die Risikosituation im Unternehmen jedoch nicht verschlechtern.

In der Generali in Deutschland finden die regulatorischen Anforderungen in der Ausgestaltung der Dienstleistungsverträge ihre Berücksichtigung. Die Verträge spezifizieren die Leistungserbringung, z.B. durch Service Level Agreements, enthalten ausreichende Weisungs- und Kontrollrechte für die ausgliedernden Versicherungsunternehmen sowie Kontrollrechte für die Interne Revision und die Aufsichtsbehörden. Dies betrifft ebenso die Sub-Auslagerung von Funktionen und Dienstleistungen an gruppenfremde Dienstleistungsgesellschaften, wie z.B. in Teilbereichen der IT.

In der Generali in Deutschland übernehmen die Generali Deutschland AG sowie zentralisierte nationale und internationale Dienstleistungsgesellschaften der internationalen Generali Gruppe bestimmte Funktionen und Dienstleistungen, u.a. IT, Rechnungswesen, Steuern, Controlling, Kapitalanlagemanagement, Risikomanagement, Interne Revision. Kritische und wichtige Funktionen und Prozesse gemäß Solvency II sind in der Generali in Deutschland, neben der Generali Deutschland AG, ausschließlich an konzerninterne Dienstleister ausgelagert. Einige Kapitalanlageprozesse sind, soweit es sich um dispositive Prozesse und Prozesse zur Portfolioverwaltung handelt, an die internationalen Gesellschaften Generali Investment Asset Management S.p.A., und Generali Real Estate S.p.A. ausgegliedert, die beide auch über Zweigniederlassungen in Deutschland verfügen. Diese Gesellschaften unterliegen direkt dem Governance-System der Assicurazioni Generali S.p.A., sodass die Anwendung einheitlicher Grundsätze sichergestellt ist. Entsprechende das Rechnungswesen sowie das Kapitalanlage-Controlling betreffende Funktionen bzw. Prozesse werden in der Generali Deutschland AG betrieben.

Die Prozesse der Informationstechnologie sind auf die Generali Deutschland Informatik Services GmbH (GDIS) ausgegliedert, die wiederum die IT-Infrastruktur auf die internationale Gesellschaft Generali Shared Services S.c.a.r.l. (GSS) ausgegliedert hat.

Im neuen Organisationsmodell der deutschen Generali Gruppe wurden u.a. die Mitarbeiter der Gruppe bei wenigen Arbeitgebergesellschaften konzentriert. Hierzu wurde im Herbst 2019 das zentrale Ausgliederungs-Controlling mit dem Ziel eingerichtet, eine ordnungsgemäße Ausgestaltung aller Ausgliederungsprozesse in der deutschen Gruppe gemäß den aufsichtsrechtlichen Anforderungen sicherzustellen. Dazu werden im Rahmen des zentralen Ausgliederungsmanagements bei der Generali in Deutschland die Aktivitäten der Gruppenmitglieder hinsichtlich Auswahl, Steuerung und Kontrolle der Dienstleister soweit wie rechtlich möglich gebündelt, d.h. die relevanten Daten und Informationen zu den Dienstleistungen dort gesammelt, aufbereitet und ausgewertet. Soweit die Tätigkeiten, insbesondere bzgl. Grundlagenscheidungen zum Outsourcing, zur Steuerung und Kontrolle des Dienstleisters etc., bei den auslagernden Gesellschaften verbleiben, werden diese vom Ausgliederungsmanagement unterstützt, bspw. durch Vorbereitung von Entscheidungen, Erstellung von Berichten, Auswertung von Leistungskontrollen etc. Ferner nehmen für die auslagernden Versicherungsgesellschaften die Vorstände dieser Gesellschaften die Rolle des Ausgliederungsbeauftragten für die Schlüsselfunktionen wahr.

Das Ausgliederungsmanagement bei der Generali in Deutschland besteht aus zwei Komponenten, dem dauerhaft installierten Ausgliederungs-Office und dem quartalsweise tagenden Gremium „Ausgliederungs-Controlling“. Im Ausgliederungs-Office mit seinen auf Outsourcingaufgaben spezialisierten Mitarbeitern sind alle operativen Tätigkeiten des Ausgliederungsmanagements angesiedelt. Dazu gehören u.a. die Betreuung der Dienstleistungsverhältnisse nebst -verträge, die Beratung bei Fragen zum Outsourcing sowie die Erstellung und Vorbereitung der Service Reportings und Entscheidungsvorlagen für die auslagernden Gesellschaften. Dies beinhaltet auch das Konsolidieren und Kommentieren leistungsrelevanter Informationen und Kennzahlen in Form von Berichten oder auch das Vor- und Aufbereiten von Themenschwerpunkten für das Ausgliederungs-Controlling. Das Gremium „Ausgliederungs-Controlling“ überwacht anhand der vom Office bereitgestellten Reports und Unterlagen die Dienstleistungstätigkeiten für die auslagernden Versicherungsunternehmen und berichtet über seine Einschätzungen und Kontrollergebnisse mit Vorschlägen etwaig zu ergreifender Maßnahmen an deren Vorstände. Es unterstützt damit den jeweiligen Vorstand in seiner Governance Aufgabe, die Dienstleister angemessen zu steuern und zu kontrollieren. Dies beinhaltet insbesondere die Überwachung der Dienstleistungen u.a. das Nachhalten vereinbarter Service Level, Stichproben, den fachlichen Austausch mit Fachbereichen und verantwortlichen Führungskräften sowie im Rahmen regelmäßiger Gremiensitzungen mit entsprechenden Schwerpunktthemen, zu denen die jeweiligen Leistungserbringer geladen werden. Die Schwerpunktthemen werden im engen Austausch mit den Vorständen / Geschäftsführungen der Gesellschaften getroffen und resultieren neben Wünschen und Vorgaben des Managements auch aus Erkenntnissen im Rahmen des kontinuierlichen Monitorings der Leistungen durch das Ausgliederungs-Office und werden in Zusammenarbeit mit den Kontrollfunktionen bestimmt und vorbereitet. Die Sitzungen werden dokumentiert und der Vorstand erhält einen abschließenden Service-Bericht. Das Gremium Ausgliederungs-Controlling ist besetzt mit Führungskräften der für Outsourcingthemen relevantesten Stabsfunktionen unter dem Vorsitz des Vorstands eines Versicherungsunternehmens, der nicht gleichzeitig Vorstand bei der Generali Deutschland AG ist.

Die Verantwortung für Risiken in ausgegliederten Prozessen oder Funktionen und die Funktionsfähigkeit sowie Wirksamkeit des IKS in diesen Prozessen obliegt weiterhin dem ausgliedernden Versicherungsunternehmen. Das zentrale Risikomanagement umfasst auch das Risikomanagement der konzerninternen Dienstleister und die mit der Dienstleistungserbringung verbundenen Risiken. Dabei wird über regelmäßige Risikoberichte sichergestellt, dass Risiken, die durch Outsourcing entstehen können, wirksam begrenzt und überwacht werden. Basierend auf diesen Informationen werden regelmäßig bestimmte Kontroll- und Überwachungsmaßnahmen in den ausgliedernden Unternehmen durchgeführt.

## **B.8 Sonstige Angaben**

Es bestehen keine über die Informationen aus den Abschnitten B.1 bis B.7 hinausgehenden geforderten Angaben zum Governance-System.

## C Risikoprofil

Im vorliegenden Abschnitt wird anhand der Risikokategorien das Risikoprofil der Central Krankenversicherung AG dargestellt. Das Risikoprofil des Unternehmens wird insbesondere durch das Kreditrisiko sowie das Marktrisiko dominiert. Die Bewertung der Risiken erfolgt in diesem Abschnitt überwiegend qualitativ. Sofern in den Risikokategorien nichts anderes beschrieben wird, gab es im Berichtszeitraum bezogen auf das Risikoprofil keine wesentlichen Änderungen. Eine quantitative Betrachtung der Risikosituation auf Ebene einzelner Risikoarten durch das Partielle Interne Modell erfolgt in den Abschnitten D und E.

### C.1 Versicherungstechnisches Risiko

Die versicherungstechnischen Risiken der Krankenversicherung umfassen sowohl biometrische Risiken als auch das Kosten- und Stornorisiko sowie das Leistungsrisiko. Die genannten Risiken bestehen in einer Abweichung von der Kalkulation hinsichtlich Anzahl, Zeitpunkt und Höhe der Versicherungsfälle oder der Kosten- und Stornosituation. Auch die von der Gesellschaft kalkulatorisch festgelegten Rechnungsgrundlagen zur Ermittlung der Rückstellungen können sich dadurch als unzutreffend herausstellen. Die Quantifizierung der versicherungstechnischen Risiken erfolgt anhand des Partiiellen Internen Modells.

Als wesentliche versicherungstechnische Risiken der Krankenversicherung gelten die im Folgenden beschriebenen biometrischen Risiken, das Kosten- und Stornorisiko sowie das Leistungsrisiko.

#### *Kostenrisiko*

Das Kostenrisiko resultiert daraus, dass die kalkulierten Kosten die tatsächlichen Kosten unter Umständen nicht decken bzw. von diesen abweichen. Die von der Central Krankenversicherung AG kalkulatorisch festgelegten Rechnungsgrundlagen zur Ermittlung der Beiträge sowie der Rückstellungen können sich dadurch als unzutreffend herausstellen.

#### *Stornorisiko*

Das Stornorisiko in der Krankenversicherung resultiert aus einer Abweichung des tatsächlichen Stornos von dem in den Rechnungsgrundlagen verwendeten kalkulatorischen Storno. Diese Abweichung kann zu einer Erhöhung der in der Kalkulation vorgesehenen Deckungsrückstellung führen. Die Gesellschaft beobachtet die Stornoentwicklung laufend, um sie im Fall von Abweichungen von den Annahmen bei anstehenden Beitragsanpassungen in der Kalkulation berücksichtigen zu können.

#### *Leistungsrisiko*

Das Leistungsrisiko (bzw. Schadenrisiko) der Krankenversicherung ergibt sich daraus, dass die Kosten für die vertraglich garantierten Leistungen vom besten Schätzwert abweichen. Hierzu zählt beispielsweise das Risiko, dass sich die Krankheitskosten durch den medizinischen Fortschritt verändern. Diese mögliche zukünftige Veränderung der Krankheitskosten ist im Modell in Form der medizinischen Inflation in Abhängigkeit vom Kapitalmarkt abgebildet.

#### *Biometrische Risiken*

Die biometrischen Risiken beinhalten Sterblichkeits-, Langlebigkeits-, Invaliditäts- und Pflegerisiko.

Das Sterblichkeits- und das Langlebigkeitsrisiko sind als die Risiken von Verlusten oder adversen Veränderungen im Wert der versicherungstechnischen Verpflichtungen definiert, die aus Änderungen der Sterblichkeitsrate resultieren. Ein Anstiegsrisiko der Sterblichkeitsrate wird als Sterblichkeitsrisiko bezeichnet und ein Rückgangsrisiko der Sterblichkeitsrate als Langlebigkeitsrisiko.

Das Invaliditäts- und Pflegerisiko ist definiert als das Risiko von Verlusten oder adversen Änderungen im Wert der versicherungstechnischen Verpflichtungen, welche aus Veränderungen der Invaliditätsrate, der Pflegefallraten oder der Pflegegrade resultieren.



## **Risikoexponierung und -bewertung**

Das Risikoprofil der Central Krankenversicherung AG ist im Wesentlichen von den Risiken aus Beitragsanpassungen und steigendem Storno geprägt.

Die Central Krankenversicherung AG hat ein Verfahren zur Festlegung des Rechnungszinses für die jeweilige Beobachtungseinheit, die aus Tarif und Personengruppe besteht, entsprechend der DAV-Richtlinie eingeführt. Als Ergebnis dieser Berechnungen wird die Gesellschaft 2020 den Rechnungszins für die betroffenen Tarife und Personengruppen entsprechend anpassen.

Weiterhin bestehen dezidierte Risikomanagement- bzw. Minderungsverfahren für die Krankenversicherung nach Art der Leben und Art der Schaden.

Für die nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherung werden die Beiträge überprüft und ggf. angepasst, wenn die erforderlichen Versicherungsleistungen oder Sterblichkeiten von den in der Kalkulation verwendeten Annahmen um mehr als einen vorgegebenen Schwellenwert abweichen. Die jährliche Überprüfung der verwendeten Sterbetafeln und erforderlichen Versicherungsleistungen für die nach Art der Lebensversicherung kalkulierten Tarife ist gesetzlich vorgeschrieben (basierend auf § 155 VAG). Falls die Abweichung als nicht nur vorübergehend anzusehen ist, werden sämtliche Rechnungsgrundlagen der Beobachtungseinheit überprüft. Erforderliche Beitragsanpassungen erfolgen somit für alle Rechnungsgrundlagen sowohl für das Neugeschäft wie auch - mit Zustimmung eines unabhängigen Treuhänders - für den Bestand.

Für die nach Art der Schadenversicherung kalkulierten Tarife, für die das ordentliche Kündigungsrecht des Versicherers vertraglich ausgeschlossen ist, gelten in der Regel bedingungsgemäß zu § 155 VAG vergleichbare Beitragsanpassungsklauseln und somit die obigen Ausführungen für die nach Art der Lebensversicherung kalkulierten Tarife entsprechend. Andernfalls werden in analoger Vorgehensweise die kalkulierten Versicherungsleistungen jährlich überprüft und bei nicht ausreichenden Ansätzen alle Rechnungsgrundlagen überprüft und die erforderlichen Beitragsanpassungen auf der Grundlage von § 203 VVG mit Zustimmung eines unabhängigen Treuhänders vorgenommen.

Steigende Prämien sind für die Krankenversicherung generell jedoch mit dem Risiko einer Verringerung des Neugeschäfts, negativen Auswirkungen auf die Wettbewerbssituation und Reputationsverlusten mit etwaigen Auswirkungen auch auf andere Konzernunternehmen verbunden. Da dem Versicherungsnehmer im Fall einer Beitragsanpassung ein außerordentliches Kündigungsrecht zusteht, ist eine Belastung des Bestands durch die Zunahme von Kündigungen oder die Möglichkeit des Tarifwechsels möglich.

Weitere, zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschätzbare Auswirkungen auf das versicherungstechnische Risiko sind vor dem Hintergrund der aktuellen COVID-19 Pandemie nicht auszuschließen. Dies umfasst z.B. mögliche steigende Behandlungskosten als Folge höherer Infektionszahlen; daneben könnte sich auch ein möglicher steigender Anteil an Versicherten mit Notlagentarifen ergeben, die PKV-Versicherten einen Mindestversicherungsschutz bieten, auch wenn Beiträge als Folge der COVID-19 Pandemie nicht mehr gezahlt werden können. Mögliche Auswirkungen auf die Neugeschäftsentwicklung sowie die Stornoquote sind ebenfalls zu beobachten.

## **Risikokonzentration**

Die Central Krankenversicherung AG konzentriert sich auf die Segmente der Krankheitskostenvoll- und Zusatzversicherung sowie der Pflegepflicht- und Pflegeergänzungsversicherung. Aufgrund der Möglichkeit, Krankenversicherungsbeiträge auch für den Bestand anzupassen, ist die Gesellschaft Zinsänderungsrisiken sowie biometrischen und Krankheitskosten-Risiken nur begrenzt ausgesetzt. Diese Fokus-

sierung führt in Verbindung mit definierten Zeichnungsrichtlinien zu einem aus Risikosicht ausgewogenen Bestand.

### Risikosteuerung und -minderung

Zur Überwachung und Steuerung der versicherungstechnischen Risiken überprüft die Central Krankenversicherung AG fortlaufend die Risikoverläufe sowie die Rechnungsgrundlagen der Beiträge und der versicherungstechnischen Rückstellungen. Das Aktuariat der Gesellschaft gewährleistet eine sachgerechte Tarifierung der Produkte.

Der Verantwortliche Aktuar hat für das abgelaufene Geschäftsjahr bestätigt, dass die Sicherheitsmargen in den Rechnungsgrundlagen angemessen und ausreichend sind. Darüber hinaus überprüft die Gesellschaft jährlich für den gesamten Bestand - unter anderem im Rahmen der Gewinnzerlegung - ob Kosten- und biometrische Annahmen auskömmlich sind. Daneben beachtet das Unternehmen die internen Zeichnungsrichtlinien, die regelmäßig überwacht und aktualisiert werden, sowie die gesetzlichen Vorgaben.

Die Validierung der versicherungstechnischen Rückstellungen (Best Estimate) durch die Versicherungsmathematische Funktion der Gesellschaft stellt flankierend die Einhaltung der Anforderungen gemäß Solvency II sowie die methodische Konsistenz der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Zeitverlauf sicher.

Den Risiken aus Beitragsanpassungen und steigendem Storno begegnet die Central Krankenversicherung AG mit vielfältigen Maßnahmen zur Bestandssicherung und Beitragsstabilisierung. Hierzu zählen ein kundenorientierter Service, eine gezielt an den Vertriebspartnern und Kunden ausgerichtete Unternehmenskommunikation sowie der Ausbau des Leistungs- und Gesundheitsmanagements. Die Gesellschaft setzt auch gezielt RfB-Mittel ein, um die Beitragsanpassungen zu limitieren. Dabei werden sowohl befristete als auch unbefristete Limitierungsgutschriften vergeben. Die befristeten Limitierungen müssen zukünftig revolvierend verlängert, vom Unternehmen ausfinanziert oder an den Kunden weitergereicht werden. Die langfristige Limitierungsstrategie wird durch vorausschauende Planung sichergestellt.

Trotz risikoadäquater Steuerung des Versicherungsgeschäfts können weitere versicherungstechnische Risiken auftreten. Darunter fallen unter anderem Risiken aus Kumulereignissen und Katastrophenschäden, die – soweit sie nicht über das Kollektiv ausgeglichen werden können – durch Rückversicherung abgesichert werden.

### Risikosensitivitäten

Die Sensitivitätsberechnungen zur Versicherungstechnik fokussieren sich auf das Leistungsrisiko, da das Leistungsrisiko im Fall der Central Krankenversicherung AG das größte Einzelrisiko innerhalb des versicherungstechnischen Risikos darstellt. Dazu wurde ein Szenario mit sinkender medizinischer Inflation, welches die Realisierung des zugehörigen 20-Jahres-Ereignisses widerspiegelt, ausgewählt und die Auswirkung auf die Entwicklung der Eigenmittel und Solvenzkapitalanforderung analysiert:

*Sensitivitätsberechnungen in Tsd. €*

	Anrechenbare Eigenmittel	Veränderung in %	Solvenzkapital- anforderung	Veränderung in %	SCR Quote	Veränderung in %-Pkte
<b>Basisfall</b>	1.846.378	./.	309.565	./.	596%	./.
<b>Medizinische Inflation (Realisierung des 20-Jahres-Ereignisses)</b>	1.774.060	-4%	293.454	-5%	605%	8%

Die Ergebnisse der Sensitivitätsberechnungen zur Versicherungstechnik zeigen, dass auch bei sinkender medizinischer Inflation die Solvency-II-Bedeckung der Gesellschaft zum Stichtag 31. Dezember 2019 auf einem komfortablen Niveau verbleibt.

## **C.2 Marktrisiko**

Das Marktrisiko bezeichnet die Risiken eines Verlustes oder einer nachteiligen Veränderung der Vermögens- und Finanzlage, die sich direkt oder indirekt aus Schwankungen in der Höhe und in der Volatilität der Marktpreise für die Vermögenswerte, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumente ergeben. Marktrisiken bestehen aus Aktien- und Aktienvolatilitätsrisiko, Zinsänderungs- und Zinsvolatilitätsrisiko, Immobilien-, Währungs- und Konzentrationsrisiko.

Aktienrisiko und Aktienvolatilitätsrisiko bezeichnen die potenziellen Wertschwankungen von Aktien, aktienbasierten Fonds und Optionswerten aufgrund von Aktienmarktschwankungen (Kurs- bzw. Volatilitätsänderungen).

Das Zinsänderungsrisiko bezeichnet das Risiko von Marktwertänderungen zinssensitiver bilanzieller Aktiv- und Passivpositionen infolge von Marktzinsänderungen. Zu einem größeren Risiko werden Zinsänderungen vor allem dann, wenn die auf Unternehmensebene aggregierten zinssensitiven Aktiv- und Passivpositionen eine unterschiedliche Duration besitzen (Durationslücke), sodass Zinsänderungen nach Saldierung von aktiv- und passivseitigen Wertänderungen zu Verlusten in den anrechenbaren Eigenmitteln führen können.

Die Zinsvolatilität ist ein Maß für die Unsicherheit bezüglich der zukünftigen Zinsentwicklung. Diese wird finanzmathematisch anhand der Marktpreise von auf dem Kapitalmarkt gehandelten Swaption-Geschäften bestimmt. Das Zinsvolatilitätsrisiko für die Central Krankenversicherung AG besteht aus einer Reduktion der Zinsvolatilität. Grund dafür ist, dass innerhalb der Modellprojektionen eine höhere Volatilität zu höheren Beitragsanpassungen führt, die nur teilweise durch höheres Storno der Versicherungsnehmer kompensiert werden.

Das Immobilienrisiko bezeichnet die potenziellen Wertschwankungen von direkt oder indirekt gehaltenen Immobilienbeständen.

Das Währungsrisiko bezeichnet die potenziellen Wertschwankungen, die aufgrund von Wechselkursänderungen eintreten können.

Das Konzentrationsrisiko ergibt sich dadurch, dass das Unternehmen einzelne oder stark korrelierte Risiken eingeht, die ein bedeutendes Schaden- oder Ausfallpotenzial haben. Diese können in der Kapitalanlage, der Versicherungstechnik oder in Form von Aktiv- oder Passivkonzentrationen auftreten.

### **Risikoexponierung und -bewertung**

Die Quantifizierung des Marktrisikos erfolgt anhand des Partiellen Internen Modells. Das Marktrisiko stellt für die Central Krankenversicherung AG nach dem Kreditrisiko und den versicherungstechnischen Risiken ebenfalls eine dominante Risikokategorie dar. Innerhalb des Marktrisikos ist die Gesellschaft insbesondere dem Zinsvolatilitätsrisiko und dem Aktienrisiko ausgesetzt. Die weiteren Marktrisiken haben keinen materiellen Einfluss auf die Gesellschaft.

Die unmittelbaren Belastungen der Central Krankenversicherung AG im Niedrigzinsumfeld sind im Wesentlichen durch eine rückläufige Kapitalanlagerendite determiniert. Bei Fortsetzung der Niedrigzinsphase sind dadurch weitere negative Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens zu erwarten.

Weitere, zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschätzbare Auswirkungen auf die Finanzmärkte und damit auch auf die Kapitalanlagen der Gesellschaft können entstehen, falls COVID-19 zu einer starken, lang anhaltenden Pandemie führt. Insbesondere die Aktien- und Zinsmärkte können durch starke Kursänderungen und Volatilitätssteigerungen betroffen sein. Weiterhin kann es zu Mietausfällen oder –reduktionen bei Immobilien kommen. Daneben können die angekündigten fiskalpolitischen Maßnahmen zu einer weiteren Manifestierung des aktuell sehr niedrigen Zinsniveaus führen, auch mit entsprechenden Auswirkungen auf die Kapitalanlagerendite. Da das Aktienrisiko für die Gesellschaft ein materielles Risiko darstellt, können Verwerfungen an den Aktienmärkten zu deutlichen Marktwertverlusten führen. Es können auch Abschreibungen auf betroffene Positionen erforderlich werden.

Da die aufgeführten Marktrisiken grundsätzlich eine hinreichende Solvabilität des Unternehmens gefährden können, sind sie regelmäßig zu bewerten, zu überwachen und zu steuern.

### **Risikokonzentration**

Die Central Krankenversicherung AG mischt und streut die Kapitalanlagen und beachtet dabei die Einzellimite der Local Investment Guidelines und die aufsichtsrechtlichen Beschränkungen. Die Vergabe von dezidierten Einzelemittentlimiten erfolgt sowohl auf Ebene von Emittenten und Staaten sowie Assetklassen. Insgesamt wurden keine auffälligen Konzentrationen identifiziert.

### **Risikosteuerung und -minderung**

Die Überwachung und Steuerung der Marktrisiken wird einerseits durch einen strukturierten, disziplinierten und transparenten Anlageprozess gewährleistet. Zum anderen ist die Modellierung der Marktrisiken wesentlicher Bestandteil des Partiellen Internen Modells. Dessen Ergebnisse inklusive der Resultate aus den durchgeführten Stresstests geben zugleich Steuerungsimpulse für die Kapitalanlageaktivitäten, da sie die Risiken der einzelnen Kapitalanlagepositionen berücksichtigen, die bis zum Gesamtrisiko auf Unternehmensebene mit aggregiert werden (s. Abschnitt E.2).

Die Central Krankenversicherung AG steht als Versicherungsunternehmen der zentralen Anforderung gegenüber, für ihre Kunden eine angemessene Rendite bei gleichzeitiger Begrenzung der Risiken zu erwirtschaften. Daher erfolgt auch das Management der Kapitalanlagen, die vor allem den Marktrisiken unterliegen, nach dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht gemäß Art. 132 der Direktive 2009/138/EC. Er umfasst die Qualität, Sicherheit, Rentabilität und Liquidität der Kapitalanlage. Zu dessen Umsetzung tragen insbesondere auch die Local Investment Guidelines bei, die als interner Anlagekatalog dienen. Sie definieren die zulässigen Anlageklassen und beinhalten eine Vielzahl von qualitativen und quantitativen Restriktionen für die Kapitalanlage. Die gesamte Anlagetätigkeit und die Limitierungen für risikobehaftete Assets sind außerdem an der Risikotragfähigkeit des Unternehmens ausgerichtet.

Beim Management des Anlagerisikos auf Einzelinvestmentebene wird sichergestellt, dass die Risiken der einzelnen Investments sowohl in quantitativer als auch in qualitativer Weise bewertet werden können. Zusätzlich wird im Rahmen der gruppenweiten Bewertungsrichtlinien sichergestellt, dass keine externe Bewertung ungeprüft übernommen wird. Auch Ratings von Ratingagenturen werden stets kritisch hinterfragt und die getroffenen Einschätzungen mindestens jährlich überprüft. Darüber hinaus werden auch interne Ratings erstellt.

Bei außergewöhnlichen Anlageaktivitäten, die das Unternehmen erstmalig oder nicht regelmäßig durchführt (z.B. großvolumige Immobilienfinanzierungen, Infrastrukturprojekte oder strukturierte Produkte), wird ein Neuproduktprozess bzw. „Nicht alltägliche Produkte“-Prozess durchlaufen, der die Auswirkungen auf Qualität, Sicherheit, Liquidität und Rentabilität des Portfolios evaluiert.

Für Vermögenswerte, die nicht am regulierten Markt notiert sind, kommen interne, vom Risikomanagement vorgegebene Bewertungsmodelle und Inputparameter zum Einsatz. Sie unterliegen einer besonderen Kontrolle durch die Konzernrevision und den Wirtschaftsprüfer und sind in den Bewertungsrichtlinien beschrieben.

Der Einsatz derivativer Finanzinstrumente bei der Generali in Deutschland dient in erster Linie der Absicherung von Marktrisiken der Kapitalanlage (vor allem Aktien-, Zins- und Währungsrisiken). Das Risiko aus den Kapitalanlagen darf dadurch nicht erhöht werden, da es sich andernfalls um versicherungsfremdes Geschäft handeln würde. Zudem verfolgt die Generali in Deutschland den Ansatz, möglichst einfache Derivate einzusetzen. So wird bspw. unbedingten Termingeschäften der Vorzug vor derivativen Instrumenten mit Optionscharakter gegeben.

Der interne Anlagekatalog der Unternehmen der Generali in Deutschland definiert eine Vielzahl von unterschiedlichen Anlageformen, die auch Special Purpose Vehicles (SPV) sein können, wie z.B. Asset Backed Securities. Die Kriterien für diese SPV sind im Einklang mit dem „prudent person principle“ definiert worden und werden bei Erfordernis durch einen gesonderten Neuproduktprozess zusätzlich überprüft.

Um das Ziel einer nachhaltig attraktiven, sicherheitsorientierten Verzinsung zu erreichen, wird unter Berücksichtigung von Risikostrategie und Risikotragfähigkeit, der Wettbewerbssituation sowie aufsichtsrechtlicher Rahmenbedingungen in jährlichem Rhythmus eine auf die Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen abgestimmte Kapitalanlagenstruktur ermittelt. Dazu wird die Kapitalanlagestrategie mit Hilfe von stochastischen ALM- und SAA-Analysen auf die Zielsetzung und das Geschäftsmodell des Unternehmens abgestimmt und auf Vereinbarkeit mit der Risikotragfähigkeit des Unternehmens ausgerichtet. Dabei berücksichtigt die Kapitalanlagestrategie die aktuelle Bilanz- und Portfoliostruktur der Aktivseite und der Passivseite und strebt eine breite Mischung und Streuung der Kapitalanlagen an. Die Central Krankenversicherung AG nutzt Diversifikationseffekte und reduziert dadurch Kapitalanlagerisiken, sodass mögliche negative Auswirkungen von Marktschwankungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage begrenzt werden können. Voraussetzung dafür ist, dass das Finanzsystem insgesamt stabil bleibt und sich keine allgemeine Systemkrise entwickelt.

Die Überwachung des Anlagerisikos auf Portfolioebene erfolgt insbesondere im Rahmen der regelmäßigen auch unterjährigen Bewertung und Steuerung der einzelnen Risikotreiber. Hinzu kommen unterjährig die Messung der Limitauslastungen im Top Down-Limitsystem auf Basis des Partiellen Internen Modells sowie die Überwachung der in den Local Investment Guidelines festgelegten Limitierungen von Risiken für die einzelnen Anlageklassen (Bottom Up-Limitsystem). Bei Limitüberschreitungen greift der festgelegte Eskalationsprozess. Zusätzlich überprüfen die Asset Manager fortlaufend das aktuelle Marktrisiko der ihnen zugewiesenen Investments.

### **Risikosensitivitäten**

Im Rahmen der Sensitivitätsanalysen wurde zusätzlich zu den Ergebnissen zum 31. Dezember 2019 (Basisfall) die Auswirkung verschiedener Annahmen auf die Entwicklung der Eigenmittel und Solvenzkapitalanforderung analysiert. Der Fokus liegt dabei auf Schwankungen am Zins- und Aktienmarkt, da dies wesentliche Marktrisiken der Central Krankenversicherung AG sind. Die folgende Tabelle zeigt die Ergebnisse der Sensitivitätsanalysen:

### Sensitivitätsberechnungen in Tsd. €

	Anrechenbare Eigenmittel	Veränderung in %	Solvenzkapital- anforderung	Veränderung in %	SCR Quote	Veränderung in %-Pkte
<b>Basisfall</b>	1.846.378	./.	309.565	./.	596%	./.
<b>Risikofreie Zinskurve +50bp</b>	1.795.660	-3%	285.119	-8%	630%	33%
<b>Risikofreie Zinskurve -50bp</b>	1.944.070	5%	362.906	17%	536%	-61%
<b>Aktien +25%</b>	1.902.707	3%	317.471	3%	599%	3%
<b>Aktien -25%</b>	1.788.470	-3%	302.668	-2%	591%	-6%
<b>Ultimate Forward Rate -15bp</b>	1.725.318	0%	308.708	0%	597%	1%

Die Ergebnisse der Sensitivitäten zeigen, dass auch in alternativen ökonomischen Situationen die Solvency-II-Bedeckung der Gesellschaft zum Stichtag 31. Dezember 2019 auf einem komfortablen Niveau verbleibt.

### C.3 Kreditrisiko

Das Kreditrisiko bezeichnet das Risiko, das sich aufgrund eines Ausfalls (Kreditausfallrisiko) oder einer Veränderung der Bonität (Kreditmigrationsrisiko) oder der Bewertung der Bonität (Kreditspreadrisiko) von Wertpapieremittenten, Versicherungsnehmern, Vermittlern, Gegenparteien und anderen Schuldnern ergibt, gegenüber denen das Unternehmen Forderungen hat.

Das Ausfallrisiko in der Rückversicherung entsteht durch potenzielle Verluste, die durch den Ausfall eines Rückversicherungsunternehmens entstehen. Dies kann zu einem Ausfall von Forderungen gegenüber einem Rückversicherungspartner oder zu einem Verlust der risikomindernden Wirkung von Rückversicherungsvereinbarungen führen.

### Risikoexponierung und –bewertung

Die Quantifizierung des Kreditrisikos erfolgt anhand des Partiellen Internen Modells. Das Kreditrisiko stellt für die Gesellschaft die bedeutendste Risikokategorie dar. Neben dem Kreditrisiko aus der Kapitalanlage ist noch das Forderungsausfallrisiko wesentlich.

Bei einer erneuten Verschärfung der Staatsschuldenkrise oder bei einer generellen Krise sind negative Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens und der gesamten Generali in Deutschland zu erwarten, welche aber durch den etablierten Risikomanagementprozess früh erkannt bzw. durch die genannten Maßnahmen deutlich abgemildert würden. Unter der Voraussetzung, dass es nicht zu einer Systemkrise kommt, aufgrund des aktiven Risikomanagements sowie unter Berücksichtigung der Diversifikationsgrade der Investmentportfolien wird in Bezug auf das Kreditrisiko keine Gefährdung der Risikotragfähigkeit erwartet.

Weitere, zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschätzbare Auswirkungen auf die Finanzmärkte und damit auch auf die Kapitalanlagen der Gesellschaft können entstehen, falls COVID-19 zu einer starken langanhaltenden Pandemie führt. Daraus entstehende wirtschaftliche Verwerfungen können die Ertragskraft von Unternehmen schwächen, was zu steigenden Credit Spreads und einer Zunahme von Unternehmensausfällen führen kann. Dies kann in der Gesellschaft insbesondere zu Marktwertverlusten von festverzinslichen Titeln und gegebenenfalls auch zu Abschreibungsbedarf führen.

Die Anlagetätigkeit der Central Krankenversicherung AG zeichnet sich generell durch eine Ausrichtung auf Schuldner hoher Bonität (Investment Grade Rating) und Liquidität sowie durch eine breite Mischung und Streuung aus. Dies führt zu einem hohen Anteil an Staatsanleihen von hoher Bonität und an besicherten Pfandbriefen in ihrem Portfolio.

Die Gesellschaft orientiert sich bei der Neuanlage von Kapitalanlagen am Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht und an ihrer Risikotragfähigkeit, die vor allem mit der Höhe der anrechenbaren Eigenmittel korrespondiert. Somit wird eine jederzeitige Erfüllung dieses Grundsatzes sichergestellt. Die am Rating gemessene durchschnittliche Kreditqualität ist tendenziell unverändert.

Während das Forderungsausfallrisiko gegenüber Vermittlern für die Central Krankenversicherung AG eine untergeordnete Rolle spielt, ist für die Branche der privaten Krankenversicherung (PKV) nach wie vor das Forderungsausfallrisiko gegenüber Versicherungsnehmern von Bedeutung. Private Krankenversicherer haben bei bestimmten Versicherungsprodukten (Pflichtversicherungen, die den Leistungen der GKV entsprechen) selbst dann kein Kündigungsrecht, wenn der Kunde seine Beiträge nicht zahlt. Dies kann ein Ansteigen uneinbringlicher oder teilweise uneinbringlicher Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern bewirken.

Säumige Versicherte werden nach Ablauf bestimmter Mahnstufen aus ihrem bestehenden Tarif in einen Notlagentarif mit einem niedrigeren Beitrag und einer Beschränkung der Leistungen auf reine Notfallleistungen überführt. Alterungsrückstellungen werden im Notlagentarif nicht aufgebaut. Gleichzeitig wird die vorhandene Alterungsrückstellung des Ursprungstarifs genutzt, um die Prämie im Notlagentarif zu senken. Sobald alle Schulden getilgt sind, kann der Versicherte in seinen regulären Tarif zurückkehren. Aufgrund des Rückgangs der Beitragsaußenstände im Berichtsjahr und der in den letzten Jahren von der Central Krankenversicherung AG erfolgreich initiierten ursachen- und wirkungsbezogenen risikopolitischen Maßnahmen wird das Risiko, dem auch bilanziell Rechnung getragen wird, nachhaltig begrenzt.

Da Rückversicherungsbeziehungen nur in geringem Umfang und konzernintern bestehen, ist das Ausfallrisiko aus Rückversicherungsgeschäft von untergeordneter Bedeutung.

Bei Haftungsverhältnissen, sonstigen finanziellen Verpflichtungen und anderen nicht in der Bilanz enthaltenen Geschäften handelt es sich im Wesentlichen um Einzahlungsverpflichtungen aus Beteiligungen, Hypothekenforderungen, Grundschildforderungen, Rentenschuldforderungen, Verpflichtungen aus Pensionszusagen, sonstigen finanziellen Verpflichtungen sowie um Beiträge zum Sicherungsfonds für Krankenversicherer. Die Gesellschaft ist Mitglied des Sicherungsfonds und hat sich somit in Sanierungsfällen verpflichtet, potenzielle Ansprüche von Versicherungsnehmern gegenüber anderen Gesellschaften abzusichern und damit die Branche zu stärken.

### **Risikokonzentration**

Insgesamt wurden keine auffälligen Konzentrationen identifiziert.

### **Risikosteuerung und –minderung**

Analog zu den Marktrisiken setzt die Gesellschaft auch beim Kreditrisiko als wesentliche Risikominderungstechnik die regelmäßige Bewertung und Steuerung der einzelnen Risikotreiber ein. Analog zu den Marktrisiken basiert diese auf den Ergebnissen des Partiellen Internen Modells, der Optimierung der Strategischen Asset Allokation (SAA), der Einbindung des Kreditrisikos in das Top down-Limitsystem und der Limitierung von Risiken innerhalb der Anlageklassen durch detaillierte Vorgaben in den Local Investment Guidelines (Bottom Up-Limitsystem). Des Weiteren erfolgt, wie in Kapitel C.2 beschrieben, ein kritisches Hinterfragen der jeweiligen Ratings im Zuge des Grundsatzes der unternehmerischen Vorsicht.

## Risikosensitivitäten

Im Rahmen der Sensitivitätsanalysen wurde zusätzlich zu den Ergebnissen zum 31. Dezember 2019 (Basisfall) die Auswirkung eines Anstiegs der Credit Spreads für Corporate Bonds auf die Entwicklung der Eigenmittel und Solvenzkapitalanforderung analysiert:

*Sensitivitätsberechnungen in Tsd. €*

	Anrechenbare Eigenmittel	Veränderung in %	Solvenzkapital- anforderung	Veränderung in %	SCR Quote	Veränderung in %-Pkte
<b>Basisfall</b>	1.846.378	./.	309.565	./.	596%	./.
<b>Corporate Bond Credit Spread +50bp</b>	1.725.318	-7%	302.951	-2%	570%	-27%

Auch in dieser alternativen ökonomischen Situation verbleibt die Solvency-II-Bedeckung der Gesellschaft zum Stichtag 31. Dezember 2019 auf einem komfortablen Niveau.

## C.4 Liquiditätsrisiko

Als Liquiditätsrisiko wird die Unsicherheit bezeichnet, die erwarteten oder unerwarteten Zahlungsverpflichtungen des Unternehmens, die aus den Geschäftsaktivitäten entstehen, nicht zeitgerecht vollständig erfüllen zu können. Ursachen des Liquiditätsrisikos liegen vor allem in der Höhe und zeitlichen Staffelung von Zahlungsein- und -ausgängen sowie dem Grad der Liquidierbarkeit von Kapitalanlagen, die für die Begleichung von Zahlungsverpflichtungen potenziell herangezogen werden können.

### Risikoexponierung und -bewertung

Die Gesellschaft weist aktuell kein signifikantes Liquiditätsrisiko auf.

### Risikokonzentration

Im Liquiditätsrisiko wurde keine wesentliche Risikokonzentration identifiziert.

### Risikosteuerung und -minderung

Die Beurteilung des Liquiditätsrisikos in der internationalen Generali Gruppe stützt sich auf Projektionen sowohl der Zahlungsverpflichtungen als auch aller verfügbaren Zahlungsmittel. Es wird überwacht, ob die verfügbaren Liquiditätsquellen die Zahlungsverpflichtungen in der jeweiligen Projektionsperiode jederzeit hinreichend überdecken. Um den verschiedenen Zeithorizonten des Liquiditätsrisikos zu begegnen, sind verschiedene Risikomanagementprozesse zur Risikobewertung und -steuerung eingesetzt.

Bei den Kapitalanlagen liegt der Fokus auf dem Grad der Liquidierbarkeit der Positionen des Investment-Portfolios. Dabei wird ermittelt, welche liquiden marktgängigen Assets im Bedarfsfall unverzüglich veräußert werden können ohne das Unternehmen unter IFRS-Rechnungslegung zu belasten. Die Berechnung von Liquiditätsindikatoren erfolgt konsistent zum strategischen Planungsprozess, in dem detaillierte Projektionen von Zahlungsflüssen und Bestandsgrößen erstellt werden. Siehe hierzu auch Kapitel D.

Das Management des Liquiditätsrisikos auf täglicher Basis beinhaltet vor allem die folgenden risikomindernden Aktivitäten:

- Vermeidung bzw. Beseitigung von Überhängen aus Zahlungsein- und -ausgängen, die aus der operativen Geschäftstätigkeit oder sonstigen Zahlungsflüssen entstehen,



- Vermeidung bzw. Beseitigung von Liquiditätslücken, die aus dem Management der Kapitalanlagen des Unternehmens entstehen,
- Vorhalten hinreichender operativer Liquiditätspuffer.

Die prospektive Risikobewertung teilt sich in eine kurz- und mittelfristige Sicht.

Das kurzfristige Liquiditätsrisiko betrifft einen Zeitraum von einem Monat. Es entsteht aus den regulären Geschäftstätigkeiten und besteht darin, dass die liquiden Mittel innerhalb des Betrachtungszeitraums nicht ausreichen. Um Liquiditätsengpässe zu vermeiden, werden die erwarteten Zahlungsströme monatlich aktualisiert, das Niveau der liquiden Kapitalanlagen gemessen und potenzielle finanzielle Verluste, im Fall von kurzfristig erforderlichen Verkäufen von Kapitalanlagepositionen, bestimmt.

Das mittelfristige Liquiditätsrisiko betrifft einen Zeitraum von zwölf Monaten und wird im Liquiditätsrisikomodell der internationalen Generali Gruppe quantifiziert. Dabei fließen neben den Zahlungsein- und -ausgängen von Kapitalanlagen und Versicherungsnehmern (z.B. Prämienzahlungen oder Leistungen) auch Informationen über den Kapitalanlagenbestand und dessen Liquiditätsstruktur mit ein.

### **Risikosensitivität**

Zur Einschätzung der Risikosensitivität wird als Frühwarnindikator ein kombiniertes Stressszenario mit einem erhöhten Liquiditätsbedarf unterstellt, das unter anderem durch einen deutlichen Anstieg von Zahlungen für Versicherungsfälle sowie Belastungen seitens des Kapitalmarkts (Aktienkursrückgang, Zins- und Spreadanstieg) beinhaltet. Im Ergebnis stehen auch in einem solchen Stressszenario ausreichend liquide Mittel zur Verfügung.

### **Bei künftigen Prämien einkalkulierter erwarteter Gewinn**

Hinsichtlich eines potenziellen Risikos aus mangelnder Liquidität ist in der ökonomischen Betrachtung die Liquidierbarkeit des Versicherungsportfolios und somit die Höhe des einkalkulierten Gewinns aus zukünftigen Prämien (expected profits in future premiums, EPIFP) von Bedeutung. Dieser erwartete Gewinn entspricht dem erwarteten Barwert künftiger Zahlungsströme, die daraus resultieren, dass künftige Prämien aus bestehenden Versicherungsverträgen in die Berechnungen der versicherungstechnischen Rückstellungen aufgenommen werden.

Der EPIFP (Bruttowert) der Gesellschaft wurde gemäß den Vorschriften der Delegierten Verordnung (EU) 2015/35 per 31. Dezember 2019 berechnet und beträgt 1.656.713,8 Tsd. € (Vj. 1.522.954,1 Tsd. €).

## **C.5 Operationelles Risiko**

Das operationelle Risiko bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund von unzulänglichen oder fehlgeschlagenen internen Prozessen sowie aus mitarbeiter- und systembedingten oder aber externen Vorfällen. Das operationelle Risiko umfasst zudem Rechtsrisiken jedoch nicht strategische Risiken und Reputationsrisiken.

Operationelle Risiken sind ein unvermeidlicher Bestandteil der täglichen Geschäftstätigkeit. Da sich diese Risiken nur bedingt von quantitativen Methoden erfassen und risikogerecht mit Kapital unterlegen lassen, werden diese Risiken durch das integrierte Interne Kontrollsystem (IKS) begrenzt. Dieses Instrumentarium wird laufend optimiert und beständig weiterentwickelt.

Zusätzlich läuft aktuell unter Führung der Assicurazioni Generali ein Projekt zur Umsetzung eines vollständigen Internen Modells, welches eine risikogerechtere Kapitalunterlegung für operationelle Risiken einschließt.

In diesem Zusammenhang wurde für das Jahr 2019 eine "Szenario-Analyse" durchgeführt. Hierbei handelt es sich um einen Ansatz zur quanti-/qualitativen Bewertung von operationellen Risiken durch Expertenschätzungen. Im Rahmen dieser Analyse wurden Risikoszenarien (z.B. Cyber-Attacken) unter Berücksichtigung verschiedener Dimensionen bewertet. Zur Identifizierung der relevanten Szenarien wurde vorab, zusammen mit der Compliance Funktion, ein Overall Risk Assessment sämtlicher operationeller- und Compliance Risiken durchgeführt.

Die systematische und zeitnahe Erfassung von Verlustereignissen (sog. Loss Data Collection) wurde in 2019 weiterentwickelt. Eine zentralisierte Bewertung der Datenbasis hilft, zielgerichtet Risikovermeidungs- bzw. Risikominderungsmaßnahmen einzurichten.

#### *Rechtliche Risiken*

Gesetzliche und aufsichtsrechtliche Vorgaben können erhebliche Auswirkungen auf das Unternehmen haben. Die aktuelle Rechtsprechung und Gesetzgebung auf nationaler und europäischer Ebene wird kontinuierlich beobachtet. Dadurch ist es möglich, die Rechtsrisiken zu steuern. Das Rechtsmonitoring, unterstützt durch eine aktive Verbands- und Gremienarbeit, erfolgt sowohl durch die einzelnen Fachbereiche auf Unternehmensebene als auch fachbereichsübergreifend, insbesondere durch die Bereiche General Counsel, Compliance, Steuern, Rechnungswesen und Datenschutz. Darüber hinaus sind die Vorstände bzw. Geschäftsführer und Mitarbeiter an den Code of Conduct gebunden, der verbindliche Verhaltensregeln statuiert und damit die Grundlage für eine korrekte Geschäftstätigkeit zur Wahrung der Integrität der Generali in Deutschland bildet.

#### *Risiken aus Stör- und Notfällen*

Schwerwiegende Ereignisse wie der Ausfall von Mitarbeitern, Gebäuden, kritischen Dienstleistern sowie der IT-Systeme können wesentliche operative Geschäftsprozesse oder die Reputation des Unternehmens gefährden. Im Rahmen der Notfallplanung wird Vorsorge für Störfälle, Notfälle und Krisen, welche die Aufrechterhaltung der wichtigsten Unternehmensprozesse und -systeme gefährden können getroffen. Im Rahmen des Business Continuity Managements (BCM) wird für einen möglichen Gebäudeausfall Ausweichlokationen oder Strategien und Pläne für einen übermäßigen Ausfall des Personals festgelegt und Wiederanlaufzeiten geschäftskritischer Prozesse, einschließlich der Prozesse, die an dienstleistende Unternehmen ausgelagert sind bestimmt. Ziel der Notfallplanung ist es, die Geschäftstätigkeit mit Hilfe von definierten Verfahren aufrechtzuerhalten und Personen, Sachwerte sowie Vermögen zu schützen.

Im Jahr 2019 wurden die Prozesse und Maßnahmen aus dem Business Continuity Management (BCM) auf Basis der durch jedes Versicherungsunternehmen bearbeiteten Business Impact Analyse aktualisiert. Sämtliche BCM-Pläne (Wiederanlaufpläne, Notfallpläne, Krisenhandbuch) entsprechen somit dem Status Quo. Der Prozess „Continuity Management“ wurde im Rahmen der ISAE 3402 Prüfung extern geprüft und bewertet. Eine szenariobasierte Übung zum Krisenmanagement wurde erfolgreich durchgeführt. Diese Übung wurde mit unterschiedlichsten Unternehmen der Generali in Deutschland durchgeführt; die Cyber-Crime Stelle eines Landeskriminalamts wurde eingebunden ebenso wie eine konzernweite IT Security Einheit in Mailand.

Im März 2019 wurde bei einem umfassenden Notfalltest ein mehrstündiger Notbetrieb unter Einbeziehung der Kunden erfolgreich durchgeführt. Bei diesem Test wurde die Außerbetriebnahme eines Rechenzentrums simuliert und die Bereitstellung von kritischen IT-Services ausschließlich aus dem Ausweichrechenzentrum intensiv getestet. Im Notfalltest konnte der störungsfreie Betrieb der Anwendungssysteme im Notbetrieb verifiziert werden, wodurch die Angemessenheit und Wirksamkeit der Notfallvorsorge nachgewiesen werden konnte. Auch der Rücksprung in den Normalbetrieb verlief ohne Störungen.

#### *Sicherheitsrisiken im IT-Bereich*

Die Generali Deutschland Informatik Services GmbH (GDIS) und, soweit es sich um IT-Infrastruktur handelt, die Generali Shared Services S.c.a.r.l. (GSS) sind für alle Aufgaben im Bereich IT-Systeme der Gene-

rali in Deutschland im Rahmen der Auftragsverarbeitung zuständig. Risiken, die bei diesen Gesellschaften identifiziert werden, fließen in das Risikomanagementsystem der Generali Gruppe ein. Sie verfügen über effiziente und effektive Instrumente, IT-Risiken frühzeitig zu erkennen, zu bewerten und zu steuern.

Die Instrumente, beispielsweise zum Schutz vor Computerviren, Cyber-Attacken und Hacker-Angriffen, verhinderten auch im Geschäftsjahr 2019 Störungen mit nennenswerten Auswirkungen auf den Geschäftsbetrieb. Cyber-Attacken konnten mit angemessenem/geringem Aufwand abgewehrt werden. Insbesondere konnte eine Infektion mit Ransomware (Grandcrab, Mai 2019) frühzeitig erkannt und ohne Kollateralschäden beseitigt werden. Eine steigende Anzahl von Cyber-Attacken (inkl. der unentdeckten Cyberexponierung, dem sog. Silent Cyber) stellt ein branchenweites Risiko in den heute stark vernetzten Informationssystemen sowie digitalen Portalen dar. Diesem Risiko wird die größtmögliche Aufmerksamkeit gewidmet. Auch der Gesetzgeber und die Aufsichtsbehörden haben durch erweiterte Vorgaben auf diese Bedrohungslage in den letzten Jahren reagiert. Nachfolgend entsprechende Beispiele:

- Europäische Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), wirksam seit dem 25. Mai 2018
- Rundschreiben 10/2018 – Versicherungsaufsichtliche Anforderungen an die IT (VAIT) der BaFin, veröffentlicht am 2. Juli 2018
- Die im IT-Sicherheitsgesetz für „Kritische Infrastrukturen“ definierten Melde- und Zertifizierungspflichten, die durch die Central Krankenversicherung AG seit März 2019 einzuhalten sind (Nachweis des sicheren Betriebs der IT bis März 2021).

#### *Maßnahmen der GDIS zur Verbesserung der Risikosituation in der IT-Sicherheit*

Basis zur Gewährleistung und Verbesserung der IT-Sicherheit ist das integrierte IT-Sicherheits-Managementsystem (ISMS). Im Jahr 2019 wurde dieses System unter besonderer Berücksichtigung der Cyber Security weiter ausgebaut. Basis für diesen umfangreichen Ausbau waren und sind Vorgaben, insbesondere durch:

- das Generali Internal Regulation System (GIRS) und insbesondere die dort enthaltenen Guidelines zur Information Security
- die europäische Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)
- die von der BaFin definierten „Versicherungsaufsichtlichen Anforderungen an die IT“ (VAIT)
- und das IT-Sicherheitsgesetz

Die zentrale Funktionseinheit „lokales IT-Risiko- und IT-Sicherheitsmanagement“ regelt für alle Unternehmen der Generali in Deutschland die zentralen Vorgaben, Methoden und deren Durchführung. Kernstück dieser Organisation ist die IT-Sicherheitskonferenz, die im monatlichen Rhythmus oder bei Bedarf die IT-Sicherheitslage der Generali in Deutschland analysiert, bewertet und entsprechende Maßnahmen initiiert. Die Ergebnisse werden dem Management berichtet. Darüber hinaus wird ein regelmäßiger monatlicher Sicherheitsstatusbericht erstellt und dem Management sowie dem Chief Operating Officer (COO) der Generali in Deutschland zur Verfügung gestellt.

Maßnahmen-Schwerpunkt im Jahr 2019 waren die Begleitung des VAIT-Projekts, die Anpassung und Optimierung der bestehenden Vorgaben auch bei externen IT-Dienstleistungen sowie die aktive Mitarbeit bei der Prävention und Abwehr von Cyber Incidents. Ein System zur Kontrolle des Netzwerkzugangs (NAC) zur Verhinderung unternehmensfremder Hardware wurde eingeführt. Schreibender Zugriff auf USB-Medien ist nur noch verschlüsselt möglich, um den Verlust von Unternehmensdaten zu verhindern. Der Virenschutz wurde verbessert, um die mit dem internationalen Standard der Generali verbundenen erweiterten Schutzmechanismen auch in Deutschland zu nutzen. Weitergehende Hilfsmittel, insbesondere zur technischen Erkennung von Phishing-Angriffen, werden untersucht. Das integrierte IT-Sicherheits-Managementsystem (ISMS) wurde um Anforderungen aus VAIT und IT-Sicherheitsgesetz angepasst.

Auch in 2020 werden laufende Maßnahmen weiter fortgeführt. Schwerpunkt hierbei sind das „Cyber Security Transformation Program“ der internationalen Gruppe sowie die Einhaltung der regulatorischen Anforderungen. So soll neben dem Ausbau der bereits bestehenden technischen Sicherheitsmaßnahmen, insbesondere bei der automatischen Erkennung und Abwehr von Sicherheitsangriffen (SIEM und IPS), in 2020 die Zertifizierung nach ISO 27001 als Basis für die aus Sicht der Central Krankenversicherung AG erforderliche Zertifizierung nach dem IT-Sicherheitsgesetz (kritische Infrastruktur) angestrebt werden. Weiterhin sollen Schulungs- und Awareness Maßnahmen intensiviert werden.

#### *Betrugsrisiko*

Alle Wirtschaftsunternehmen unterliegen der Gefahr, durch interne sowie externe wirtschaftskriminelle Handlungen Vermögens- bzw. Reputationsverluste zu erleiden. Um einer nachhaltigen Schädigung des Unternehmens präventiv entgegenwirken und betrügerische Handlungen aufklären zu können, wird diesbezüglich das Interne Kontroll- und Compliance-System kontinuierlich weiterentwickelt. Zudem werden die Anstrengungen weiter verstärkt, mögliche Betrugsversuche durch Externe zu erkennen und zu vermeiden, unter anderem durch den Ausbau eines spartenübergreifenden Informations- und Know-how-Transfers auf anonymisierter Basis.

## **C.6 Andere wesentliche Risiken**

#### *Strategisches Risiko*

Strategische Risiken entstehen, wenn sich Veränderungen im Unternehmensumfeld (inklusive Gesetzesänderung und Rechtsprechung) und/oder interne Entscheidungen nachteilig auf die zukünftige Wettbewerbsposition des Unternehmens oder der Generali in Deutschland auswirken können. Durch die vierteljährliche Berichterstattung unterliegen diese Risiken ebenfalls der Beobachtung des Risikomanagements.

#### *Herausforderungen in der Branche*

Die aktuellen Herausforderungen in der Versicherungsbranche

- anspruchsvolles regulatorisches Umfeld
- zunehmende Digitalisierung der Prozesse
- verschärfter Wettbewerbsdruck und
- extreme Niedrigzinsphase

haben einen nachhaltigen Einfluss auf die Geschäftsentwicklung und das Geschäftsmodell der gesamten Branche.

Im Rahmen der neuen globalen Wachstumsstrategie „Generali 2021“ verfolgt die Generali in Deutschland das ambitionierte Ziel, Nummer 1 in profitablen Wachstum, Kapitalmanagement und finanzieller Optimierung sowie in Innovation und digitaler Transformation in Deutschland zu werden. Das übergeordnete Ziel ist es, Lifetime Partner für die Kunden und Vertriebspartner zu sein.

Die Generali in Deutschland hat in den vergangenen drei Jahren einen erfolgreichen Umbau des Konzerns vollzogen und damit die Basis für starkes Wachstum in der Zukunft gelegt. Kernbestandteile dieser industriellen Transformation waren:

- eine weitere Stärkung der über 40-jährigen Zusammenarbeit mit der DVAG durch die Aufnahme des früheren Exklusiv-Vertriebs Generali (EVG) in das erfolgreiche Vertriebsnetzwerk
- der Ausbau der Marktführerschaft der CosmosDirekt im digitalen Vertrieb
- die Vereinfachung der Aufbauorganisation sowie der Geschäftsprozesse in der gesamten Gruppe
- die Optimierung des Produktportfolios mit smarten Versicherungslösungen sowie

- die Verbesserung der Kapitalausstattung durch den Verkauf der Generali Lebensversicherung AG und die individuelle Partnerschaft mit Viridium zur Verwaltung geschlossener Lebensversicherungsbestände im deutschen Markt

Im Zuge dessen hat die Generali in Deutschland auch ihr Maklergeschäft neu geordnet: Unter der Marke „Dialog“ wurde 2019 das gesamte Maklergeschäft des Konzerns in Deutschland konzentriert. Risikoträger für dieses Geschäft sind die bestehende Dialog Lebensversicherungs-AG und seit dem 1. Oktober 2019 die neu gegründete Dialog Versicherung AG, die das Maklerportfolio der ehemaligen Generali Versicherung AG übernommen hat. Das verbleibende Portfolio der Generali Versicherung AG wurde mit der AachenMünchener Versicherung AG verschmolzen und im Rahmen des Rebrandings zu Generali Deutschland Versicherung AG umbenannt.

Ein Strategieprojekt dieser Größenordnung birgt naturgemäß vielfältige Risiken bezüglich der planmäßigen Umsetzung und inhaltlichen Ausgestaltung. Dies betrifft insbesondere die Neudefinition von Schnittstellen, die Gestaltung von prozessualen Abläufen, die Erhaltung von Kompetenz und Know-how, die Angemessenheit der entsprechenden Restrukturierungsaufwendungen, die Angemessenheit der zur Entscheidungsfindung berücksichtigten Annahmen, die Bereitstellung angemessener Ressourcen sowie die Sicherstellung der operativen Stabilität. Den damit verbundenen Risiken wird durch vielfältige Maßnahmen begegnet. Diese umfassen eine vollständige Identifikation und ständige Überwachung der Risiken, eine enge Begleitung durch den Vorstand sowie ein stringentes Business Case Controlling in den verschiedenen Teilprojekten des Strategieprojektes.

Neben den beschriebenen Strategieprojekten sind diverse Projekte zur Umsetzung regulatorischer Anforderungen eingerichtet (z.B. IFRS 9, IFRS 17), die ebenfalls zusätzliche Umsetzungskapazitäten (insb. IT-Kapazitäten) benötigen. Vor diesem Hintergrund der zunehmenden aufsichtsrechtlichen Anforderungen wurde ein stringentes Multi-Projektmanagement inkl. sinnvoller Priorisierung und enger Begleitung durch das Top-Management etabliert, um nachhaltig die Bereitstellung angemessener Ressourcen sowie die Sicherstellung der operativen Stabilität zu gewährleisten.

#### *Politische Eingriffe in das Geschäftsmodell der privaten Krankenversicherung*

Ein strategisches Risiko besteht für die PKV grundsätzlich aufgrund von sich ändernden rechtlichen Rahmenbedingungen. Gesundheitsreformen können zu politischen Eingriffen in das Geschäftsmodell der PKV führen. Diese gegebenenfalls grundlegenden und für das Geschäftsmodell existenziellen Eingriffe stellen potenzielle neue Herausforderungen für die Branche dar. Um diesen Risiken zu begegnen, wird sich unter anderem durch intensive Zusammenarbeit mit unserem GKV-Kooperationspartner und gemeinsam mit dem PKV-Verband in den politischen Diskussionen für tragfähige und zukunftsgerichtete Lösungen engagiert.

#### *Vertrieb*

Die Sicherung der Vertriebskraft ist ein essentieller Baustein für den wirtschaftlichen Erfolg der Gesellschaft und ein Kernelement der Strategie. Hier wird auf eine nachhaltige Vertriebspartnerschaft mit der DVAG inklusive der erfolgreichen Integration des Exklusivvertrieb Generali (EVG) in 2018 im Rahmen einer neuen, exklusiven Vertriebsvereinbarung gesetzt. Das Know-how und die Beratungsstärke der Vermögensberater in den rund 5.000 Direktionen und Geschäftsstellen der Deutschen Vermögensberatung, sind grundlegender Bestandteil für eine weiterhin erfolgreiche Entwicklung.

Durch zusätzliche Produkte pro Kunde (Cross-Selling) oder die Erweiterung des Leistungsumfangs (Up-Selling), werden zusätzliche Potenziale für unseren Vertrieb geschaffen. Damit wird im Umfeld eines hohen Wettbewerbsdrucks eine Stabilisierung der Einkommenssituation des Vertriebs bei marktangemessenen Provisionen erreicht. Zur Unterstützung des Vertriebs hat die Generali in Deutschland in den letzten Jahren umfangreiche Initiativen gestartet, die die angebotenen Services und den IT-Support erweitert haben. Dadurch wurde die Informationsbasis des Vertriebs weiter verbessert und es wurden vielfältige

Möglichkeiten für eine noch effizientere Arbeit sowie optimale Betreuung der Kunden ermöglicht. So werden in der strategischen Ausrichtung zu tragfähigen und zukunftsgerichteten Lösungen gelangt und ein Mehrwert für Kunden und Vertriebspartner erreicht.

#### *Reputationsrisiko*

Das Reputationsrisiko bezeichnet das Risiko eines Unternehmens, einen Imageschaden bei Kunden, Geschäftspartnern, Aktionären sowie Aufsichtsbehörden und dadurch potenzielle Verluste zu erleiden. Die Produkt- und Unternehmensratings der Unternehmen der Generali in Deutschland, die gezielte Kundenkommunikation und das aktive Reputationsmanagement sind dabei entscheidende Faktoren, um Imageschäden für die Generali in Deutschland präventiv entgegenzutreten.

Da theoretisch jede Aktivität eines Unternehmens der Generali in Deutschland zu Reputationsverlusten führen kann und Wechselwirkungen zwischen den einzelnen Risikokategorien bestehen, ist ein aktives Reputationsmanagement von großer Bedeutung. Die zentralen und lokalen Kommunikationseinheiten des Konzerns stehen in einem ständigen Austausch und beobachten sämtliche Aktivitäten im Hinblick auf mögliche Reputationsrisiken. Ziel ist es, Reputation und Image gegenüber allen relevanten Anspruchsgruppen kontinuierlich auszubauen. Im Rahmen des o.g. aktiven Reputationsmanagements wurde ein klares Kommunikationskonzept mit fokussierten Botschaften an alle relevanten Zielgruppen eingerichtet.

Der nächste Schritt der Unternehmensstrategie („Simpler, Smarter for You to Lead“) der Generali in Deutschland umfasst u.a. die Stärkung der Marke „Generali“ im traditionellen Vertriebskanal. Im Ergebnis bedeutet dies demnächst die Umbenennung der Central Krankenversicherung in „Generali Deutschland Krankenversicherung AG“. Eine Veränderung der Markenaufstellung beinhaltet naturgemäß eine Reihe von Chancen, aber auch Risiken. Den damit verbundenen Risiken durch vielfältige Maßnahmen (z.B. eine effektive Kommunikationsstrategie) begegnet. Diese umfassen grundsätzlich eine vollständige Identifikation und ständige Überwachung der Risiken, eine enge Begleitung durch den Vorstand sowie ein stringentes Business Case Controlling in den verschiedenen Teilprojekten des Strategiejektes.

#### *Ansteckungsrisiko*

Das Ansteckungsrisiko umfasst das Risiko, dass sich Risiken einer anderen Konzerngesellschaft auf die Central Krankenversicherung AG oder die gesamte Generali in Deutschland ausbreiten können.

Durch eine einheitliche, unternehmensübergreifende Konzernrisikoinventur und ein zentrales Risikomanagement werden Risiken und deren potenzielle Wechselwirkungen für die gesamte Gruppe eruiert und in die Risikoberichterstattung aufgenommen. Somit können bei Erfordernis rechtzeitig geeignete Maßnahmen ergriffen werden.

#### *Emerging Risks*

Emerging Risks sind als sich neu entwickelnde oder sich ändernde Risiken definiert, die schwierig zu bewerten sind und ein hohes Schadenpotenzial aufweisen bzw. einen großen Einfluss auf das Geschäftsmodell der Gesellschaft nehmen können. Wesentliche Treiber der sich ändernden Risikolandschaft umfassen neue wirtschaftliche, technologische, gesellschaftspolitische, rechtliche und ökologische Entwicklungen; die wachsenden Interdependenzen zwischen diesen Bereichen können darüber hinaus zu einer verstärkten Anhäufung von Risiken führen.

Im Rahmen des Risikomanagementprozesses werden die wesentlichen Emerging Risks mit einer Verbindung zur Versicherungswirtschaft regelmäßig diskutiert. Auf dieser Basis können entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden, sofern es aufgrund einer veränderten Sachlage erforderlich ist.

## **C.7 Sonstige Angaben**

Es bestehen keine über die Informationen aus den Abschnitten C.1 bis C.6 hinausgehenden geforderten Angaben zum Risikoprofil.

## D Bewertung für Solvabilitätszwecke

### Grundsätzliche Prinzipien zur Ermittlung der ökonomischen Werte

Der ökonomische Wert eines Vermögenswertes ergibt sich zum Stichtag als der Betrag, zu dem er zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern getauscht werden kann (§ 74 Abs. 2 VAG). Der ökonomische Wert einer Verbindlichkeit entspricht dem Betrag, zu dem er zwischen sachverständigen, vertragswilligen und voneinander unabhängigen Geschäftspartnern übertragen oder beglichen werden kann (§ 74 Abs. 3 VAG).

Sofern die Bewertungsvorschrift eines International Financial Reporting Standards (IFRS) mit diesen Prinzipien in Einklang steht, wird zur Bewertung eines Vermögenswertes oder einer Verbindlichkeit auf den jeweils maßgeblichen IFRS zurückgegriffen (Art. 9 Abs. 2 der DVO).

Bei der Ermittlung eines ökonomischen Wertes wird folgende Bewertungshierarchie eingehalten (Art. 10 der DVO):

- Bewertung zum Marktpreis, der an einem aktiven Markt für identische Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten notiert ist.
- Bewertung zum Marktpreis, der an einem aktiven Markt für ähnliche Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten notiert ist, wobei den Unterschieden zu den ähnlichen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten durch entsprechende Berichtigungen Rechnung getragen wurde.
- Bewertung nach einer alternativen Bewertungsmethode, die so weit wie möglich auf relevanten Marktdaten basiert.
- Bewertung nach einer alternativen Bewertungsmethode (angepasste Equity-Methode oder IFRS-Equity-Methode), für die keine relevanten Marktdaten beobachtbar waren. Hierbei wird auf alternative Parameter (z.B. erwarteter Jahresüberschuss gemäß Unternehmensplanung), Bewertungsmodelle (Mark-to-Model) bzw. Expertenschätzungen zurückgegriffen.

### Bewertungsprinzipien zur Ermittlung in der handelsrechtlichen Rechnungslegung

Die Vermögenswerte werden grundsätzlich mit den fortgeführten Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet (§ 255 in Verbindung mit § 253 Abs. 1 S. 1 HGB). Bei allen Vermögenswerten wird das Wertaufholungsgebot beachtet (§ 253 Abs. 5 HGB). Für die Verbindlichkeiten wird der Erfüllungsbetrag und für die Rückstellung der nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendige Erfüllungsbetrag angesetzt (§ 253 Abs. 1 S. 2 HGB).



## D.1 Vermögenswerte

In der folgenden Tabelle werden die ökonomischen Werte und die handelsrechtlichen Buchwerte der Vermögenswerte gegenübergestellt. Die Darstellung orientiert sich an den Berichtsformularen des quantitativen Berichtswesens. Veränderungen bezüglich der Ansatz- und Bewertungsmethoden gegenüber dem Vorjahr ergaben sich nicht.

Um die ökonomischen Werte und die handelsrechtlichen Buchwerte in dieser Darstellung besser vergleichen zu können, wurden bei den hier ausgewiesenen handelsrechtlichen Buchwerten in Einzelfällen andere Brutto- und Nettoausweise gegenüber dem Jahresabschluss vorgenommen. Dadurch lässt sich die hier ausgewiesene Summe der handelsrechtlichen Vermögenswerte nicht mit der Bilanzsumme im Jahresabschluss abstimmen.

*Vermögenswerte in Tsd. €*

	Ökonomischer Wert		Handelsrechtlicher Wert	
	2019	2018	2019	2018
<b>Immaterielle Vermögenswerte</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>214</b>	<b>259</b>
<b>Immobilien und Sachanlagen für den Eigenbedarf</b>	<b>39.691</b>	<b>31.338</b>	<b>9.270</b>	<b>10.026</b>
<b>Anlagen (außer Vermögenswerten für indexgebundene und fondsgebundene Verträge)</b>	<b>19.303.374</b>	<b>17.365.846</b>	<b>16.961.829</b>	<b>16.149.799</b>
Immobilien (außer zur Eigennutzung)	89.602	89.878	25.893	28.638
Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen	63.202	138.199	4.932.516	113.866
Aktien	201.493	152.693	28.358	132.686
Aktien - notiert	0	0	0	0
Aktien - nicht notiert	201.493	152.693	28.358	132.686
Anleihen	12.416.752	11.937.309	10.678.975	11.020.196
Staatsanleihen	5.347.712	5.146.528	3.846.856	4.330.652
Unternehmensanleihen	6.673.617	6.418.784	6.453.226	6.317.188
Strukturierte Schuldtitel	239.463	223.896	223.875	220.303
Besicherte Wertpapiere	155.960	148.101	155.018	152.054
Organismen für gemeinsame Anlagen	6.505.647	5.041.068	1.295.516	4.853.495
Derivate	26.673	6.695	566	913
Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten	0	0	0	0
Sonstige Anlagen	5	5	5	5
<b>Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Darlehen und Hypotheken</b>	<b>74.419</b>	<b>96.986</b>	<b>71.638</b>	<b>94.753</b>
Policendarlehen	0	0	0	0
Darlehen und Hypotheken an Privatpersonen	757	876	21.638	21.753
Sonstige Darlehen und Hypotheken	73.661	96.110	50.000	73.000
<b>Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen von:</b>	<b>282</b>	<b>302</b>	<b>282</b>	<b>5.954</b>
Nichtlebensversicherungen und nach Art der Nichtlebensversicherungen betriebenen Krankenversicherungen	282	302	0	0

	Ökonomischer Wert		Handelsrechtlicher Wert	
	2019	2018	2019	2018
Nach Art der Nichtlebensversicherung betriebene Krankenversicherungen	282	302	0	0
Lebensversicherungen und nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	0	0	0	0
Lebensversicherungen außer Krankenversicherungen und fonds- und indexgebundenen Versicherungen	0	0	0	0
<b>Forderungen gegenüber Versicherungen und Vermittlern</b>	<b>15.929</b>	<b>12.202</b>	<b>15.929</b>	<b>12.202</b>
<b>Forderungen gegenüber Rückversicherern</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Forderungen (Handel, nicht Versicherung)</b>	<b>44.148</b>	<b>204.442</b>	<b>42.120</b>	<b>185.610</b>
<b>Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente</b>	<b>160.332</b>	<b>62.629</b>	<b>160.332</b>	<b>62.629</b>
<b>Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte</b>	<b>3.397</b>	<b>473</b>	<b>6.233</b>	<b>3.529</b>
<b>Vermögenswerte insgesamt</b>	<b>19.641.573</b>	<b>17.774.219</b>	<b>17.267.848</b>	<b>16.524.761</b>

### Immaterielle Vermögenswerte

Gemäß den Bewertungsvorschriften von Solvency II wird für immaterielle Vermögenswerte ein Wert von null angesetzt (Art. 12 DVO). Die unter den immateriellen Vermögenswerten ausgewiesenen Softwarenutzungsrechte werden handelsrechtlich mit den Anschaffungskosten abzüglich planmäßiger Abschreibungen über die gewöhnliche Nutzungsdauer bewertet.

### Immobilien und Sachanlagen für den Eigenbedarf

#### *Immobilien*

Immobilien, die sowohl eigen- als auch fremdgenutzt sind, werden nach Solvency II in der Solvabilitätsübersicht entsprechend ihrer Nutzungsart aufgeteilt. Der handelsrechtliche Ausweis wurde dementsprechend angepasst, um eine Vergleichbarkeit zu gewährleisten.

Der ökonomische Wert entspricht dem beizulegenden Zeitwert i.S.d. IFRS 13. Die Ermittlung der Zeitwerte der Grundstücke und Bauten zum Bilanzstichtag erfolgt nach den in der Verordnung über Grundsätze für die Ermittlung der Verkehrswerte von Grundstücken (ImmoWertV) vorgesehenen Verfahren. Die Grundstücke und Bauten werden jährlich von externen Sachverständigen bewertet. Die Beauftragung der externen Gutachter erfolgt durch die Generali Real Estate S.p.A. Zweigniederlassung Deutschland.

In der Handelsbilanz werden die Grundstücke, grundstücksgleichen Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken gemäß § 341b Abs. 1 i.V.m. § 253 Abs. 3 HGB zu Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten, vermindert um planmäßige Abschreibungen, bewertet. Außerplanmäßige Abschreibungen auf den beizulegenden Wert erfolgen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB nur bei einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung. Bei Immobilien erfolgt die Ermittlung des beizulegenden Werts nach den in der Verordnung über Grundsätze für die Ermittlung der Verkehrswerte von Grundstücken (ImmoWertV) vorgesehenen Verfahren. Der beizulegende Wert bei überwiegend im Konzern genutzten Immobilien wird mit Hilfe eines modifizierten Ertragswertverfahrens unter Berücksichtigung einer langfristigen Nutzung der Immobilien durch den Konzern ermittelt. Die Bewertung von Immobilien, für deren Verkauf vor dem Bilanzstichtag Verträge abgeschlossen wurden und die einen Eigentumsübergang im neuen Jahr vorsehen, erfolgt mit dem Veräußerungspreis. Auf Vermögenswerte, für die noch keine unterschrie-

benen Verträge vorliegen, werden ggf. Abschreibungen auf den voraussichtlich erzielbaren Verkaufspreis vorgenommen.

Der Unterschiedsbetrag zwischen dem ökonomischen Wert und dem handelsrechtlichen Wert ergibt sich aus den für Solvency II maßgeblichen Zeitwerten, die über den um Abschreibungen reduzierten handelsrechtlichen Werten liegen.

#### *Sachanlagen*

Der ökonomische Wert entspricht dem beizulegenden Zeitwert.

Die Sachanlagen werden handelsrechtlich gemäß § 253 Abs. 3 HGB mit ihren Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten, vermindert um planmäßige Abschreibungen, bewertet. Außerplanmäßige Abschreibungen auf den beizulegenden Wert erfolgen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB nur bei einer dauerhaften Wertminderung.

#### Anlagen

##### *Immobilien (außer zur Eigennutzung)*

Die Ermittlung des ökonomischen Werts und des handelsrechtlichen Buchwerts entspricht der Methodik für die eigengenutzten Immobilien.

##### *Anteile an verbundenen Unternehmen, einschließlich Beteiligungen*

Nach Art. 13 (20) der SII-Rahmenrichtlinie liegt eine Beteiligung vor, wenn die Gesellschaft direkt oder indirekt 20% der Stimmrechte oder des Kapitals eines anderen Unternehmens hält. Die Identifizierung der Beteiligungen wird auf Einzelunternehmensebene durchgeführt. Dies kann dazu führen, dass auf Ebene des Group Head Office (GHO) aufgrund der Summierung von Gruppenanteilen ein Unternehmen als Beteiligung klassifiziert wird, wohingegen auf Einzelunternehmensebene mangels Überschreitung des Schwellenwertes keine Beteiligung vorliegt.

Der Beteiligungsbegriff nach Art. 13 (20) der SII-Rahmenrichtlinie ist nicht deckungsgleich mit dem handelsrechtlichen Begriff der Beteiligung im Sinne des § 271 Abs. 1 HGB. Handelsrechtlich liegt eine Beteiligung unabhängig von der Beteiligungsquote vor, sofern die Anteile an einem anderen Unternehmen dazu bestimmt sind, dem eigenen Geschäftsbetrieb durch Herstellung einer dauernden Verbindung zu dienen. Die 20%-Grenze dient handelsrechtlich jedoch als Indikation für das Vorliegen einer Beteiligung (widerlegbare Vermutung).

Daher stimmt der Wert für die Beteiligungen nach Art. 13 (20) der SII-Rahmenrichtlinie nicht zwangsläufig mit dem handelsrechtlichen Buchwert der entsprechenden Bilanzposten im veröffentlichten handelsrechtlichen Jahresabschluss der Gesellschaft überein.

Die folgende Tabelle stellt dar, welche Beteiligungen die Gesellschaft nach Maßgabe von Art. 13 (20) der SII-Rahmenrichtlinie zum 31. Dezember 2019 hält und welche Bewertungsmethodik für den ökonomischen Wert verwendet wird.

## Bewertungsmethodik Beteiligungen

<b>Gesellschaftsname</b>	<b>Bewertungsmethodik</b>
CENTRAL ERSTE IMMOBILIEN AG & CO.KG	angepasste Equity-Methode
CENTRAL ZWEITE IMMOBILIEN AG & CO.KG	angepasste Equity-Methode
CENTRAL FIXED ASSETS GMBH	zu Anschaffungskosten

Nach der angepassten Equity-Methode entspricht der ökonomische Wert einer Beteiligung dem Anteil, den die Gesellschaft am Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten des jeweiligen Unternehmens hält (Art. 13 Abs. 3 der DVO). Die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten sind dabei unter Beachtung der Vorschriften der SII-Rahmenrichtlinie zu bewerten (Art. 13 Abs. 4 der DVO). Geschäfts- oder Firmenwerte sowie immaterielle Vermögenswerte werden hierbei mit null angesetzt.

Die Änderungen der ökonomischen Werte im Berichtszeitraum spiegeln sich direkt in einer Änderung des Beteiligungswertes wider.

Mit den Anschaffungskosten werden Beteiligungen bewertet, die von untergeordneter Bedeutung für die Gesellschaft sind. Aufgrund der untergeordneten Bedeutung wird der handelsrechtliche Buchwert als bester Näherungswert für den ökonomischen Wert herangezogen.

Handelsrechtlich werden Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen gemäß § 341b Abs. 1 i.V.m. § 253 Abs. 3 HGB mit den Anschaffungskosten, ggf. vermindert um notwendige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB auf den niedrigeren beizulegenden Wert bewertet. Wertaufhellende Entwicklungen im Aufstellungszeitraum werden berücksichtigt. Der niedrigere beizulegende Wert i.S.d. § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB wird für Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen im Wesentlichen mit dem Ertragswertverfahren zum Bewertungsstichtag angesetzt. Gesellschaften, bei denen keine Planungsinformationen verfügbar sind, werden üblicherweise mit dem Net-Asset-Value oder dem Dividend-Discount-Modell bewertet.

Die Bewertungsdifferenzen zwischen der handelsrechtlichen Bewertung und der Bewertung mit der angepassten Equity-Methode sind im Wesentlichen dadurch gekennzeichnet, dass ein Rückgang oder ein Anstieg des ökonomischen Wertes eines Vermögenswertes oder einer Verbindlichkeit nach der angepassten Equity-Methode immer einen Einfluss auf den Wert der Beteiligung in der Solvabilitätsübersicht hat, während der für die Handelsbilanz relevante Zeitwert den handelsrechtlichen Buchwert nur dann beeinflusst, wenn er unter den Anschaffungskosten liegt und eine voraussichtlich dauerhafte Wertminderung vorliegt oder wenn eine Wertaufholung geboten ist.

Die ökonomischen Werte der Beteiligungen werden voraussichtlich im Zeitablauf eine höhere Volatilität aufweisen als die handelsrechtlichen Buchwerte und somit zu Bewertungsdifferenzen führen, die in ihrer Höhe schwanken.

## Weitere Anlagen sowie Darlehen und Hypotheken

Die folgende Tabelle stellt sowohl die weiteren Anlagen sowie die Darlehen und Hypotheken als auch die Bewertungshierarchie der ökonomischen Werte dar.

### *Bewertungshierarchie der ökonomischen Werte in Tsd. €*

	Marktpreisnotierungen auf aktiven Märkten für gleiche Vermögenswerte	Marktpreisnotierungen auf aktiven Märkten für ähnliche Vermögenswerte	Alternative Bewertungsmethoden	Angepasste Equity-Methode	IFRS Equity-Methode	Summe
<b>Aktien - notiert</b>	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Aktien - nicht notiert</b>	0	184.556	16.938	0	0	<b>201.493</b>
<b>Staatsanleihen</b>	4.560.189	787.523	0	0	0	<b>5.347.712</b>
<b>Unternehmensanleihen</b>	4.163.504	2.510.113	0	0	0	<b>6.673.617</b>
<b>Strukturierte Schuldtitel</b>	189.448	50.015	0	0	0	<b>239.463</b>
<b>Besicherte Wertpapiere</b>	36.643	119.317	0	0	0	<b>155.960</b>
<b>Organismen für gemeinsame Anlagen</b>	5.802.801	373.066	329.779	0	0	<b>6.505.647</b>
<b>Derivate (aktivisch)</b>	0	26.673	0	0	0	<b>26.673</b>
<b>Derivate (passivisch)</b>	0	1.365	0	0	0	<b>1.365</b>
<b>Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten</b>	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Sonstige Anlagen</b>	0	0	5	0	0	<b>5</b>
<b>Vermögenswerte für indexgebundene und fondsgebundene Verträge</b>	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>Darlehen und Hypotheken (ohne Policendarlehen)</b>	0	74.419	0	0	0	<b>74.419</b>
<b>Policendarlehen</b>	0	0	0	0	0	<b>0</b>

Die Übersicht stellt für die einzelnen Elemente die Bewertungshierarchie der ökonomischen Werte dar.

Sofern eine Kursnotierung in aktiven Märkten vorliegt, wird diese zur Ermittlung des ökonomischen Wertes des Finanzinstruments herangezogen.

Beim Kauf eines Titels wird geprüft, welche Börse der liquideste Handelsplatz für den jeweiligen Titel ist. Der Kurs dieser Börse wird zur Bewertung herangezogen. Für alle gelisteten Titel wird täglich über eine automatische Anbindung an die Server von Datenprovidern (u.a. Reuters) der Schlusskurs des Vortages eingespielt. Vor jedem Quartalsabschluss wird wiederum eine Prüfung der Liquidität der einzelnen Börsenplätze vorgenommen. Ziel ist es, immer den Kurs der Börse für die Bewertung heranzuziehen, an der das größte Handelsvolumen vorliegt. Sofern lediglich wenig liquide Börsen vorhanden sind, wird ein von Reuters ermittelter Mischkurs aller Börsen zur Bewertung angesetzt.

Sofern keine Kursnotierung vorliegt, sind Bewertungsmodelle zur Ermittlung des ökonomischen Wertes erforderlich. Die folgende Übersicht stellt die von uns verwendeten Bewertungsmodelle dar. Sie enthält auch Bewertungsmodelle zu Assetklassen, die im Berichtsjahr nicht im Bestand waren.

*Verwendete Bewertungsmodelle zur Ermittlung des ökonomischen Wertes, sofern keine Kursnotierung in aktiven Märkten vorliegt*

<b>Position</b>	<b>Parameter</b>	<b>Preismodell</b>
<b>Aktien - nicht notiert</b>	Zukünftige Zahlungsströme (Dividenden, ausschüttungsfähiger Jahresüberschuss etc.), emittentenspezifische Termin- und Kassarenditekurve	Barwertmethode
<b>Staatsanleihen</b>	Emittentenspezifische Termin- und Kassarenditekurve, instrumentabhängige Liquiditätsprämie (Geld-Brief-Spanne; sofern nicht vorhanden approximiert mit Hilfe des Ausfallrisikos, Ausgabebetrags, ausstehenden Betrags, Geld-Brief-Spanne vergleichbarer Instrumente und der Restlaufzeit)	Barwertmethode
<b>Unternehmensanleihen</b>	Emittentenspezifische Termin- und Kassarenditekurve, instrumentabhängige Liquiditätsprämie (Geld-Brief-Spanne; sofern nicht vorhanden approximiert mit Hilfe des Ausfallrisikos, Ausgabebetrags, ausstehenden Betrags, Geld-Brief-Spanne vergleichbarer Instrumente und der Restlaufzeit)	Barwertmethode
<b>Strukturierte Schuldtitel (Zinsrisiken)</b>	Niveau und Form der Renditekurve, Mittelwertrückkehr zwischen zwei stochastischen Prozessen und der Korrelation zweier Brownscher Bewegungen	Heath Jarrow Morton - 2 Factor Hull White Model
<b>Strukturierte Schuldtitel (Aktienrisiken)</b>	Implizite und geschätzte Volatilitäten, Korrelationen, emittentenspezifische Termin- und Kassazinskurve	Erweiterung des Black Scholes Merton-Modells
<b>Organismen für gemeinsame Anlagen</b>	Rücknahmekurse bzw. emittentenspezifische Termin- und Kassazinskurve, instrumentabhängige Liquiditätsprämie (Geld-Brief-Spanne; sofern nicht vorhanden approximiert mit Hilfe des Ausfallrisikos, Ausgabebetrags, ausstehenden Betrags, Geld-Brief-Spanne vergleichbarer Instrumente und der Restlaufzeit)	Barwertmethode
<b>Derivate (Zinsrisiken)</b>	Niveau und Form der Renditekurve, Mittelwertrückkehr zwischen zwei stochastischen Prozessen und der Korrelation zweier Brownschen Bewegungen	Heath Jarrow Morton - 2 Factor Hull White Model
<b>Derivate (Aktienrisiken)</b>	Implizite und geschätzte Volatilitäten, Korrelationen, emittentenspezifische Termin- und Kassazinskurve	Erweiterung des Black Scholes Merton-Modells
<b>Derivate (Wechselkursrisiken)</b>	Niveau und Form der Renditekurve, Mittelwertrückkehr zwischen zwei stochastischen Prozessen und der Korrelation zweier Brownschen Bewegungen	Heath Jarrow Morton - 2 Factor Hull White Model
<b>Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten</b>	Nicht anwendbar. Auf Grund der Laufzeit der Einlagen wird der Nennwert als eine angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet	Nennwert inkl. Stückzinsen
<b>Sonstige Anlagen</b>	Emittentenspezifische Termin- und Kassarenditekurve, instrumentabhängige Liquiditätsprämie (Geld-Brief-Spanne; sofern nicht vorhanden approximiert mit Hilfe des Ausfallrisikos, Ausgabebetrags, ausstehenden Betrags, Geld-Brief-Spanne vergleichbarer Instrumente und der Restlaufzeit)	Barwertmethode
<b>Vermögenswerte für index- und fondsgebundene Verträge</b>	Zukünftige Zahlungsströme, emittentenspezifische Termin- und Kassarenditekurve	Barwertmethode
<b>Darlehen und Hypotheken (ohne Policendarlehen)</b>	Emittentenspezifische Termin- und Kassarenditekurve, instrumentabhängige Liquiditätsprämie, emittentenspezifische Kreditabschläge	Barwertmethode
<b>Policendarlehen</b>	Aus Wesentlichkeitsgründen wird der handelsrechtliche Wert als eine angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet	Fortgeführte Anschaffungskosten

## Handelsrechtliche Bewertung der anderen Anlagen sowie Darlehen und Hypotheken

### *Aktien*

Handelsrechtliche Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen, die das SII-Beteiligungskriterium (20% Anteilsbesitz) nicht erfüllen, werden entsprechend der oben bei den Anteilen an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen beschriebenen Methodik bewertet.

Aktien, die dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, werden gemäß § 341b Abs. 2 HGB i.V.m. § 253 Abs. 3 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet. Zur Feststellung, ob eine voraussichtlich dauerhafte Wertminderung der betreffenden Vermögenswerte vorliegt und somit eine außerplanmäßige Abschreibung nach § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB vorzunehmen ist, werden zunächst die Zeitwerte der letzten sechs Monate herangezogen. Eine voraussichtlich dauerhafte Wertminderung ist grundsätzlich gegeben, wenn der Zeitwert der einzelnen Aktien in diesem Zeitraum durchgehend weniger als 80% des Buchwertes zum Bewertungsstichtag beträgt. Sofern nach den obigen Kriterien eine Abschreibung erforderlich ist, wird grundsätzlich auf den Kurswert zum 31. Dezember 2019 abgeschrieben.

Aktien, die nicht dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, werden nach den für das Umlaufvermögen geltenden Vorschriften nach § 341b Abs. 2 HGB i.V.m. § 253 Abs. 4 HGB (strenges Niederstwertprinzip) bewertet.

### *Anleihen*

Anleihen in Form von Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapieren, die dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, werden handelsrechtlich gemäß § 341b Abs. 2 HGB i.V.m. § 253 Abs. 3 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet. Zero-Inhaberschuldverschreibungen werden zu Anschaffungskosten zuzüglich der laufzeitabhängigen Zinsamortisation bewertet. Zur Feststellung einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB werden die Papiere auf ihre Bonität hin überprüft. Im Rahmen der Bonitätsprüfung werden neben der Kreditwürdigkeit des Emittenten ggf. bestehende Sicherheiten und zum Stichtag eingetretene oder erwartete Zinsausfälle berücksichtigt. Abschreibungen aufgrund einer dauerhaften Wertminderung erfolgen nur, wenn nicht mehr mit einer vollständigen Zahlung der vertraglichen Rückflüsse gerechnet wird. Bei über pari erworbenen Wertpapieren wird das Agio über die Laufzeit amortisiert. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere, die nicht dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, werden nach den für das Umlaufvermögen geltenden Vorschriften nach § 341b Abs. 2 HGB i.V.m. § 253 Abs. 4 HGB (strenges Niederstwertprinzip) bewertet.

Anleihen in Form von Schuldscheindarlehen werden handelsrechtlich mit den fortgeführten Anschaffungskosten unter Anwendung der Effektivzinsmethode nach § 341c Abs. 3 HGB angesetzt. Namensschuldverschreibungen werden mit dem Nennwert nach § 341c Abs. 1 HGB angesetzt. Disagioträge werden passivisch, Agioträge aktivisch abgegrenzt und planmäßig aufgelöst. Zero-Namensschuldverschreibungen und Zero-Schuldscheindarlehen werden zu Anschaffungskosten zuzüglich der laufzeitabhängigen Zinsamortisation bewertet. Zur Feststellung einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB werden die Papiere auf ihre Bonität hin überprüft. Im Rahmen der Bonitätsprüfung werden neben der Kreditwürdigkeit des Emittenten ggf. bestehende Sicherheiten und zum Stichtag eingetretene oder erwartete Zinsausfälle berücksichtigt. Abschreibungen aufgrund einer dauerhaften Wertminderung erfolgen nur, wenn nicht mehr mit einer vollständigen Zahlung der vertraglichen Rückflüsse gerechnet wird. Hier ausgewiesene Ausleihungen an verbundene Unternehmen werden analog bewertet.

### *Organismen für gemeinsame Anlagen*

Anteile oder Aktien an Investmentvermögen, die dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, werden handelsrechtlich gemäß § 341b Abs. 2 HGB i.V.m. § 253 Abs. 3 HGB nach den für das

Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet. Zur Feststellung einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung werden die Anteile oder Aktien an Investmentvermögen grundsätzlich als eigenständige Bewertungsobjekte betrachtet. Für Aktienfonds wird grundsätzlich eine voraussichtlich dauerhafte Wertminderung angenommen, wenn der Zeitwert in den letzten sechs Monaten durchgehend weniger als 80% des Buchwertes bzw. bei Publikumsrentenfonds weniger als 90% des Buchwertes betrug. Bei reinen Rentenspezialfonds werden zur Feststellung einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung die im Fonds enthaltenen Rentenpapiere auf ihre Bonität hin überprüft. Im Rahmen der Bonitätsprüfung werden neben der Kreditwürdigkeit des Emittenten ggf. bestehende Sicherheiten und zum Stichtag eingetretene oder erwartete Zinsausfälle berücksichtigt. Abschreibungen aufgrund einer dauerhaften Wertminderung erfolgen nur, wenn nicht mehr mit einer vollständigen Zahlung der vertraglichen Rückflüsse gerechnet wird. Sofern nach den obigen Kriterien eine Abschreibung erforderlich ist, wird grundsätzlich auf den Kurswert zum 31. Dezember 2019 abgeschrieben.

Anteile oder Aktien an Investmentvermögen, die nicht dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, werden handelsrechtlich nach den für das Umlaufvermögen geltenden Vorschriften nach § 341b Abs. 2 HGB i.V.m. § 253 Abs. 4 HGB (strenges Niederstwertprinzip) bewertet.

#### *Derivate*

Im Rahmen der Zugangsbewertung werden derivative Finanzinstrumente handelsrechtlich in Höhe einer ggf. geleisteten oder erhaltenen Ausgleichszahlung aktiviert bzw. passiviert. Derivative Finanzinstrumente, die Bestandteil einer Bewertungseinheit nach § 254 HGB sind, werden handelsrechtlich im Rahmen der Folgebewertung nach der Einfrierungsmethode bewertet. Bei der Einfrierungsmethode wird die Wertänderung eines Derivats buchhalterisch nicht erfasst, sofern sie kompensatorisch zur Wertänderung des Grundgeschäfts wirkt. Derivative Finanzinstrumente, die bilanziell nicht Bestandteil einer Bewertungseinheit sind, werden im Rahmen der Folgebewertung unter Beachtung des § 252 Abs. 1 Nr. 4 HGB bewertet.

#### *Einlagen außer Zahlungsmitteläquivalenten*

Die Einlagen werden handelsrechtlich mit dem Nennwert angesetzt.

#### *Darlehen und Hypotheken*

Hypotheken-, Grundschild- und Rentenschuldforderungen werden handelsrechtlich mit den fortgeführten Anschaffungskosten unter Anwendung der Effektivzinsmethode nach § 341c Abs. 3 HGB angesetzt. Zero-Schuldscheindarlehen werden zu Anschaffungskosten zuzüglich der laufzeitabhängigen Zinsamortisation bewertet. Zur Feststellung einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB werden die Papiere auf ihre Bonität hin überprüft. Im Rahmen der Bonitätsprüfung werden neben der Kreditwürdigkeit des Emittenten ggf. bestehende Sicherheiten und zum Stichtag eingetretene oder erwartete Zinsausfälle berücksichtigt. Abschreibungen aufgrund einer dauerhaften Wertminderung erfolgen nur, wenn nicht mehr mit einer vollständigen Zahlung der vertraglichen Rückflüsse gerechnet wird. Darüber hinaus werden für die Hypotheken-, Grundschild- und Rentenschuldforderungen zur weiteren Risikovorsorge Pauschalwertberichtigungen gebildet. Forderungen aus dem Cash-Pooling werden zum Nennwert bilanziert.

#### *§ 341b Abs. 2 HGB im handelsrechtlichen Jahresabschluss*

In den Anlagen der Solvabilitätsübersicht sind Kapitalanlagen enthalten, die handelsrechtlich grundsätzlich nach den Vorschriften für das Umlaufvermögen zu bilanzieren wären, die aber, da sie dauernd dem Geschäftsbetrieb der Gesellschaft dienen, handelsrechtlich nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewertet werden (§ 341b Abs. 2 in Verbindung mit § 253 Abs. 3 HGB). Der handelsrechtliche Buchwert dieser Kapitalanlagen beläuft sich zum Bewertungsstichtag auf 13.746.038 (Vj. 12.559.738) Tsd. €.



#### *Wesentliche Bewertungsunterschiede zwischen ökonomischem Wert und handelsrechtlichem Buchwert*

Die wesentlichen Bewertungsunterschiede bei den anderen Anlagen sowie den Darlehen und Hypotheken zwischen den ökonomischen und handelsrechtlichen Werten resultieren aus der Durchbrechung des handelsrechtlichen Anschaffungskosten- und Realisationsprinzips (§ 252 Abs. 1 Nr. 4 HGB) bei den Anleihen. Der ökonomische Wert legt somit die stillen Reserven und stillen Lasten offen, die zwischen dem handelsrechtlichen Wert und dem zum Stichtag ermittelten ökonomischen Wert bestehen.

Die Abweichung bei den Derivaten resultiert aus den freistehenden Derivaten bzw. Derivaten im Rahmen der Bewertungseinheiten. Freistehende Derivate werden nach dem allgemeinen Bilanzierungsgrundsätzen im HGB mit den geleisteten oder erhaltenen Ausgleichszahlung aktiviert bzw. passiviert und nach § 252 Abs. 1 Nr. 4 HGB bewertet. Derivate im Rahmen der Bewertungseinheiten werden nach § 254 HGB gemäß der Einfrierungsmethode bilanziert.

#### Einforderbare Beträge aus Rückversicherungsverträgen

Die Rückversicherungsanteile (Anteile der Rückversicherer an den versicherungstechnischen Rückstellungen) werden auf der Grundlage der Rückversicherungsverträge ermittelt. Die Abweichung zwischen Solvabilitätsübersicht und Handelsbilanz resultiert aus der Umbewertung der Bruttoverpflichtung. In diesem Zusammenhang wird auf Abschnitt D.2 verwiesen. Im handelsrechtlichen Jahresabschluss werden die Rückversicherungsanteile formell nicht als Vermögenswert, sondern als Minderung der versicherungstechnischen Rückstellung auf der Passivseite offen ausgewiesen.

#### Forderungen gegenüber Versicherungen und Versicherungsvermittlern

Forderungen an Versicherungsnehmer und Versicherungsvermittler werden nach Solvency II und handelsrechtlich mit dem Nennwert angesetzt. Die Forderungen werden um Pauschal- bzw. Einzelwertberichtigungen gekürzt. Die Pauschalwertberichtigungen werden soweit möglich aufgrund von Erfahrungswerten der Vorjahre ermittelt. Soweit Forderungen aus dem Abrechnungsverkehr mit Versicherungsvermittlern uneinbringlich erscheinen, werden sie einzelwertberichtigt. Für das restliche Ausfallrisiko wird eine Pauschalwertberichtigung aufgrund von Erfahrungssätzen ermittelt.

Bei den Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern und Versicherungsvermittlern wird mit Blick auf die kurze Laufzeit der Forderungen der handelsrechtliche Buchwert als eine angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet.

#### Forderungen (Handel, nicht Versicherung)

Die Forderungen werden handelsrechtlich mit dem Nennwert bzw. deren erwarteten realisierbaren Betrag aktiviert. Mit Blick auf die kurze Laufzeit der Forderungen wird der handelsrechtliche Buchwert als eine angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet.

Der Rückgang der ökonomischen Werte gegenüber dem Vorjahr resultiert mit 161.913 Tsd. € aus der Rückzahlung von Leihe-Papieren, mit 10.984 Tsd. € aus dem Rückgang des Aktivwertes Rückdeckungsversicherung sowie mit 10.400 Tsd. € aus dem Anstieg von gezahlten Sicherheiten aus Derivategeschäften.

Der Rückgang der handelsrechtlichen Werte gegenüber dem Vorjahr betrifft im Wesentlichen mit 155.159 Tsd. € die Rückzahlung von Leihe-Papieren, der ein Anstieg von gezahlten Sicherheiten aus Derivategeschäften gegenübersteht (10.400 Tsd. €).

## Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Die Zahlungsmittel werden nach Solvency II und handelsrechtlich mit dem Nennwert angesetzt. Der Nennwert wird als angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet.

## Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Vermögenswerte

Die sonstigen Vermögenswerte werden nach Solvency II und handelsrechtlich mit dem Nennwert aktiviert. Die Abweichung des handelsrechtlichen zum ökonomischen Wert resultiert im Wesentlichen aus den Agien, die im Rahmen der handelsrechtlichen Nennwertbilanzierung zu erfassen sind.

## D.2 Versicherungstechnische Rückstellungen

### D.2.1 Gegenüberstellung der ökonomischen und handelsrechtlichen Werte

*Ökonomischer Wert in Tsd. €*

	2019			2018
	Krankenversicherungen auf technischer Basis der Lebensversicherung	Krankenversicherung auf technischer Basis der Schadenversicherung	Gesamt	
<b>Ökonomischer Wert</b>				
<b>Bruttobetrag</b>	<b>16.911.992</b>	<b>5.255</b>	<b>16.917.247</b>	<b>15.030.946</b>
davon bester Schätzwert	16.468.160	5.255	16.473.415	14.591.026
davon Risikomarge	443.832	0	443.832	439.920
<b>Rückversicherungsanteil nach Anpassung für erwartete Ausfälle</b>	<b>0</b>	<b>282</b>	<b>282</b>	<b>302</b>
<b>Nettobetrag</b>	<b>16.911.992</b>	<b>4.973</b>	<b>16.916.965</b>	<b>15.030.644</b>

Handelsrechtlicher Wert in Tsd. €

	2019			2018
	Krankenversicherungen auf technischer Basis der Lebensversicherung	Krankenversicherung auf technischer Basis der Schadenversicherung	Gesamt	
<b>Handelsrechtlicher Wert (inkl. verzinslicher Ansammlung)</b>				
<b>Bruttobetrag</b>	<b>16.780.542</b>	<b>5.883</b>	<b>16.786.425</b>	<b>15.974.129</b>
davon Deckungsrückstellung	15.499.220	0	15.499.220	14.485.276
davon Rückstellung für Beitragsrückerstattung	901.782	0	901.782	113.189
davon verzinsliche Ansammlung	0	0	0	0
davon Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	379.335	3.079	382.415	353.956
davon Beitragsüberträge und sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	205	2.804	3.009	3.010
<b>Rückversicherungsanteil</b>	<b>0</b>	<b>282</b>	<b>282</b>	<b>5.954</b>
davon Deckungsrückstellung	0	0	0	0
davon Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	0	282	282	5.954
davon Beitragsüberträge und sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	0	0	0	0
<b>Nettobetrag</b>	<b>16.780.542</b>	<b>5.601</b>	<b>16.786.143</b>	<b>15.968.175</b>

## D.2.2 Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden für die ökonomischen Werte

### Grundlagen der ökonomischen Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen

Die versicherungstechnischen Rückstellungen in der Solvabilitätsübersicht gemäß Solvency II spiegeln den ökonomischen Wert der versicherungstechnischen Verpflichtungen des Unternehmens wider. Dieser bildet zusammen mit dem ökonomischen Wert der Vermögenswerte die Basis für die Berechnung der ökonomischen Eigenmittel der Gesellschaft.

Die versicherungstechnischen Rückstellungen der Gesellschaft in der Solvabilitätsübersicht ergeben sich als Summe aus dem besten Schätzwert der versicherungstechnischen Verpflichtungen (Best Estimate Liability, BEL) und der Risikomarge (s.u.).

Hierbei wird die BEL als Differenz aller zukünftigen Ein- und Auszahlungen berechnet, die sich aus einer Abwicklung des Versicherungsbestandes zum Bewertungsstichtag unter realistischen versicherungstechnischen Annahmen ergeben. Dabei werden alle erwarteten Entwicklungen (darunter wirtschaftliche, medizinische, soziale und demografische Veränderungen) in die zukünftigen Zahlungsströme einbezogen.

Die Abzinsung der zukünftigen Ein- und Auszahlungen erfolgt mit der von EIOPA vorgegebenen maßgeblichen Zinsstrukturkurve (siehe im Weiteren „Angaben zur Zinskurve“).

Die Rückversicherungsstruktur der Gesellschaft und somit auch die entsprechenden zedierten Zahlungen und einforderbaren Beiträge sind im Bewertungsmodell zumeist vereinfacht als an den Rückversicherer abzuführendes Rückversicherungsergebnis abgebildet. Die einforderbaren Beiträge ergeben sich als fester Prozentsatz auf die garantierten Ein- und Auszahlungen der Bruttorekstellungen. Aufgrund geringer Materialität der Rückversicherungsstruktur der Gesellschaft stellt diese Vereinfachung eine gute Näherung dar und wird somit als angemessen angesehen.

#### *Datenqualität*

Zur Sicherstellung der Anforderungen an die Datenqualität im gesamten Berechnungsprozess hat die Assicurazioni Generali S.p.A. eine Richtlinie und sog. Operating Guidelines zur Datenqualität etabliert. Diese sehen eine enge Zusammenarbeit zwischen der IT und den einzelnen Fachbereichen vor und definieren einen Prozess sowie Rollen und Verantwortlichkeiten zur Sicherstellung der Datenqualität.

Die Angemessenheit der verwendeten Methoden zur Ermittlung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Solvency II (vgl. §31 Abs. 1 VAG) wird regelmäßig im Rahmen der jährlichen Berichterstattung der Versicherungsmathematischen Funktion bestätigt.

Im Hinblick auf die zu modellierenden Komponenten, die Art des betriebenen Geschäfts und die daraus resultierenden Risiken sind somit die verwendeten Methoden und Daten angemessen und erfüllen die Anforderungen des Versicherungsaufsichtsgesetzes.

#### *Methoden (für das Geschäft nach Art der Lebensversicherung)*

Zur Ermittlung der für die BEL-Berechnung notwendigen Ein- und Auszahlungen wird ein unternehmens-eigenes Bewertungsmodell verwendet, das auf Basis des aktuellen Bestands die HGB-Bilanzen und die Gewinn- und Verlustrechnungen der Gesellschaft unter realistischen Annahmen projiziert und dadurch die zukünftigen Zahlungsströme bestimmt. Dabei werden folgende Ein- und Auszahlungen berücksichtigt:

- Prämieinnahmen, solange das Unternehmen diesen nicht widersprechen kann,
- Leistungszahlungen (Krankheitskosten, Kranken(haus)tagesgelder und sonstige vertraglich vereinbarte Zahlungen),
- Kosten (Abschluss- und Verwaltungskosten, Bestandspflegeprovisionen, Kapitalanlagekosten, sonstige Kosten).

Diese Ein- und Auszahlungen werden nur dann berücksichtigt, wenn sie innerhalb der Vertragsgrenzen anfallen. Diese Grenzen ergeben sich für deutsche Krankenversicherungsverträge aus dem früheren der folgenden beiden Zeitpunkte:

- Laufzeitende des Vertrages und
- Zeitpunkt, an dem das Unternehmen die einseitige Möglichkeit hat, den Vertrag zu kündigen bzw. die Prämie für den einzelnen Versicherungsnehmer den Risiken des einzelnen Vertrages entsprechend anzupassen.

Zur Erreichung angemessener Rechenzeiten wird der Versicherungsbestand zu einer reduzierten Anzahl sog. Modellpunkte verdichtet. Ein Modellpunkt repräsentiert dabei die relevanten Charakteristika der dort verdichteten Einzelverträge. Die Güte dieser Verdichtung wird über einen Abgleich der wesentlichen Zahlungsströme zwischen verdichtetem und unverdichtetem Bestand sichergestellt.

Die Projektion der künftigen Zahlungen des auf Modellpunkte verdichteten Bestandes erfolgt unter realistischen Annahmen. Dabei werden die vorhandenen Versicherungsverträge bis zu deren Ablauf bzw. einer maximalen Projektionsdauer von 60 Jahren abgewickelt. Nach 60 Projektionsjahren ist der vorhandene Bestand i.d.R. fast vollständig abgewickelt. Im Falle verbleibender Kapitalanlagen am Ende der Projektionsdauer wird der zugehörige Buchwert vollständig den versicherungstechnischen Rückstellungen zuge-

ordnet, und die verbleibenden Bewertungsreserven werden gemäß den Überschussbeteiligungsquoten auf die Passivpositionen aufgeteilt. Diese Vereinfachung wird als angemessen erachtet, sofern am Projektionsende der Marktwert der verbleibenden Kapitalanlagen die gruppenweit vorgegebene Toleranzgrenze von 1% des Marktwerts der gesamten Kapitalanlagen zum Stichtag nicht überschreitet. Wird diese Toleranzgrenze nicht eingehalten, so sind weitere Analysen zur Angemessenheit der gewählten Zuordnung notwendig.

Zur Ermittlung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Solvency II werden die künftigen Zahlungen stochastisch unter Berücksichtigung von Managementregeln und dynamischem Versicherungsnehmerverhalten (siehe Abschnitt "Managementregeln und Versicherungsnehmerverhalten") mittels 1.000 marktkonsistenter Kapitalmarktszenarien projiziert. Die Passivpositionen ergeben sich dann als Mittelwert über die betrachteten Kapitalmarktszenarien. Dadurch wird sichergestellt, dass der Wert der in den Verträgen eingebetteten Optionen und Garantien in den versicherungstechnischen Rückstellungen enthalten ist.

#### *Methoden (für das Geschäft nach Art der Schadenversicherung)*

Die BEL für das Geschäft nach Art der Schadenversicherung setzt sich aus zwei Komponenten, einer Prämienkomponente und einer Schadenkomponente, zusammen. Für die Schadenkomponente wird unmittelbar der Wert der HGB Bilanz für die Schadenrückstellung zuzüglich der Schadenregulierungskosten übernommen. Die Prämienkomponente wird auch aus dem Wert für die Beitragsüberträge der HGB Bilanz übernommen, jedoch wird diese zusätzlich unter Berücksichtigung der Combined-Ratio der Beitragseinnahmen des Folgejahres adjustiert.

#### *Risikomarge*

Die Risikomarge spiegelt Kapitalbindungskosten wider, die bei einer Bestandsübertragung dem aufnehmenden Versicherungsunternehmen dadurch entstehen, dass es für die verbleibende Restlaufzeit des übertragenen Bestandes zusätzliches Risikokapital vorhalten muss. Die Risikomarge entspricht damit den Kapitalkosten der unvermeidbaren Risiken. Einzubeziehen sind dabei Risiken, die weder am Kapitalmarkt abgesichert noch durch andere strategische Entscheidungen ausgeschlossen werden können, i.A. versicherungstechnische und operationelle Risiken sowie Ausfallrisiken aus Rückversicherungsbeziehungen. Zur Ermittlung der Risikomarge wird in einer Run-Off-Betrachtung des Bestandes der Risikokapitalbedarf für die unvermeidbaren Risiken im Zeitverlauf bestimmt und mit einem fixen Kapitalkostensatz („Cost of Capital“, CoC) von 6% multipliziert. Die Risikomarge entspricht dann dem risikofreien Barwert der im Zeitverlauf auf das benötigte Risikokapital anfallenden Kapitalkosten. Für die Ermittlung der Risikomarge erfolgt die Berechnung des Risikokapitals vereinfacht durch Fortschreibung der Risikokapitalien für die zugrunde liegenden Risiken anhand eines der Wesensart des jeweiligen Risikos entsprechenden Risikotreibers.

#### *Wesentliche Änderungen im Berichtszeitraum*

Zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen der Gesellschaft haben sich im Berichtszeitraum keine wesentlichen methodischen Änderungen ergeben.

#### *Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Berichtszeitraum*

Zum 31. Dezember 2019 weist die Central Krankenversicherung AG die nachstehende Entwicklung ihrer versicherungstechnischen Rückstellungen (Gesamtangabe) unter Solvency II auf:

### *Veränderung versicherungstechnische Rückstellung in Tsd. €*

<b>Lebens-/Krankenversicherung</b>	<b>31.12.2019</b>	<b>31.12.2018</b>	<b>Veränderung in %</b>
Bester Schätzwert (Gesamt)	16.473.415	14.591.026	12,90
Bester Schätzwert (nach Art der Lebensversicherung)	16.468.160	14.585.458	12,91
Bester Schätzwert (nach Art der Schadenversicherung)	5.255	5.568	-5,62
Risikomarge	443.832	439.920	0,89

Insgesamt steigen die versicherungstechnischen Rückstellungen der Gesellschaft innerhalb des Berichtszeitraums deutlich an. Der Anstieg des besten Schätzwerts für das Geschäft nach Art der Lebensversicherung ist dabei zum einen auf eine geringere Diskontierung aufgrund des Rückgangs der risikolosen Zinsen zum Jahresende 2019 im Vergleich zum Jahresende 2018 und zum anderen auf die Alterung des Bestandes zurückzuführen. Zusätzlich bewirken notwendige Entnahmen aus dem ungebundenen Teil der Rückstellungen für Betragsrückerstattungen zur Limitierung von Beitragsanpassungen einen Rückgang des Überschussfonds. Da unter Solvency II der Überschussfonds den ökonomischen Eigenmitteln zugeordnet wird (vgl. Kapitel E.1.), führt dessen Rückgang zu einer unmittelbaren Erhöhung des besten Schätzwertes. Der Rückgang des besten Schätzwertes für das Geschäft nach Art der Schadenversicherung liegt im Wesentlichen in einer Verringerung der Prämienrückstellung aufgrund eines deutlichen Anstiegs des geplanten Bruttoüberschusses für das Folgejahr begründet. Die Risikomarge bleibt zum Jahresende 2019 im Vergleich zum Vorjahr auf einem ähnlichen Niveau. Weitere Erläuterungen zur Entwicklung der Risikomarge und der zugrunde liegenden Komponenten finden sich in Kapitel E.2.

#### *Hauptannahmen*

In diesem Abschnitt werden die Hauptannahmen für die Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen dargestellt. Dazu zählen, neben den versicherungstechnischen Annahmen zur Biometrie und den Kosten, ökonomische Annahmen zur Zinskurve und den stochastischen Kapitalmarktszenarien sowie die Managementregeln, zukünftige Versicherungsleistungen unter Berücksichtigung der medizinischen Inflation und die Annahmen zum Versicherungsverhalten.

#### *Versicherungstechnische Annahmen*

Bei der Bestimmung der Sterblichkeitsannahmen wurden sog. PKV-Sterbetafeln verwendet. Diese Tafeln basieren auf der Versichertengemeinschaft des deutschen privaten Krankenversicherungsmarktes. Diese Tabellen werden regelmäßig aktualisiert.

Die Ermittlung der Invaldisierungswahrscheinlichkeiten bei der Krankentagegeldversicherung erfolgt auf Basis eigener historischer Beobachtungen. Die Parameter zur Berechnung der Kopfschäden werden im Zuge der Kalkulation von Beitragsanpassungen regelmäßig aktualisiert.

Die Best-Estimate-Annahme für die Kopfschäden pro Tarif basiert daher auf den aktuellen Parametern der Prämienkalkulation und einer Annahme über die medizinische Inflation.

Im Einklang mit der Gruppenmethodik müssen für die deutschen Krankenversicherungsgesellschaften Änderungen in den Kopfschäden und damit einhergehend in den Leistungsausgaben (medizinische Kosten) berücksichtigt werden. Dies erfolgt über die sogenannte medizinische Inflation, die durch einen Aufschlag, basierend auf dem historischen PKV-Kostentrend, auf die allgemeine Kosteninflation ermittelt wird.

Bei der Herleitung des besten Schätzwertes der Kosten werden zwei wesentliche Aspekte abgedeckt: Einerseits werden die Abschluss- und Verwaltungskostensätze für die Modellierung in Einklang mit den in der Gewinn- und Verlustrechnung angefallenen Ist-Kosten sowie der Mittelfristplanung ermittelt. Andererseits wird die Kostenentwicklung während der Projektionsdauer mittels realistischer Inflationsannahmen modelliert. Darüber hinaus werden Annahmen für Regulierungskosten, sonstige Aufwendungen und Kapitalanlagekosten hergeleitet und in der Projektion berücksichtigt.

Bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen werden die zugrunde gelegten relevanten Annahmen durch die Gesellschaft regelmäßig überprüft und jährlich aktualisiert.

Zum 31. Dezember 2019 waren die wesentlichen Anpassungen die der Kostenannahmen, die hauptsächlich durch eine Reduktion der Gewinnmargen (induziert durch den Treuhänder) sowie einen Anstieg der Provisionszahlungen aufgrund des gestiegenen Neugeschäfts im Berichtsjahr induziert wurden.

#### *Zinskurve*

Für sämtliche Bewertungen im Kontext von Solvency II stellt EIOPA seit Jahresbeginn 2015 alle relevanten Zinsstrukturkurven mit zusätzlichen Informationen auf monatlicher Basis zur Verfügung. Hierbei wird zwischen der Basis-Zinsstrukturkurve und der maßgeblichen Zinsstrukturkurve unterschieden, wobei letztere die Kurve bezeichnet, welche zur Diskontierung der versicherungstechnischen Rückstellungen zu verwenden ist. Die für die Generali in Deutschland maßgebliche Zinsstrukturkurve beinhaltet eine sog. Volatilitätsanpassung in Höhe von 7 Basispunkten per Jahresende 2019 (Vj. 24 Basispunkte; siehe Abschnitt „Volatilitätsanpassung“). Die Risikomarge hingegen wird mit der Basiszinskurve ermittelt.

#### *Wahl der Basiszinssätze und Kreditanpassung*

Für jede Währung und Laufzeit werden seitens EIOPA die risikofreien Basiszinssätze hergeleitet, i.d.R. auf Basis von Swap-Zinssätzen, abzüglich einer Anpassung zur Berücksichtigung des in den Swap-Zinssätzen noch enthaltenen Kreditausfallrisikos, d.h. des im unbesicherten Interbankenmarkt enthaltenen Risikos. Die Kreditrisikoanpassung ist daher von der Bonität der Banken abhängig, die über Interbankengeschäfte die Basis für die variable Seite von Swap-Geschäften festlegen. EIOPA informiert monatlich über die Datenquelle der Swaps bzw. Staatsanleihen sowie über die Höhe der Kreditrisikoanpassung. Die für den Euro bei der Ermittlung der risikofreien Basiszinskurve verwendeten Swap-Sätze basieren auf sog. Swap Mid Rates (Mittelwert von Angebots- und Nachfrageswapsätzen) zum Tagesschlussstand an der Londoner Börse. Von diesen Marktdaten wird beim Euro eine Kreditanpassung in Höhe von 10 Basispunkten (Stand 2019 Ende wie Ende 2018) über alle Laufzeiten hinweg abgezogen, um eine kreditrisikofreie Basiszinskurve zu erhalten.

#### *Last-Liquid-Point und Extrapolation*

Für die Herleitung von Zinskurven stehen in der Praxis ab einer bestimmten Laufzeit keine ausreichenden Marktdaten mehr zur Verfügung bzw. gelten ab diesem Zeitpunkt als unverlässlich; für den Euro ist diese Laufzeit von EIOPA auf 20 Jahre (Last-Liquid-Point) festgesetzt. Für längere Laufzeiten ist eine Extrapolation der Zinskurve erforderlich, welche auf Basis von Terminzinssätzen mithilfe der sog. Smith-Wilson-Methode durchgeführt wird. Aufgrund unzureichender Marktdaten für langfristige Zinssätze muss der Zielwert für die Extrapolation aus wirtschaftlichen Erwägungen abgeleitet werden. Als Zielwert wird ein langfristiger Gleichgewichtszins (die sog. Ultimate Forward Rate, UFR) festgelegt, der dann innerhalb eines Zeitraums von 40 Jahren, d.h. nach einer Gesamtlaufzeit von 60 Jahren, mit einer Toleranz von +/- 1 Basispunkt zu erreichen ist. Bis einschließlich Jahresende 2017 berechnete sich dieser für den Euro als Summe aus der erwarteten Inflation (2%) und der erwarteten langfristigen Wachstumsrate für die Eurozone (2,2%). Zum 01. Januar 2018 hat EIOPA die Methode zur Berechnung der UFR geändert, sodass sich diese für den Euro fortan als Summe der Inflationserwartung der europäischen Zentralbank (aktuell 2%) und der erwarteten Realverzinsung ergibt. Letztere wird dabei jährlich als arithmetisches Mittel der seit 1961 beobachteten Realzinsen ermittelt. Für das Jahr 2019 ergibt sich somit ein Wert i.H.v. 1,60% und führt zu einer UFR von 3,60%. Zur Sicherstellung eines gleitenden Übergangs soll dieser Wert mittels

einer jährlichen Reduktion um 15 Basispunkte erreicht werden. Daraus ergibt sich für das Jahresende 2018 eine UFR für den Euro in Höhe von 3,90% (Vj. 4,05%).

#### *Volatilitätsanpassung*

Die Volatilitätsanpassung wurde von der europäischen Aufsicht als Bestandteil des Maßnahmenpakets zur Bewertung langfristiger Garantien eingeführt.

Motivation für die Anwendung einer solchen Anpassung war die Feststellung, dass Unternehmen, die Versicherungsprodukte mit langfristigen Garantien anbieten (typischerweise Lebens- und Krankenversicherer), nur in eingeschränktem Maße den Wertschwankungen ihrer Kapitalanlagen ausgesetzt sind. Damit können sie diese in Kauf nehmen und müssen Verluste somit nicht realisieren. Hierbei wird unterstellt, dass der zusätzliche Zinsaufschlag auf die Zinskurve in Form der Volatilitätsanpassung von der Gesellschaft in ihrem Kapitalanlageportfolio auch tatsächlich risikofrei erwirtschaftet werden kann.

Konzeptionell entspricht die Volatilitätsanpassung dem Anteil des Spreads von Anleihen über dem risikofreien Zins, der nicht auf eine realistische Bewertung des Risikos dieser Anleihen (insbesondere des Kreditrisikos, zurückzuführen ist, und beschreibt damit eine Marktüberhebung. Die Höhe der Volatilitätsanpassung bestimmt sich auf der Grundlage der Differenz zwischen dem risikofreien Zinssatz gemäß Solvency II und der Rendite eines Referenz-Portfolios (währungs- und länderspezifisch) von Vermögenswerten von EIOPA. Diese Differenz wird um den Spread-Anteil gekürzt, der dem Ausfall- und Downgrading-Risiko entspricht (Risikoberichtigung). Die Volatilitätsanpassung beträgt 65% dieser risikoberichtigten Differenz. Die Anwendung der Volatilitätsanpassung führt zu einer Parallelverschiebung im liquiden Teil der maßgeblichen risikolosen Zinskurve. Zum Jahresende 2019 erreicht die Euro-weite Volatilitätsanpassung eine Höhe von 7 Basispunkten (Vj. 24 Basispunkte).

Die Anwendung der Volatilitätsanpassung in den Berechnungen zur ökonomischen Bilanz muss von der jeweiligen Aufsicht genehmigt werden. Die Generali in Deutschland hat diese Genehmigung für alle Gesellschaften in 2015 erhalten und bezieht die Volatilitätsanpassung in die Solvency-II-Berechnungen ein.

Nach § 40 Absatz 3 des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) ist bei Anwendung der Volatilitätsanpassung eine Quantifizierung der Auswirkungen gefordert, die eine Änderung der Volatilitätsanpassung auf null auf die Finanzlage des Unternehmens haben würde. Die Auswirkung dieser Änderung auf den Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen der Gesellschaft wird in Abschnitt D.2.4. erörtert.

Die Auswirkungen der Nichtberücksichtigung der Volatilitätsanpassung auf die Solvenzkapitalanforderung und die anrechenbaren Eigenmittel des Unternehmens findet sich in Kapitel E.2.

Darüber hinaus nutzt die Gesellschaft bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen zum Jahresende 2019 keine der Übergangsvorschriften nach §§ 352 f VAG (sog. Transitionals).

#### *Stochastische Kapitalmarktszenarien*

Die Kapitalmarktszenarien für die stochastische Projektion werden mittels eines sog. Szenariengenerators (Economic Scenario Generators, ESG) eines externen Anbieters erzeugt. Die Angemessenheit der Szenarien für die ökonomischen Bewertungen der Generali in Deutschland wird zentral durch das Risikomanagement und die Versicherungsmathematische Funktion überprüft. Dies umfasst insb. die folgenden Kontrollen:

- Konsistenz zwischen den Zerobond-Kupons und den entsprechenden Deflatoren,
- Test auf Marktkonsistenz für die „total returns“ von Aktien, Immobilien und Zerobonds mit zehnjähriger Laufzeit,
- Test unter Berücksichtigung einer Umschichtung von Aktien und Immobilien,
- Analyse statistischer Kennzahlen,



- Extremwertanalysen.

#### *Managementregeln und Versicherungsnehmerverhalten*

Unter Managementregeln versteht man diejenigen Algorithmen, die zu einem bestimmten Zeitpunkt in einer Projektion in Abhängigkeit von der Situation am Kapitalmarkt und der finanziellen Situation des Unternehmens die Entscheidungen für die jeweils nachfolgende Projektionsperiode festlegen.

Die im Modell berücksichtigten Managementregeln (future management actions, FMA) betreffen folgende Themen:

- Anpassung der Überschussbeteiligung,
- Anpassung der Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung,
- strategische Asset-Allokation,
- strategische Realisierung von stillen Reserven / stillen Lasten,
- Beitragsanpassungen und Limitierungen.

In der privaten Krankenversicherung basiert das Versicherungsnehmerverhalten i.W. auf dem Tarifwechselrecht (§ 204 VVG) und dem Kündigungsrecht (insb. Sonderkündigungsrecht im Rahmen einer Beitragsanpassung gemäß § 205 (4) VVG) und kann in die im Folgenden beschriebenen Punkte unterteilt werden.

#### *Storno*

Die Kündigung des Versicherungsnehmers kann in folgende vier Unterkategorien unterteilt werden:

- Storno-PKV: Der Kunde kündigt den Vertrag vollständig und wechselt zu einem anderen PKV-Unternehmen.
- Storno-GKV: Der Kunde kündigt im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten den Vertrag und wechselt zurück in die GKV.
- Teilstorno/Storno von Zusatztarifen: Der in der PKV versicherte Kunde storniert Zusatzleistungen zur Vollversicherung, ohne die Hauptversicherung zu ändern.
- Storno einer Zusatzversicherung.

#### *Tarifwechsel*

- Selbstbehalt: Der Kunde wechselt in einen höheren Selbstbehalt (SB).
- Tarif: Der Kunde wechselt in ein anderes „Tarifsystem“, ggf. mit einer Änderung des Leistungsumfangs.
- Basistarif/Standardtarif: Versicherungsnehmer können unter bestimmten Voraussetzungen in den Basistarif bzw. Standardtarif wechseln, der fest definierte Leistungen bei ggf. gekappten Beiträgen bietet.
- Neue Welt/Unisex: Der Versicherungsnehmer hat die einmalige Möglichkeit, in die neue Unisex-Tarifwelt zu wechseln. Innerhalb der Unisex-Tarife gilt dann wieder das generelle Tarifwechselrecht.
- Ausübung Optionsrecht: Der Versicherungsnehmer hat in einigen Tarifen das Recht auf eine Höherversicherung (Umstellung mit Leistungsausweitung) ohne erneute Gesundheitsprüfung gemäß den vertraglich vereinbarten Bedingungen.

#### *Nichtzahler*

Der Kunde kann in die wirtschaftliche Lage geraten, keine Prämien mehr zahlen zu können, hat aber weiterhin Anspruch auf eine Notfallversorgung. Theoretisch kann diese Entscheidung vom Versicherungsnehmer auch bewusst getroffen werden. Unter bestimmten Voraussetzungen erfolgt dann eine Überführung in einen Notlagentarif.

Die Parametrisierung des Versicherungsnehmerverhaltens erfolgt zumeist auf der Basis von historischen Beobachtungen bzw. Experteneinschätzungen durch die Gesellschaft. Die entsprechenden Einschätzungen der Parameter werden begründet und dokumentiert. Die im Modell verwendeten Managementregeln und deren Parametrisierung werden regelmäßig überprüft und jährlich durch den Vorstand der Gesellschaft verabschiedet (FMA Plan).

Gegenüber dem vorangegangenen Berichtszeitraum gab es keine wesentlichen Änderungen der zur Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen verwendeten Parametrisierungen.

### D.2.3 Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden im Jahresabschluss

#### *Beitragsüberträge*

Die Beitragsüberträge werden für die Reisekrankenversicherungsverträge gegen Einmalbeitrag gebildet. Die Berechnungen der übertragungsfähigen Teile erfolgten in der überwiegenden Zahl der Verträge einzelvertraglich entweder nach der 1/24-Methode oder auf den Tag zeitgenau pro rata temporis. In den Fällen, in denen eine einzelvertragliche Restlaufzeitermittlung nicht möglich ist, wurden Beitragsüberträge mittels plausibler Annahmen, die auf den Ergebnissen der einzelvertraglichen Berechnungen beruhen, ermittelt. Die Beitragsüberträge des in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäfts wurden aus den geprüften Aufgaben des Erstversicherers ermittelt.

#### *Ermittlung der handelsrechtlichen Deckungsrückstellung*

Die Deckungsrückstellung für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft wurde nach den in den technischen Berechnungsgrundlagen der jeweiligen Tarife angegebenen Formeln einzelvertraglich berechnet. Der Betrag aus dem Mitversicherungsvertrag GPV wurde aus den Aufgaben des PKV-Verbands als Geschäftsführer übernommen. Gemäß § 150 Abs.1 VAG wurde ein Zuschreibungsbetrag aus überrechnungsmäßigen Zinserträgen ermittelt, von dem zum Bilanzstichtag der Anteil gemäß § 150 Abs. 2 VAG der Deckungsrückstellung und der verbleibende Anteil gemäß § 150 Abs. 4 VAG der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung zugeführt wurde. Der Vorhundertersatz nach § 150 Abs. 2 Satz 3 VAG beträgt im Geschäftsjahr 88 Prozent. Gemäß § 149 VAG wurde der von den Versicherten in der substitutiven Krankheitskostenversicherung gezahlte Zuschlag in Höhe von 10 Prozent der gezillerten Bruttoprämie der Deckungsrückstellung zugeführt. Für Übertragungswertansprüche gemäß § 146 Abs. 1 Nr. 5 VAG, d. h. bei Wechsel des Versicherungsnehmers zu einem anderen privaten Krankenversicherungsunternehmen zum Bilanzstichtag, wurden insgesamt 4.951 Tsd. € (Vj. 3.594 Tsd. €) innerhalb der Bilanzposition Deckungsrückstellung zurückgestellt, in dem die einzelvertragliche bilanzierte Deckungsrückstellung zumindest dem Wert des Übertragungswertanspruchs in diesen Wechselfällen entspricht.

Aufgrund unterschiedlicher Termine bei Tarifeinführungen und bei Beitragsanpassungen kommt es zu unterschiedlichen Rechnungszinsen je nach Tarif/Personengruppe. Der durchschnittliche Rechnungszins liegt bei der Gesellschaft im Geschäftsjahr 2019 bei 2,569% (Vj. 2,798%).

#### *Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle*

Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts wurde unter Beachtung des § 341g HGB ermittelt. Aufgrund des frühen Bilanztermins ist sie in entsprechender Anwendung des § 26 RechVersV anhand der Verhältnisse von Schadenleistungen im Geschäftsjahr und entsprechender Leistungen im Folgejahr im Durchschnitt der letzten zehn Geschäftsjahre für die einzelnen Versicherungsarten einschließlich eines Sicherheitszuschlags errechnet worden. Zusätzlich wurden auch kurzfristige Trends berücksichtigt.

Die in der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle enthaltenen Schadenregulierungskosten leiten sich aus dem Verhältnis aller im Berichtsjahr angefallenen Regulierungsaufwendungen zu

den im Berichtsjahr gezahlten oder gutgeschriebenen Leistungen ab. Der so errechnete Prozentsatz wird mit 100% für die zu bilanzierende Rückstellung herangezogen.

Ansprüche aus Regressen wurden gemäß den vertraglichen Vereinbarungen oder mit den Erwartungswerten bilanziert. Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle im in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft wurde nach den Angaben der Zedenten bilanziert. Soweit erforderlich wurden angemessene Zuschläge vorgenommen.

Die Anteile der Rückversicherer an der Schadenrückstellung wurden auf der Grundlage der Rückversicherungsverträge errechnet.

#### *Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung*

Im Posten „Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung“ sind die Rückstellungen für Beitragsrückerstattungen nach § 341e Abs. 2 Nr. 2 des Handelsgesetzbuchs ausgewiesen.

#### *Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen*

Die unter „Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen“ ausgewiesene Stornorückstellung wurde berechnet auf Basis von Erfahrungswerten und unter Berücksichtigung von erwarteten Verlusten sowohl aus dem überrechnungsmäßigen vorzeitigen Abgang der negativen Teile der Alterungsrückstellung als auch aus der überrechnungsmäßigen Mitgabe von Übertragungswerten gemäß § 146 Abs. 1 Nr. 5 VAG innerhalb der ersten fünf Vertragsjahre bei gezeilerten Tarifen.

#### *Überleitung des handelsrechtlichen auf den ökonomischen Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen*

Eine Überleitung des handelsrechtlichen auf den ökonomischen Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen der Central Krankenversicherung AG aus Abschnitt D.2.1 ist in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

#### *Überleitung versicherungstechnische Rückstellungen in Tsd. €*

	<b>2019</b>
<b>Handelsrechtlicher Wert der vt. Rückstellungen (Nettobetrag)</b>	<b>16.786.143</b>
Überschussfonds	-487.925
Marktkonsistente ökonomische Annahmen, Best Estimate Annahmen und Vertragsgrenzen	174.633
Umbewertung Rückversicherungsanteil	282
Risikomarge	443.832
<b>Ökonomischer Wert der vt. Rückstellungen (Nettobetrag)</b>	<b>16.916.965</b>

Der ökonomische Wert der ungebundenen RfB, der s.g. Überschussfonds, ist unter Solvency II nicht in den versicherungstechnischen Rückstellungen auszuweisen. Weiterhin führt die Diskontierung mit einer marktnahen Zinskurve gemäß Solvency II anstelle der Diskontierung auf Basis des Rechnungszinses in der handelsrechtlichen Bewertung im derzeitigen Niedrigzinsumfeld zu einem Anstieg der versicherungstechnischen Rückstellungen, der durch den Rückgang aufgrund der Berücksichtigung von Vertragsgrenzen und Best-Estimate-Annahmen gemäß Solvency II anstatt vorsichtiger Annahmen in der handelsrechtlichen Bewertung nur teilweise kompensiert wird.

Da ein signifikanter Anteil der Überschussbeteiligung bei der Krankenversicherung zur Limitierung von Beitragsanpassungen verwendet wird und daher bei der Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen in der Projektion der Beitragseinnahmen verrechnet ist, kann die Berücksichtigung der Überschussbeteiligung nicht separat quantifiziert werden und ist bereits im Schritt „Diskontierung und Best-Estimate-Annahmen“ verrechnet.

Das Einbeziehen der Risikomarge bei der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Solvency II wirkt entsprechend erhöhend auf den Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Der Bewertungsunterschied in den jeweiligen Rückversicherungsanteilen spielt insgesamt eine untergeordnete Rolle.

#### D.2.4 Grad der Unsicherheit, der mit dem Betrag der versicherungstechnischen Rückstellungen verbunden ist

Die Berechnung der versicherungstechnischen Rückstellungen ist mit einer gewissen Unsicherheit verbunden, da die oben aufgeführten Annahmen (insb. Zinsannahmen, biometrische Annahmen, Kostenannahmen, Versicherungsnehmerverhalten und Managementregeln) entweder auf Basis aktueller Marktdaten bzw. historischer Beobachtungen hergeleitet werden oder auf Expertenschätzungen beruhen. Deren tatsächliches Eintreten ist jedoch von zukünftigen Ereignissen (z.B. gesetzgeberischen Entscheidungen) abhängig. Im Rahmen von internen und externen Überprüfungen werden sämtliche Annahmen auf ihre Angemessenheit hin untersucht, sodass die naturgemäß bestehenden Unsicherheiten in den getroffenen Annahmen als kontrollierbar eingestuft werden können und der Wert der versicherungstechnischen Rückstellungen adäquat abgebildet ist. Darüber hinaus werden Sensitivitätsberechnungen zur Zinskurve, zu den Vermögenswerten, zur Versicherungstechnik, zu den Managementregeln und dem dynamischen Versicherungsnehmerverhalten (sofern existent) auf den besten Schätzwert durchgeführt und analysiert.

##### *Sensitivitäten zur Zinskurve*

Aufgrund des i.d.R. langlaufenden Krankenversicherungsgeschäfts wirkt sich eine Änderung des Diskontzinssatzes signifikant auf den Barwert der Differenz der zukünftigen Ein- und Auszahlungen aus. Folglich weisen die versicherungstechnischen Rückstellungen der Central Krankenversicherung AG eine hohe Zinssensitivität auf.

Eine Erhöhung der risikofreien Zinssätze (um +20 bzw. +50 Basispunkte) führt zunächst zu höheren Überschüssen, die für eine stärkere Limitierung von Beitragsanpassungen verwendet werden können und so die Prämieinnahmen reduzieren. Dieser werterhöhende Effekt wird durch den stärkeren Diskontierungseffekt überkompensiert und führt so zu einer Reduktion der versicherungstechnischen Rückstellungen. Ein Rückgang in den risikofreien Zinssätzen bewirkt entsprechend das Gegenteil.

Sowohl eine Verschiebung des Last-Liquid-Point um 10 Jahre als auch eine Reduktion der UFR um 15 Basispunkte führt zu geringeren Zinssätzen für die Laufzeiten ab Jahr 20 und somit zu einer jeweiligen Erhöhung der versicherungstechnischen Rückstellungen.

Eine Nichtberücksichtigung der Volatilitätsanpassung im Rahmen der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen erhöht den besten Schätzwert der Verpflichtung um 10.737 Tsd. € (Vj. 63.170 Tsd. €) auf 16.478.896 Tsd. € (Vj. 14.648.628 Tsd. €) aufgrund des Zinsrückgangs und dem daraus resultierenden Diskontierungseffekt. In gleichem Maße führt eine Erhöhung der Volatilitätsanpassung (hier um +10 bzw. +50 Basispunkte) und somit niedrigerer Diskontfaktoren zu einer entsprechenden Reduktion.

#### *Sensitivitäten zu den Vermögenswerten*

Eine Erhöhung der Vermögenswerte führt i.A. zu einem Anstieg der versicherungstechnischen Rückstellungen, da in diesem Fall innerhalb der Projektion höhere Überschüsse gewährt werden, die gemäß Solvency II Teil der versicherungstechnischen Rückstellungen sind. Dementsprechend induziert eine Verringerung der Vermögenswerte einen Rückgang der versicherungstechnischen Rückstellungen. Die Erhöhung der Spreads für Corporate Bonds reduziert den Marktwert der entsprechenden Kapitalanlagen und führt analog zu den anderen Vermögenswerten zu einer Reduktion der versicherungstechnischen Rückstellungen.

#### *Sensitivitäten zur Versicherungstechnik*

Die Ergebnisse der Sensitivitätsberechnungen zur Versicherungstechnik zeigen, dass mögliche Unsicherheiten im Zusammenhang mit den Annahmen zur Biometrie (Sterblichkeit, Storno, Invalidität) und Kosten den besten Schätzwert der Verpflichtungen nur geringfügig beeinflussen. Diese geringfügige Sensitivität resultiert aus der Möglichkeit, potenziellen Leistungsänderungen mit Hilfe von Beitragsanpassungen entgegenzuwirken.

#### *Sensitivitäten zu den Managementregeln*

Durch eine Erhöhung der Ziel-Aktienquote um 3%-Punkte lässt sich ein Anstieg der versicherungstechnischen Rückstellungen in den Sensitivitätsberechnungen verzeichnen. Dies lässt sich auf die Tatsache zurückführen, dass die mit dem höheren Aktienanteil einhergehenden höheren Verluste auf schlechten Kapitalmarktpfaden vom Aktionär getragen werden, während auf guten Kapitalmarktpfaden der höhere Aktienanteil zu höheren Kapitalerträgen und somit zu einer höheren zukünftigen Überschussbeteiligung führt, was den Versicherungsnehmern zugutekommt. Dementsprechend führt auch eine langfristige Erhöhung der Überschussverwendungsquote um +1% zu einem Anstieg der versicherungstechnischen Rückstellungen, da im Projektionsverlauf dem Versicherungsnehmer in Jahren mit positivem Rohüberschuss höhere Überschüsse zugeteilt werden, während im Falle eines negativen Rohüberschusses die zugehörigen Verluste vollständig vom Aktionär getragen werden. Umgekehrt bewirkt eine langfristige Verringerung der Überschussverwendungsquote um -1% einen Rückgang der versicherungstechnischen Rückstellungen.

#### *Sensitivitäten zum Verhalten der Versicherungsnehmer*

Ein Ausschalten des dynamischen Versicherungsverhaltens in Form einer Stornierung des Vertrags nach Beitragsanpassung durch den Versicherungsnehmer führt im Unternehmensmodell der Central Krankenversicherung AG zu einem leichten Rückgang des besten Schätzwertes. Dieser Rückgang ist im Wesentlichen auf folgende gegenläufige Effekte zurückzuführen. Einerseits führt das Ausbleiben des dynamischen Versicherungsverhaltens nach Beitragsanpassung zu einer insgesamt deutlich geringeren Anzahl von Stornierenden und reduziert so das Stornoergebnis und damit die jeweiligen Jahresergebnisse. Andererseits wirkt sich geringeres Storno bzw. ein größerer Versicherungsnehmerbestand positiv auf die übrigen Ergebnisquellen wie beispielsweise die Ergebnisse aus der Kapitalanlage, den Kosten und dem Übertragungswert aus, sodass hieraus höhere Überschüsse entstehen. Insgesamt wird der Anstieg dieser Ergebnisquellen jedoch von dem Rückgang des Stornoergebnisses überkompensiert, sodass sich in Summe geringere zukünftige Überschüsse und somit ein Rückgang der versicherungstechnischen Rückstellungen ergeben.

### D.2.5 Rückversicherungsverträge und Zweckgesellschaften

Gemessen am Rückversicherungsbeitrag werden 80% der Rückversicherungsabgaben der Central Krankenversicherung an die Generali Deutschland AG zediert. Die restlichen 20% gehen an die Assicurazioni Generali S.p.A.

Die Generali Deutschland AG übernimmt für die Central Krankenversicherung AG die Vertragsrückversicherung und verantwortet das Management der internen Rückversicherungsbeziehungen sowie der ex-

ternen Rückversicherungsannahme der Gruppe bei Dritten (Retrozession). Als Dienstleister übernimmt sie in Abstimmung mit und nach Zustimmung der Central Krankenversicherung AG die Strukturierung der Rückversicherungsverträge und legt die jeweilige Rückversicherungsordnung fest.

Der Retrozessionär für das Jahr 2019 war die Münchener Rückversicherung AG.

Neben zwei proportionalen Deckungen, wovon eine großvolumige Deckung im Jahr 2019 ausgelaufen ist und in 2019 nur noch Spätschäden abgerechnet wurden, nutzt die Central Krankenversicherung AG nicht-proportionale Deckungen zur Homogenisierung, Absicherung und Stabilisierung ihres versicherungstechnischen Ergebnisses. Bei den nicht-proportionalen Deckungen der Central Krankenversicherung AG unterscheidet die Gesellschaft in Einzelschadenexzedenten, welche besonders hohe Einzelschäden absichern und Jahresüberschadenexzedenten (Englisch: Stop Loss), welche den Gesamtjahresschaden des jeweils rückversicherten Bestandes abdecken.

Obwohl die nicht-proportionalen Deckungen alle mit einer Kündigungsklausel zum Ende eines jeweiligen Geschäftsjahres versehen sind, ist die Rückversicherungsstruktur der Gesellschaft in 2019 im Wesentlichen unverändert abgesehen vom ausgelaufenen Quotenrückversicherungsvertrag.

Rückversicherungen unter Einbindung vom sogenannten Special Purpose Vehicles (Zweckgesellschaft(en)) bestehen nicht.

### D.3 Sonstige Verbindlichkeiten

Die folgende Tabelle enthält eine Übersicht über die wesentlichen sonstigen Verbindlichkeiten der Gesellschaft, die dann nachfolgend erläutert werden.

*Rückstellungen und Verbindlichkeiten in Tsd. €*

	Ökonomischer Wert		Handelsrechtlicher Wert	
	2019	2018	2019	2018
Versicherungstechnische Rückstellungen*	16.917.247	15.030.946	16.786.425	15.974.129
Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen	8.552	25.864	8.432	25.333
Rentenzahlungsverpflichtungen	171.248	188.433	129.354	140.684
Depotverbindlichkeiten	5.409	5.828	282	302
Latente Steuerschulden	504.048	448.205	0	0
Derivate	1.365	3.586	1.027	12
Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern	35.573	33.137	35.573	33.137
Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern	2.564	7.292	2.564	7.292
Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)	148.817	143.954	148.911	143.953
Nachrangige Verbindlichkeiten	0	0	0	0
In den Basiseigenmitteln aufgeführte nachrangige Verbindlichkeiten	0	0	0	0
Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten	372	679	1.194	1.832
<b>Verbindlichkeiten insgesamt</b>	<b>17.795.194</b>	<b>15.887.927</b>	<b>17.113.762</b>	<b>16.326.675</b>
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten</b>	<b>1.846.378</b>	<b>1.886.292</b>	<b>154.086</b>	<b>198.086</b>

\*Siehe Abschnitt D.2 für weitere Informationen

### D.3.1 Grundsätzliche Prinzipien der Bewertung

Die Bewertung der sonstigen Verbindlichkeiten folgt den allgemeinen Prinzipien der Bewertung, die in der Einleitung zu Abschnitt D dargestellt sind.

### D.3.2 Erläuterung wesentlicher Verbindlichkeiten

#### *Andere Rückstellungen als versicherungstechnische Rückstellungen*

Die Bewertung der Rückstellungen erfolgt handelsrechtlich mit dem notwendigen Erfüllungsbetrag, der zukünftig erwartete Preis- und Kostensteigerungen berücksichtigt. Dieser wird als eine angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet. Beträgt die Restlaufzeit einer Rückstellung mehr als ein Jahr, wird eine Abzinsung mit dem der Restlaufzeit entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre vorgenommen. Die Abzinsungszinssätze werden von der Deutschen Bundesbank nach Maßgabe einer Rechtsverordnung ermittelt und bekannt gegeben.

Der Rückgang der ökonomischen Werte gegenüber dem Vorjahr resultiert im Wesentlichen aus Restrukturierungsrückstellungen (-10.606 Tsd. €) und sonstigen Verpflichtungen (-6.707 Tsd. €).

#### *Rentenzahlungsverpflichtungen*

Für die Bilanzierung der Pensionsverpflichtungen werden in der Solvabilitätsübersicht die Vorschriften des IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“ angewendet. Demnach werden Rückstellungen für leistungsorientierte Zusagen des Arbeitgebers nach der jeweiligen Versorgungsordnung des Unternehmens passiviert. In der Handelsbilanz werden Pensionsrückstellungen für unmittelbare Pensionszusagen des Arbeitgebers gebildet.

Für mittelbare Pensionsverpflichtungen werden in der Handelsbilanz grundsätzlich keine Rückstellungen ausgewiesen. Einige dieser mittelbaren Verpflichtungen (dies betrifft insb. die Unterstützungs- und Versorgungskassenzusagen) gelten jedoch als leistungsorientierte Pensionszusagen i.S.d. IAS 19 und sind daher in der Solvabilitätsübersicht rückstellungspflichtig. Im Gegenzug sind in der Solvabilitätsübersicht Vermögenswerte (z.B. der Unterstützungskassen) zu berücksichtigen, die in der Handelsbilanz der Gesellschaft nicht aktivierungsfähig sind.

Die folgende Tabelle zeigt den handelsrechtlichen Buchwert der Pensionsrückstellungen.

*Handelsrechtlicher Buchwert der Pensionsrückstellungen Tsd. €*

	2019	2018
<b>Handelsrechtlicher Buchwert der Pensionsrückstellungen</b>	<b>128.098</b>	<b>138.587</b>
zuzüglich saldiertem Deckungsvermögen	1.255	2.097
<b>Handelsrechtliche Pensionsrückstellungen vor Saldierung</b>	<b>129.354</b>	<b>140.684</b>
zuzüglich noch nicht berücksichtigtem BilMoG-Zuführungsbetrag	8.971	12.288
<b>Handelsrechtlicher Sollwert der Pensionsrückstellungen</b>	<b>138.325</b>	<b>152.971</b>
Auswirkung der abweichenden Berechnungsfaktoren für den ökonomischen Wert	30.678	24.252
Leistungsorientierte Pensionsverpflichtungen, die nicht im handelsrechtlichen Sollwert berücksichtigt werden dürfen (vgl. oben)	2.246	11.210
<b>Ökonomischer Wert der Pensionsrückstellungen</b>	<b>171.248</b>	<b>188.433</b>

In der Solvabilitätsübersicht und der Handelsbilanz erfolgt die Bewertung der rückstellungspflichtigen Verpflichtungen nach der Methode der laufenden Einmalprämien (Projected Unit Credit Method). Diese Methode geht davon aus, dass zu jedem Bewertungsstichtag ein festgelegter Teil des endgültigen Leistungsanspruchs verdient wird, und bewertet jeden Teil der Verpflichtung separat („Leistungsbaustein“). Der gesamte Leistungsanspruch setzt sich aus allen erdienten Leistungsbausteinen zusammen.

Kongruent rückgedeckte Pensionszusagen wurden in der Solvabilitätsübersicht und Handelsbilanz wie eine wertpapiergebundene Versorgungszusage bewertet. Für diese Zusagen wurde als Soll-Wert der Pensionsverpflichtung der beizulegende Zeitwert der Rückdeckungsversicherung (Aktivwert) angesetzt; auch wenn der Barwert der garantierten Mindestleistung durch diesen überschritten wurde.

Der Bilanzansatz der Rückstellung für Pensionen ergibt sich in der Solvabilitätsübersicht als Saldo des Barwerts der Verpflichtung für die erdienten Pensionsansprüche der Versorgungsberechtigten und des Zeitwerts des Planvermögens (sofern vorhanden). Die Bewertung des Deckungsvermögens erfolgt nach § 253 Abs. 1 S. 4 HGB zum beizulegenden Zeitwert. Dieser entspricht dem Aktivwert der Rückdeckungsversicherung. Der Aktivwert wurde in der Solvabilitätsübersicht zum Teil nicht mit den Pensionsrückstellungen saldiert, sofern es sich nicht um qualifizierende Versicherungsverträge i.S.d. IAS 19.8 und damit nicht um Planvermögen handelte. Versicherer ist die Gesellschaft selbst.

In der Solvabilitätsübersicht bestehen aus Unterstützungskassenzusagen zusätzliche Erstattungsansprüche in Höhe von 2.028 Tsd. € (Vj. 11.210 Tsd. €). Es handelt sich um Ansprüche aus Rückdeckungsversicherungen. Versicherer ist die Gesellschaft selbst.

Der Bewertung der Rückstellung für Pensionen liegen in der Solvabilitätsübersicht und der Handelsbilanz die Richttafeln 2018 G von Klaus Heubeck sowie firmenspezifische Fluktuationswahrscheinlichkeiten und die erwarteten Gehalts-, Pensionsanwartschafts- sowie Rentensteigerungen zugrunde.

Die folgende Tabelle zeigt die angewandten Berechnungsfaktoren.



### Angewandte Berechnungsfaktoren in %

	2019		2018	
	Ökonomischer Wert	Handelsrechtlicher Wert	Ökonomischer Wert	Handelsrechtlicher Wert
Rechnungszins	1,00	2,71	2,00	3,20
Einkommensentwicklungsrate (unter Berücksichtigung des Karrieretrends)	3,00	3,00	3,00	3,00
Rentendynamik	2,00	2,00	2,00	2,00
Anpassung der Beitragsbemessungsgrenze	2,00	2,00	2,00	2,00

Der zur Abzinsung angesetzte Rechnungszins in der Solvabilitätsübersicht orientiert sich an Zinssätzen, die am Bilanzstichtag für mit „AA“ geratete Unternehmensanleihen gelten und gemäß IAS 19.83 auf entsprechende Laufzeiten ausgeweitet werden.

In der Handelsbilanz wurde gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, die Rückstellungen mit dem von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten durchschnittlichen Marktzinssatz zu bewerten, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Zum 31. Dezember 2019 wird auf Basis der bis zum 31. Oktober 2019 (vorgezogener Inventurstichtag) vorliegenden Daten ein prognostizierter Zinssatz von 2,71% berücksichtigt.

Die Veränderung der Rentenzahlungsverpflichtungen zum Vorjahr ist zum einen bedingt durch Bestandsbewegungen bzw. durch Bestandentwicklungen und zum anderen durch die Änderung des Rechnungszins von 2,00 % in 2018 auf 1,00 % in 2019.

#### *Depotverbindlichkeiten*

Die Abweichung zwischen Solvabilitätsübersicht und Handelsbilanz resultiert i.W. aus der Umbewertung der Anteile der Rückversicherer an den versicherungstechnischen Rückstellungen. Handelsrechtlich erfolgt die Bewertung zum Erfüllungsbetrag der Bardepots.

Die Depotverbindlichkeiten gehen konsistent zum Rückversicherungsergebnis leicht zurück.

#### *Latente Steuerschulden*

Latente Steuern resultieren aus temporären Differenzen zwischen den ökonomischen Werten und der Steuerbilanz. Die latenten Steuern wurden unter Anwendung eines Steuersatzes von 32% ermittelt.

Handelsrechtlich sind aktive und passive latente Steuern zu saldieren. Ein passivischer Saldo ist anzusetzen, während für einen aktivischen Überhang ein Wahlrecht besteht (§ 274 Abs. 1 HGB).

Handelsrechtlich erfolgt jedoch kein Ausweis latenter Steuern, da die Gesellschaft zum körperschaftsteuerlichen und gewerbesteuerlichen Organkreis der Generali Beteiligungs-GmbH gehört.

In der Solvabilitätsübersicht sind latente Steuern unter Beachtung des IAS 12 „Ertragsteuern“ zu ermitteln. Im Geschäftsjahr bestehen auf Basis der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten sowohl latente Steuerschulden als auch latente Steueransprüche, die gemäß IAS 12.74 saldiert als Verbindlichkeit gezeigt werden. Zum Stichtag wird ein passivischer Saldo in Höhe von 504.048 Tsd. € (Vj. 448.205 Tsd. €) angesetzt. Dieser ergibt sich im Wesentlichen aus versicherungstechnischen Rückstellungen und Kapitalanlagen (insbesondere Anleihen und Anteile an verbundenen Unternehmen inkl. Beteiligungen).

#### *Derivate*

Unter diesem Element werden in der Solvabilitätsübersicht die ökonomischen Werte der passivischen Derivate ausgewiesen. Im Rahmen des handelsrechtlichen Abschlusses werden diese Posten gemäß § 254 HGB als Bestandteil einer Bewertungseinheit nach der Einfrierungsmethode bewertet (siehe hierzu Abschnitt D.1.).

Die Verminderung der ökonomischen Werte gegenüber dem Vorjahr ist im Wesentlichen auf die Reduzierung des abgesicherten Nominalwertes zurückzuführen.

#### *Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungen und Vermittlern*

Die Bewertung erfolgt handelsrechtlich mit dem Erfüllungsbetrag. Dieser wird als eine angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet.

Im Gegensatz zum veröffentlichten Jahresabschluss der Gesellschaft sind in diesem Element der Solvabilitätsübersicht nicht die Verpflichtungen aus den verzinslich angesammelten Überschussanteilen ausgewiesen. Diese sind zur besseren Vergleichbarkeit einheitlich für den ökonomischen und handelsrechtlichen Wert unter den versicherungstechnischen Rückstellungen ausgewiesen.

Der Anstieg der ökonomischen Werte gegenüber dem Vorjahr resultiert im Wesentlichen aus höheren Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern für im Voraus erhaltene Prämien (+2.255 Tsd. €).

#### *Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern*

Die Bewertung erfolgt handelsrechtlich mit dem Erfüllungsbetrag. Dieser wird als eine angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet.

Die Verbindlichkeiten gegenüber Rückversicherern bestehen im Wesentlichen aus Abrechnungsverbindlichkeiten gegenüber der Generali Deutschland AG. Sie sind gegenüber dem Vorjahr auf Grund eines zum 31. Dezember 2018 vertragsgemäß auslaufenden Risikoquotenvertrags rückläufig (-4.781 Tsd. €).

#### *Verbindlichkeiten (Handel, nicht Versicherung)*

Die Sonstigen Verbindlichkeiten werden in der Handelsbilanz grundsätzlich mit dem Erfüllungsbetrag bewertet. Dieser wird als eine angemessene Näherung des ökonomischen Wertes erachtet.

Der Anstieg der ökonomischen Werte gegenüber dem Vorjahr ist im Wesentlichen auf den Saldo der Verbindlichkeiten aus erhaltenen Sicherheiten aus Derivategeschäften in Höhe von +22.768 Tsd. € und den Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen, die insbesondere gegenüber der Generali Deutschland AG mit -14.270 Tsd. € bestehen, zurückzuführen.

#### *Sonstige nicht an anderer Stelle ausgewiesene Verbindlichkeiten*

Die Abweichung zwischen Solvabilitätsübersicht und Handelsbilanz ergibt sich aus den Vorruhestands- und Altersteilzeitverpflichtungen und den im Jahresabschluss abgegrenzten Disagien. Die ökonomischen Werte für die Vorruhestands- und Altersteilzeitverpflichtungen wurden nach den Grundsätzen ermittelt, die auch für die Pensionsrückstellungen gelten.

Der ökonomische Geschäftsjahreswert dieses Elements der Solvabilitätsübersicht hat sich gegenüber dem Vorjahr nur unwesentlich verändert.

## **D.4 Alternative Bewertungsmethoden**

Alternative Bewertungsmethoden sind erforderlich, wenn für Vermögenswerte und Verbindlichkeiten keine Marktpreise verfügbar sind, die an aktiven Märkten für identische Vermögenswerte und Verbindlichkeiten notiert sind (Art. 10 Abs. 2 DVO), und die ökonomischen Werte auch nicht mit Hilfe von Marktpreisen

abgeleitet werden können, die an aktiven Märkten für ähnliche Vermögenswerte und Verbindlichkeiten notiert sind (Art. 10 Abs. 3 DVO).

Die alternativen Bewertungsmethoden werden regelmäßig überprüft, um ihren Ansatz stets im Einklang mit den Vorgaben gemäß SII durchzuführen.

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Bewertungskonzepte, die wesentlichen Annahmen und die Unsicherheiten in der Bewertung der betroffenen Bilanzposten.

### *Bewertungskonzept*

<b>Betroffene Bilanzposten</b>	<b>Bewertungskonzept</b>	<b>Wesentliche Annahmen</b>	<b>Unsicherheit in der Bewertung</b>
Eigengenutzte und fremdgenutzte Immobilien	Ertragswertverfahren gemäß der ImmoWertV  Discounted Cash Flow (DCF) Verfahren gemäß der RICS Valuation – Global Standards 2017 (Red Book)	Marktübliche Miete, Bewirtschaftungskosten, wirtschaftliche Restnutzungsdauer, Liegenschaftszinssatz  Diskontierungs- sowie der Kapitalisierungszinssatz	Immobilienbewertung beziehen die Zukunft der Immobilie ein. Daher bestehen Unsicherheiten, wenn über den Ausgang der Eingabegrößen zum Bewertungszeitpunkt imperfekte Kenntnisse vorhanden sind.  Durch externe Sachverständige sowie interne Prüfprozesse wird die Minimierung dieser Unsicherheiten gewährleistet.
Anleihen	Barwertmethode	Emittentenspezifische Termin- und Kassarenditekurve, instrumentabhängige Liquiditätsprämie	Es bestehen diverse interne Bewertungsmethoden, die die jeweiligen spezifischen Unterschiede (Kredit, Laufzeit, Illiquidität und derivative Komponenten) der einzelnen Fixed Income Investments berücksichtigen.  Diese Bewertungsmethoden werden auch von der Asset Management Aufsicht überwacht.
Darlehen und Hypotheken (ohne Policendarlehen)	Barwertmethode	Emittentenspezifische Termin- und Kassarenditekurve, instrumentabhängige Liquiditätsprämie	Gering, da es sich bei den Bewertungsparametern i.W. um öffentliche Marktdaten handelt.
Einforderbare Beiträge aus Rückversicherungsverträgen	Bester Schätzwert angepasst um das Ausfallrisiko des Rückversicherers. Gem. Artikel 81 Rahmenrichtlinie ((RICHTLINIE 2009/138/EG))	Siehe Erläuterungen zu versicherungstechnische Rückstellungen Zusätzlich: Ausfallrisiko des Rückversicherers	Siehe Erläuterungen zu versicherungstechnische Rückstellungen
Depotforderungen	Siehe Erläuterungen zu versicherungstechnische Rückstellungen	Siehe Erläuterungen zu versicherungstechnische Rückstellungen	Siehe Erläuterungen zu versicherungstechnische Rückstellungen
Versicherungstechnische Rückstellungen	Bester Schätzwert zuzüglich Risikomarge gemäß Artikel 76-80 Rahmenrichtlinie (RICHTLINIE 2009/138/EG)	Biometrische Annahmen, Entwicklung der Kapitalanlagen, Stornoentwicklung, Kostenentwicklung, Schadenentwicklung, Versicherungsverhalten, Künftige Maßnahmen des Managements.	Grundsätzlich basieren die der Bewertung zugrundeliegenden Zahlungsströme auf Annahmen, die auf Basis der zum Stichtag vorliegenden bzw. historischen Informationen gesetzt werden deren Extrapolation mit Unsicherheiten verbunden ist.
Eventualverbindlichkeiten	Barwertmethode	Geschätzter Erfüllungsbetrag	Gering, da es sich bei den Bewertungsparametern i.W. um

<b>Betroffene Bilanzposten</b>	<b>Bewertungskonzept</b>	<b>Wesentliche Annahmen</b>	<b>Unsicherheit in der Bewertung</b>
			öffentliche Marktdaten handelt.
Nachrangige Verbindlichkeiten	Barwertmethode	Nicht zutreffend	Gering, da es sich bei den Bewertungsparametern i.W. um öffentliche Marktdaten handelt.

## D.5 Sonstige Angaben

Zum Stichtag lagen keine Sachverhalte für sonstige Angaben bei der Gesellschaft vor.

## E Kapitalmanagement

Ziel des Kapitalmanagements (Capital Management) ist die Steuerung des Kapitals und die Überwachung der Solvenzkapitalanforderung der Gesellschaft und der zu deren Bedeckung anrechenbaren Eigenmittel der Gesellschaft.

Das Capital Management umfasst neben spezifischen Maßnahmen zur Steuerung der Kapitalausstattung vor allem das Capital Budgeting, das Debt Management, die Eigenfinanzierung und die Kapitalallokation. Diese Aufgaben sind eingebettet in gruppenweite Prozesse der Assicurazioni Generali S.p.A., die durch die Richtlinien, die sog. Group Capital Management Policy, Capital Management Group Guideline und Group Policy on Intragroup Transactions, definiert werden. Diese werden vom Vorstand verabschiedet und geben den organisatorischen Rahmen für die Klassifizierung, Überwachung und Aufnahme von Eigenmitteln (sog. Own Funds) gemäß Solvency II unter Berücksichtigung des mittelfristigen Kapitalmanagementplans (Capital Management Plan), der Dividendenpolitik und der regulatorischen Rahmenbedingungen vor.

Gemäß den allgemeinen Anforderungen aus der Solvency II-Regulatorik und im Einklang mit der Group Capital Management Policy und Capital Management Group Guideline erstellen alle Versicherungsgesellschaften der Generali in Deutschland einen Capital Management Plan (CMP), der dem Vorstand zur Verabschiedung vorgelegt wird. Dieser ist Teil der jährlich rollierenden dreijährigen Mittelfristplanung der Gesellschaft und beschreibt unter deren Prämissen die Entwicklung von Solvenzkapitalanforderung und Eigenmitteln im Detail. Dabei finden Kapitalerfordernisse und -ausstattung, Maßnahmen zur Optimierung der Kapitalallokation, Dividendenpolitik und Toleranzgrenzen gemäß Risk Appetite Framework Berücksichtigung. Die Basisprojektion wird durch die Betrachtung unterschiedlicher Szenarien ergänzt.

Im Rahmen des Capital Managements wird ferner eine mögliche Aufnahme von Eigenmitteln einer Gesellschaft der Generali in Deutschland geregelt. Jede Aufnahme von Own Funds entspricht den Generali Group Internal Guidelines und folgt den nachstehenden Prozessschritten: Identifikation des Kapitalbedarfs, Analyse des Kapitalbedarfs, Genehmigung der Aufnahme von Own Funds sowie Umsetzung der Aufnahme.

Das Berichtswesen zum Capital Management erfolgt über den sog. Kapitalmanagementreport (Capital Management Report) auf Basis des Jahresabschlusses der Gesellschaft, der eine detaillierte Analyse der Entwicklung der Solvenzkapitalanforderung und der Eigenmittel enthält.

### E.1 Eigenmittel

Die Eigenmittel gemäß Solvency II, sogenannte „Own Funds“ (OF), stellen die Gesamtheit aller Eigenmittel der Gesellschaft dar, die zur Bedeckung der Solvenzanforderungen herangezogen werden können. Sie setzen sich zusammen aus der Summe der Basiseigenmittel („Basic Own Funds“) und der außerbilanziellen, ergänzenden Eigenmittel („Ancillary Own Funds“), sofern diese vorliegen.

Die Basiseigenmittel errechnen sich aus der Differenz zwischen dem ökonomischen Wert der Vermögenswerte und dem ökonomischen Wert der Verbindlichkeiten zuzüglich der nachrangigen Verbindlichkeiten.

Neben den nachrangigen Verbindlichkeiten sind die weiteren wesentlichen Komponenten der Basiseigenmittel das gezeichnete Kapital, das Emissionsagio, die aktiven latenten Steuern, der Überschussfonds, der dem ökonomischen Wert der ungebundenen Rückstellung für Beitragsrückerstattung abzüglich der deklarierten Direktgutschrift entspricht, sowie die Ausgleichsrücklage, die den sonstigen Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten umfasst.

Die ergänzenden Eigenmittel können z.B. Teile des nicht eingezahlten Grundkapitals, Kreditbriefe und Garantien von Dritten sein. Eine Anrechnung von außerbilanziellen Eigenmitteln setzt eine vorherige Genehmigung der Aufsicht voraus.

Die Eigenmittel werden in drei Qualitätsklassen eingeteilt und unterliegen hinsichtlich ihrer Anrechenbarkeit bei der Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung den im Folgenden skizzierten Beschränkungen:

Eigenmittel der Qualitätsklasse 1 stellen die höchste Gütekatgorie dar und dürfen grundsätzlich unbeschränkt zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung herangezogen werden.

Nachrangige Verbindlichkeiten, die die Anforderungen zur Einstufung in Qualitätsklasse 1 erfüllen, fallen in die sogenannte „Qualitätsklasse 1– beschränkt“. Sie dürfen maximal 20% an den Eigenmitteln der Qualitätsklasse 1 ausmachen.

Eigenmittel der Qualitätsklassen 2 und 3 unterliegen hingegen folgenden Einschränkungen hinsichtlich der maximal erlaubten Höhe ihrer Anrechenbarkeit. Eigenmittel der Qualitätsklasse 2 können bis maximal 50% der Solvenzkapitalanforderung angerechnet werden. Eigenmittel der Qualitätsklasse 3 dürfen bis zu maximal 15% der Solvenzkapitalanforderung angerechnet werden, wobei die Summe der Qualitätsklassen 2 und 3 dann 50% der Solvenzkapitalanforderung nicht überschreiten darf. Bei der Bedeckung der Mindestkapitalanforderung gelten darüber hinaus engere Grenzen der Anrechenbarkeit. Eigenmittel der Qualitätsklasse 2 dürfen hier nur bis zu maximal 20% der Mindestkapitalanforderung angerechnet werden, während Eigenmittel der Qualitätsklasse 3 gar nicht anrechenbar sind.

#### E.1.1 Wesentliche Unterschiede zwischen dem handelsrechtlichen Eigenkapital und dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvabilitätsübersicht

Die Solvabilitätsübersicht und die daraus resultierenden Eigenmittel gemäß Solvency II basieren auf der ökonomischen Bewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten. Im Gegensatz hierzu basiert die Ermittlung des handelsrechtlichen Eigenkapitals auf den Grundsätzen der vorsichtigen Bilanzierung im Rahmen des Handelsgesetzbuches. Beim Übergang vom handelsrechtlichen Eigenkapital auf die Eigenmittel gemäß Solvency II kommt es daher zur Umbewertung von Vermögenswerten und Verbindlichkeiten. Diese beinhaltet insbesondere die Aufdeckung stiller Reserven und Lasten in Kapitalanlagen und versicherungstechnischer Rückstellungen.

*Überleitung des handelsrechtlichen Eigenkapitals auf die Eigenmittel - in Tsd. €*

	2019	2018
<b>Handelsrechtliches Eigenkapital</b>	<b>154.086</b>	<b>198.086</b>
a) Aufdeckung stiller Reserven und Lasten aus Kapitalanlagen	2.374.409	1.236.020
b) Aufdeckung stiller Reserven und Lasten bei den versicherungstechnischen Rückstellungen	-130.822	943.183
c) Umbewertung der Rückversicherungsanteile	-5.127	-11.178
d) Anpassung der Pensionsrückstellungen	-41.894	-47.750
e) Anpassung latenter Steuern (netto)	-504.048	-448.205
f) Umbewertung der nachrangigen Verbindlichkeiten	0	0
g) Sonstige Anpassungen	-225	16.137
<b>Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvabilitätsübersicht</b>	<b>1.846.378</b>	<b>1.886.292</b>

Die stillen Reserven aus Kapitalanlagen resultierten insbesondere aus dem Saldo der Organsimen für gemeinsame Anlagen (5.210.131 Tsd. €, Vj. 187.573 Tsd. €), der Anteile an verbundenen Unternehmen einschließlich Beteiligungen (-4.869.314 Tsd. €, Vj. 24.333 Tsd. €) und der Anleihen (1.737.777 Tsd. €, Vj. 917.113 Tsd. €).

Aus den versicherungstechnischen Elementen ergab sich durch die Anpassung der versicherungstechnischen Brutto-Rückstellungen und der Veränderung der Anteile der Rückversicherer ein Nettoeffekt in Höhe von -135.949 Tsd. € (Vj. 932.004 Tsd. €).

**E.1.2 Basiseigenmittel und ergänzende Eigenmittel**

*Zusammensetzung der Eigenmittel in Tsd. €*

	2019	2018
<b>Basiseigenmittel</b>		
a) Gezeichnetes Kapital	34.018	34.018
b) Emissionsagio (Kapitalrücklage)	38.217	38.217
c) Überschussfonds	487.925	569.033
d) Ausgleichsrücklage	1.286.218	1.201.024
e) Nachrangige Verbindlichkeiten	0	0
f) Aktive latente Steuern (netto)	0	0
<b>Summe</b>	<b>1.846.378</b>	<b>1.842.292</b>

Zum Stichtag betragen die gesamten Eigenmittel der Gesellschaft 1.846.378 Tsd. € (Vj. 1.842.292 Tsd. €). Der in den Basiseigenmitteln, die ausschließlich aus Eigenmitteln der Qualitätsklasse 1 bestehen, enthaltene Überschussfondsanteil beträgt 487.925 Tsd. € (Vj. 569.033 Tsd. €).

Es liegen keine ergänzenden außerbilanzielle Eigenmittel vor.

*Verfügbare = Anrechenbare Eigenmittel in Tsd. €*

	2019	2018
Qualitätsklasse 1	1.846.378	1.842.292
Qualitätsklasse 2	0	0
Qualitätsklasse 3	0	0
Summe	1.846.378	1.842.292

Die verfügbaren Eigenmittel der Gesellschaft bleiben im Berichtszeitraum auf einem vergleichbaren Niveau, sodass zum Jahresende 2019 im Vergleich zum Jahresende 2018 lediglich ein leichter Anstieg um ca. 0,2% zu verzeichnen ist. Der Rückgang des Überschussfonds aufgrund nötiger Entnahmen aus dem ungebundenen Teil der Rückstellungen für Betragsrückerstattungen zur Limitierung von Beitragsanpassungen als auch der Anstieg der latenten Steuern in der Solvabilitätsübersicht zum Bewertungsstichtag werden von einem deutlichen Anstieg der zukünftigen Aktionärgewinne überkompensiert. Letzterer ist dabei im Wesentlichen auf die deutliche Reduktion des Zinsniveaus und damit einhergehenden geringeren Diskontierung zukünftiger Gewinne zurückzuführen.

Zu den Bestandteilen der anrechenbaren Eigenmittel gehört unter anderem das gezeichnete Kapital in Höhe von 34.018 Tsd. € (Vj. 34.018 Tsd. €). Dieses besteht zum Stichtag aus 916.800 auf den Namen lautende Stückaktien (28.127 Tsd. €) sowie 192.000 auf den Inhaber lautende Stückaktien (5.891 Tsd. €).

Das Emissionsagio berücksichtigt die Kapitalrücklage, die gemäß § 272 Abs. 2 Nr. 1 HGB gebildet wurde und unverändert gegenüber dem Vorjahr bei 38.217 Tsd. € liegt.

Die Ausgleichsrücklage ergibt sich aus dem Überschuss der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvabilitätsübersicht abzgl. des gezeichneten Kapitals, des Emissionsagios und des Überschussfonds.

Die wesentlichen Bestandteile des Überschusses der Vermögenswerte über die Verbindlichkeiten in der Solvabilitätsübersicht sind in Kapitel E.1.1 dargestellt.

Bezüglich der Darstellung der Eigenmittel im Planungszeitraum sowie der Betrachtung alternativer Szenarien wird auf Kapitel E.2 verwiesen.

Zum Stichtag liegen keine Bestandteile vor, die von den Eigenmitteln aufgrund von Einschränkungen für Abzüge oder Belastungen abgezogen werden.

Zum Stichtag liegen anrechenbare Eigenmittel zur Bedeckung der Solvenzkapitalanforderungen und der Mindestkapitalanforderungen in Höhe von 1.846.378 Tsd. € (Vj. 1.842.292 Tsd. €) vor.



Vorhersehbare Dividenden oder vom Unternehmen gehaltene eigene Anteile, die zu einer Reduzierung der Ausgleichsrücklage führen würden, liegen nicht vor.

## E.2 Solvenzkapitalanforderung und Mindestkapitalanforderung

Eine zentrale Komponente des europäischen Versicherungsaufsichtsregimes Solvency II ist die Vereinheitlichung der Bewertung unternehmenseigener Risiken. Nach europäischem Aufsichtsrecht hat jedes (Rück-)Versicherungsunternehmen ab 1. Januar 2016 sicherzustellen, all seine vertraglich eingegangenen Verpflichtungen für das kommende Jahr mit einer Wahrscheinlichkeit von 99,5% erfüllen zu können. Die Nichterfüllbarkeit entspricht damit der Realisierung eines 200-Jahresereignisses. Der unter dieser Annahme zu berechnende Verlust an ökonomischen Eigenmitteln ist als Risikokapital in der Solvabilitätsübersicht der Gesellschaft auszuweisen. Dieses ergibt sich als Differenz aus dem

- Value-at-Risk der anrechenbaren Eigenmittel zum entsprechenden Niveau sowie dem
- besten Schätzwert der Eigenmittel

und wird als Solvenzkapitalanforderung („Solvency Capital Requirement“, SCR) bezeichnet.

Das (Rück-)Versicherungsunternehmen hat zum Bewertungsstichtag nachzuweisen, dass es über eine ausreichende Höhe an Eigenmitteln verfügt, um das SCR zu bedecken. Das Verhältnis zwischen Eigenmitteln und SCR wird durch die ökonomische Solvabilitätsquote (SCR Quote) ausgedrückt und dient als Schlüsselindikator für die Solvenzausstattung des Unternehmens.

Zur Berechnung des Risikokapitals definiert § 27 VAG eine standardisierte Berechnungsmethode, die sog. Standardformel, erlaubt jedoch den (Rück-)Versicherungsunternehmen die Entwicklung eines unternehmensinternen Modells zur Berechnung ihrer Solvenzkapitalanforderung –eines sog. (Partiellen) Internen Modells.

Für die Assicurazioni Generali Gruppe hat das Aufsichtskollegium im Frühjahr 2016 die Verwendung des beantragten Partiellen Internen Modells zur Ermittlung der Solvenzkapitalanforderung genehmigt. Dabei wird das operationelle Risiko gemäß den Vorgaben der Standardformel bestimmt, sodass es sich gegenwärtig noch um ein Partielles Internes Modell handelt. Analog zur Bestimmung der versicherungstechnischen Rückstellungen gemäß Solvency II wenden die Gesellschaften der Generali in Deutschland zum 31. Dezember 2019 hierbei wie in den Vorjahren eine Volatilitätsanpassung an. Im Rahmen der Kreditrisikomodellierung wird darüber hinaus im Partiellen Internen Modell eine dynamische Volatilitätsanpassung eingesetzt. Diese beinhaltet die Berücksichtigung einer Änderung der Volatilitätsanpassung im Falle einer Realisierung des Kreditrisikos und wirkt dadurch risikomindernd auf selbiges.

Das SCR der Central Krankenversicherung AG wird vor allem von den Markt- und Kreditrisiken dominiert. Innerhalb des Marktrisikos stellt das Zinsvolatilitätsrisiko den Haupttreiber dar (314.440 Tsd. €), wobei das Risiko aus einer Reduktion der Volatilität besteht. Dies ist darauf zurückzuführen, dass eine höhere Volatilität innerhalb der Projektion höhere Beitragsanpassungen induziert, die nur teilweise durch höheres Storno der Versicherungsnehmer kompensiert werden, so dass sich in der Folge eine höhere Volatilität positiv auf die Eigenmittel auswirkt. Innerhalb des Kreditrisiko-Moduls stellt das Spreadrisiko den Haupttreiber dar (264.928 Tsd. €), was unmittelbar aus der hohen Investition in Zinstitel resultiert. Das versicherungstechnische Risiko wird bei der Central Krankenversicherung AG geschäftsspezifisch durch das Schadenrisiko dominiert (200.206 Tsd. €).

Der risikoübergreifende SCR-Anteil spiegelt zusätzliche Kapitalanforderungen wider, die sich aus dem Zusammenspiel verschiedener Risiken ergeben und nicht eindeutig den unterschiedlichen Risikomodulen zugeordnet werden können.

Die ausgewiesenen Modelladjustierungen zum Jahresende 2019 beinhalten SCR-Erhöhungen aufgrund von Anpassungen der Gruppenparametrisierung im Rahmen der Risikokalibrierungen zur Berücksichtigung lokaler Spezifika.

Das operationelle Risiko wird innerhalb des Partiellen Internen Modells gemäß den Vorgaben der Standardformel bestimmt.

Der Wert der Steuerabsorption spiegelt die risikomindernde Wirkung wider, die sich aus Änderungen der latenten Steuern im Stressfall ergeben.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Solvenzkapitalanforderungen der Central Krankenversicherung AG zum 31. Dezember 2019 und zum 31. Dezember 2018 vor und nach Steuern und die sich daraus eventuell ergebende Beschränkung der Steuerabsorption (Steuerkappung) auf die Höhe der passiven latenten Steuern in der Solvabilitätsübersicht der Gesellschaft.

*Solvenzkapitalanforderungen vor und nach Steuern*

SCR	31.12.2019		31.12.2018	
	Vor Steuern	Nach Steuern	Vor Steuern	Nach Steuern
<b>Marktmodul</b>	<b>244.204</b>	<b>166.109</b>	<b>239.495</b>	<b>162.889</b>
<b>Kreditmodul</b>	<b>294.465</b>	<b>200.236</b>	<b>223.614</b>	<b>152.058</b>
<b>Leben-/Krankenmodul</b>	<b>188.937</b>	<b>128.477</b>	<b>168.578</b>	<b>114.633</b>
<b>Nicht-Lebenmodul</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Risikoübergreifender SCR-Anteil	128.201	87.176	125.634	85.431
Diversifikation	-489.844	-332.754	-468.482	-318.379
Modelladjustierungen	7.112	7.112	2.745	2.745
Operationelles Risiko	78.248	53.209	77.067	52.405
Steuerabsorption	-141.757	0	-116.868	0
Steuerkappung	0	0	0	0
<b>Solvenzkapitalanforderung SCR</b>	<b>309.565</b>	<b>309.565</b>	<b>251.782</b>	<b>251.782</b>

Im Vergleich zum Vorjahr hat die Gesellschaft zum Jahresende 2019 sowohl einen Anstieg des Markt- und Kreditrisikos, als auch des versicherungstechnischen Risikos zu verzeichnen. Innerhalb des Markt- und Kreditrisikos ist diese Entwicklung im Wesentlichen auf einen Anstieg des Aktienrisikos zurückzuführen, der unmittelbar aus einem Ausbau der Investitionen im Private-Equity-Sektor im Einklang mit der Kapitalanlagestrategie der Gesellschaft sowie der positiven Entwicklung an den Aktienmärkten im Berichtsreitraum resultiert. Weitere planmäßige Umschichtungen und Investitionen in hochverzinslichen Wertpapieren geringerer Bonität führen im aktuellen Zinsumfeld zu einem weiteren Anstieg des Spreadrisikos und erhöhen so das Kreditrisiko der Gesellschaft. Der Anstieg der versicherungstechnischen Risiken im Vergleich zum Jahresende 2018 ist im Wesentlichen auf einen deutlichen Anstieg des Schadenrisikos zurückzuführen, der sich hauptsächlich infolge der geringeren Diskontierung der zukünftigen Aktionärserträge aufgrund des Rückgangs der risikolosen Zinsen zum Jahresende 2019 im Stressfall ergibt. Dieser Effekt kann nur teilweise durch einen gegenläufigen Rückgang des Schadenrisikos aus Krankheitskosten - bedingt durch einen Rückgang des Stresslevels auf die medizinische Inflation infolge der gesunkenen Inflation - ausgeglichen werden.

Insgesamt steigt durch den Anstieg der Solvenzkapitalanforderungen der einzelnen Risikomodule auch die regulatorische Solvenzkapitalanforderung zum Jahresende 2019 an.

Die zum Stichtag 31. Dezember 2019 ermittelten anrechenbaren Eigenmittel in Höhe von 1.846.378 Tsd. € (Vj. 1.842.292 Tsd. €) und die zugehörige Solvenzkapitalanforderung in Höhe von 309.565 Tsd. € (Vj. 251.782 Tsd. €) führen zu einer nach wie vor komfortablen Bedeckungsquote für die Central Krankenversicherung AG in Höhe von 596% (Vj. 732%). Die bisher durchgeführten regulären aufsichtsrechtlichen Prüfungen des Partiellen Internen Modells führten zu keinen Beanstandungen hinsichtlich der Berechnung der Solvenzkapitalanforderung. Der endgültige Betrag der regulatorischen Solvenzkapitalanforderung zum 31. Dezember 2019 unterliegt jedoch noch der aufsichtsrechtlichen Prüfung.

Die regulatorische Mindestkapitalanforderung („Minimum Capital Requirement“, MCR) wird anhand eines Faktoransatzes auf die versicherungstechnischen Rückstellungen berechnet. Dabei wird das MCR nach unten auf 25% und nach oben auf 45% des SCR begrenzt. Die zum Stichtag 31. Dezember 2019 ermittelte Mindestkapitalanforderung in Höhe von 139.304 Tsd. € (Vj. 113.302 Tsd. €) und die zugehörigen anrechenbaren Eigenmittel in Höhe von 1.846.378 Tsd. € (Vj. 1.842.292 Tsd. €) resultieren in einer MCR Bedeckung für die Central Krankenversicherung AG von 1.325% (Vj. 1.626%).

Zusammenfassend bleibt die SCR- und MCR-Bedeckung zum Bewertungsstichtag auf einem komfortablen Niveau. Darüber hinaus wurden die Solvenzkapitalanforderung und die Mindestkapitalanforderung der Gesellschaft im Berichtszeitraum jederzeit eingehalten.

#### *Einfluss der Volatilitätsanpassung auf die Solvenzkapitalanforderung zum 31. Dezember 2019*

Bei Nichtberücksichtigung der Volatilitätsanpassung im Rahmen der Bewertung der versicherungstechnischen Rückstellungen (vgl. Abschnitt D.2.4.) sinken die anrechenbaren Eigenmittel auf 1.839.076 Tsd. €. Die Solvenzkapitalanforderung steigt auf 330.590 Tsd. € an. Der Anstieg des SCR ist hauptsächlich auf einen Anstieg des Kreditrisikos zurückzuführen, da der risikomindernde Effekt der dynamischen Volatilitätsanpassungen entfällt.

Die Mindestkapitalanforderung steigt analog zum SCR auf 148.766 Tsd. €, die zugehörigen anrechenbaren Eigenmittel sinken entsprechend auf 1.839.076 Tsd. €

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

Das durationsbasierte Untermodul Aktienrisiko kommt für die Berechnung der Solvenzkapitalanforderung nicht zur Anwendung.

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

Im Frühjahr 2016 hat das Aufsichtskollegium der Assicurazioni Generali Gruppe die Verwendung des Partiellen Internen Modells zur Berechnung der regulatorischen Solvenzkapitalanforderung gemäß Solvency II genehmigt. Im Folgenden werden die wichtigsten Unterschiede zwischen den der Standardformel und den Partiellen Internen Modell zugrunde liegenden Methodiken und Annahmen dargestellt.

#### E.4.1 Risiken, die durch das Partielle Interne Modell abgedeckt sind

Für die Central Krankenversicherung AG sind alle relevanten quantifizierbaren Risiken mit Ausnahme der operationellen Risiken im Partiellen Internen Modell abgebildet. Nicht-quantifizierbare Risiken finden in den zugehörigen Berechnungen naturgemäß keine Berücksichtigung. Die Central Krankenversicherung AG berücksichtigt diese in Säule II von Solvency II als Teil des Own Risk and Solvency Assessments („OR-SA“).

Die Abdeckung aller materiellen Risiken durch das Partielle Interne Modell wird u.a. durch die jährlich durchzuführende „Profit & Loss Attribution“ (Zuordnung von Gewinnen und Verlusten) verifiziert. Kern der Profit & Loss Attribution ist es, die tatsächliche Veränderung der ökonomischen Eigenmittel der Central Krankenversicherung AG innerhalb des zurückliegenden Bilanzjahres den einzelnen Risikomodulen gemäß dem Partiellen Internen Modell zuzuordnen. Befindet sich der nicht-zuordenbare Teil der Veränderung in einer vernachlässigbaren Größenordnung, wie es bei der Gesellschaft in den letzten Jahren durchgehend der Fall war, so ist dies ein starkes Indiz für eine ausreichende Modellabdeckung.

Über die Berechnung des regulatorischen Risikokapitalbedarfs hinaus ist das Partielle Interne Modell z.B. bei der Central Krankenversicherung AG z.B. bei Profitabilitätsanalysen von Segmenten, bei der Neugeschäftsbewertung sowie bei weiteren Fragestellungen im Rahmen der wert- und risikoorientierten Unternehmenssteuerung eingebunden.

#### *Risikolandkarte des Partiellen Internen Modells*

Markt Risiken	Kreditrisiken	Versicherungstechnische Risiken Nicht-Leben	Versicherungstechnische Risiken Leben/Kranken	Operationelles Risiko
Aktien	Spread	Prämien	Sterblichkeit	
Aktienvolatilität	Ausfall	Reserve	Sterblichkeits-Katastrophenrisiko	
Immobilien	Gegenparteiausfall	Storno	Langlebigkeit	
Währung		Katastrophenrisiko	Invaldität/Morbidität	
Zins			Storno	
Zinsvolatilität			Kosten	
Marktkonzentration			Katastrophenrisiko Kranken	
			Kranken nAd Nicht-Lebensversicherung	
			Going-Concern-Risiko	

Im Vergleich dazu zeigt die nachfolgende Risikolandkarte die Risikoklassifikationen für die Standardformel gemäß Solvency II.

### Risikolandkarte der Solvency-II-Standardformel

Marktrisiken	Gegenparteiausfall- risiko	Versicherungstechnische Risiken Nicht-Leben	Versicherungstechnische Risiken Leben/Kranken	Operationelles Risiko	Immaterielle Vermö- gensgegenstände
Aktien		Prämien & Reserve	Sterblichkeit		
Immobilien		Storno	Langlebigkeit		
Währung		Katastrophenrisiko	Invaliddität/Morbidität		
Zins			Storno		
Spread			Kosten		
Marktkonzentration			Revision		
			Katastrophenrisiko		
			Kranken nAd Nicht- Lebensversicherung		
			Kranken nAd Lebensversicherung		

Der Hauptunterschied in der Definition der Risikoklassen beider Modelle bezieht sich auf die Markt- und Kreditrisiken. Während die Spread-Ausweitung im Partiellen Internen Modell der Gesellschaft als Teil des Kreditrisikos modelliert wird, gehört dieses zum Marktrisikomodul der Standardformel. Darüber hinaus schließt das Marktrisiko im Partiellen Internen Modell das Zinsvolatilitätsrisiko und das Aktienvolatilitätsrisiko ein, die beide in der Standardformel nicht explizit berücksichtigt werden. Schließlich wird im Partiellen Internen Modell zusätzlich das Going Concern Risiko quantifiziert, das in der Standardformel nicht berücksichtigt wird. Dieses ist für einen Krankenversicherer nicht relevant.

#### E.4.2 Struktur des Partiellen Internen Modells

Für die Bewertung des Solvenzkapitalbedarfs mit Hilfe des Partiellen Internen Modells fordert die Aufsichtsbehörde eine Bestimmung der Gesamtverteilung der ökonomischen Eigenmittel der Gesellschaft.

Um dieser Anforderung gerecht zu werden, verwendet die Central Krankenversicherung AG ein Simulationsmodell, das alle im Modell abgebildeten Risiken gemeinsam modelliert. Hierfür werden zunächst die möglichen Ausprägungen der einzelnen Risiken bestimmt, die über den Zeithorizont von einem Jahr mit bestimmten Wahrscheinlichkeiten auftreten können, z.B. mögliche Schwankungen der bewertungsrelevanten Zinskurve. Dies entspricht der Kalibrierung der sog. Randverteilungen. Darüber hinaus werden die Abhängigkeitsstrukturen zwischen den einzelnen Risiken modelliert, d.h. die Eintrittswahrscheinlichkeit der gemeinsamen Realisierung einzelner Risiken. Dies geschieht unter Verwendung eines sog. Copula-Ansatzes. Unter Berücksichtigung dieser Abhängigkeitsstrukturen und der Randverteilungen wird eine Vielzahl zufälliger gemeinsamer Realisationen der einzelnen Risiken erzeugt und deren Auswirkung auf die ökonomischen Eigenmittel der Gesellschaft ermittelt. Für die zu berechnenden Veränderungen der Marktwerte der Kapitalanlagen und des ökonomischen Werts der versicherungstechnischen Rückstellungen werden zumeist Näherungsmethoden verwendet, die auf der Herleitung eines funktionalen Zusammenhangs zwischen Risikorealisation und der entsprechenden Wertveränderung basieren. Das Ergebnis dieser Berechnungen ist die geschätzte Eigenmittelverlustverteilung aus den im Partiellen Internen Modell abgebildeten Risiken. Das SCR berechnet sich als Summe des Value-at-Risk der Eigenmittelverlustverteilung und des Verlusts aus operationellen Risiken, die als einzige der quantifizierbaren Risiken im Simulationsmodell nicht enthalten sind und gemäß der Standardformel bestimmt werden.

Ein wesentlicher Bestandteil der Ermittlung der Solvenzkapitalanforderung ist die Sicherstellung einer angemessenen Datenqualität im gesamten Berechnungsprozess. Dies betrifft sowohl diejenigen Daten, die zur Risikokalibrierung des Partiellen Internen Modells verwendet werden, als auch diejenigen (Unter-

nehmens-)Daten, welche zur Risikoberechnung verwendet werden. Hierzu hat die Assicurazioni Generali S.p.A. eine Richtlinie und sog. Operating Guidelines etabliert, die bei der SCR-Berechnung zur Anwendung kommen. Die im Partiellen Internen Modell verwendeten Daten und Datenflüsse werden im internen Datenverzeichnis (Data Directory) dokumentiert und unterliegen regelmäßigen technischen und inhaltlichen Datenqualitätskontrollen. Darüber hinaus erfolgt die unabhängige Überprüfung der Angemessenheit der Datenqualität im Rahmen der Modellvalidierung. Diese umfasst insbesondere auch Expertenschätzungen, welche z.B. verwendet werden, wenn keine hinreichende Datenhistorie verfügbar ist.

#### E.4.3 Standardformel und Partielles Internes Modell im Vergleich

Im Folgenden werden die wesentlichen Bewertungsunterschiede zwischen dem Partiellen Internen Modell der Assicurazioni Generali S.p.A. und der Solvency-II-Standardformel dargestellt:

- Die Risikokalibrierung und -berechnung im Partiellen Internen Modell basiert im Gegensatz zur Standardformel soweit wie möglich auf Unternehmensdaten zum Kapitalanlage- und Versicherungsbestand, um eine angemessene und bestmögliche Abbildung des unternehmensindividuellen Risikoprofils zu gewährleisten. Des Weiteren werden Kapitalmarktdaten, Daten zur Bevölkerungsstatistik sowie Pooldaten aus den Rückversicherungspools herangezogen, welche das individuelle Risikoprofil der Unternehmensportfolien angemessen repräsentieren, um die statistische Datenqualität sicherzustellen. Expertenschätzungen und externe Modellszenarien werden herangezogen, wenn keine ausreichende Datenhistorie vorliegt. Die Überprüfung der Angemessenheit der verwendeten Daten ist ein wesentlicher Bestandteil der jährlichen Modellvalidierung.
- Im Partiellen Internen Modell werden die Marktrisiken anhand des unternehmensindividuellen Kapitalanlageportfolios bestimmt, während in der Standardformel vorgegebene Marktstressfaktoren verwendet werden.
- Im Partiellen Internen Modell beinhaltet das Kreditrisikomodul das Gegenpartei-Ausfallrisiko und das Kreditspreadrisiko, während die Standardformel letzteres als Marktrisiko und das Gegenpartei-Ausfallrisiko separat ausweist.
- Europäische Staatsanleihen werden im Spreadrisiko-Modul der Standardformel als risikolos betrachtet, während diese im Partiellen Internen Risikomodell als risikobehaftet modelliert werden.
- Die Aktien- und Zinsvolatilitäten werden im Partiellen Internen Modell als eigenständige Risiken modelliert.
- Im Partiellen Internen Modell wird zusätzlich das Going Concern Risiko quantifiziert, das die ungeplante Schwankung des Neugeschäftsumfanges abbildet und in der Standardformel keine Berücksichtigung findet. Dieses ist für einen Krankenversicherer nicht relevant.
- Verglichen mit den Stressniveaus für das versicherungstechnische Risiko Leben der Standardformel, das auf einem standardisierten europäischen Versicherungsunternehmen basiert und einen einzelnen Stresspunkt repräsentiert, werden die Stressniveaus des Partiellen Internen Modells der Gesellschaft aus Verteilungen des unternehmensspezifischen Bestandes abgeleitet. Besonders die Altersstruktur, die Verteilung zwischen den Geschlechtern, die Zeichnungspolitik und das Schadenmanagement des Unternehmens finden hierbei Berücksichtigung. Dieses Vorgehen führt zu einer realistischeren Verteilung im Partiellen Internen Modell und folglich zu einer zuverlässigeren Einschätzung der Stressniveaus.
- Unterschiedliche Methoden zur Risikoaggregation: Innerhalb der Standardformel werden die einzelnen Solvenzkapitalanforderungen der verschiedenen Risikomodule mittels Korrelationsmatrizen aggregiert. Die Abhängigkeitsstruktur der zugrunde liegenden Risikofaktoren wird mittels Korrelationen der Verluste approximiert, wobei die zu verwendenden Korrelationsparameter festgeschrieben sind. Dieser Aggregationsstruktur der Standardformel liegt im Wesentlichen die Annahme einer normalverteilten Gesamtverlustverteilung zugrunde. Nicht-lineare und risikomindernde Effekte werden lediglich approximativ berücksichtigt und können signifikant falsch beurteilt werden. Das Ergebnis ist ein einzelner Verlust in den ökonomischen Eigenmitteln als Näherung für den Value-at-Risk. Im Gegensatz dazu basiert das Partielle Interne Modell auf einem Simulationsansatz, der nicht auf einer a priori festgelegten An-

nahme zur Form der Gesamtverlustverteilung basiert. In dieser Aggregationsmethode werden Realisierungen von Risikofaktoren aus einer gemeinsamen Verteilung erzeugt. Die Eigenmittelverluste werden im Partiellen Internen Modell pfadweise ermittelt, wodurch Abhängigkeiten zwischen den Risikotreibern sowie nicht-lineare und risikomindernde Effekte berücksichtigt werden. Die Diversifikationseffekte im Partiellen Internen Modell resultieren entsprechend aus der unternehmensindividuellen Exponierung gegenüber den Risikofaktoren und deren Abhängigkeitsstruktur und werden nicht wie in der Standardformel pauschal mittels Korrelationsmatrizen vorgegeben.

- Unterschiede in der Behandlung von Beteiligungen an Gesellschaften, die ihr SCR ebenfalls mit dem Partiellen Internen Modell berechnen: Im Partiellen Internen Modell werden die Veränderungen der Beteiligungsmarktwerte im Durchschauprinzip berechnet, sodass eine konsistente Aggregation der Risikoprofile erfolgt. In der Standardformel werden die Risikokapitalbeiträge zum SCR der Einzelgesellschaft mit Hilfe eines pauschalen Faktoransatzes ermittelt.

### **E.5 Nichteinhaltung der Mindestkapitalanforderung und Nichteinhaltung der Solvenzkapitalanforderung**

Die Einhaltung der Solvenzkapitalanforderungen war im Berichtszeitraum durchgängig erfüllt und ist vor dem Hintergrund der anrechenbaren Eigenmittel von 1.846.378 Tsd. € für die Bedeckung des SCR und MCR sowie einer Solvenzquote von 596% (SCR Quote) bzw. 1.325% (MCR Quote) zum 31. Dezember 2019 nicht gefährdet. Auch über den Planungszeitraum ist kein vorhersehbares Risiko der Nichteinhaltung der Bedeckung des MCR oder SCR erkennbar.

### **E.6 Sonstige Angaben**

Zum Stichtag lagen keine Sachverhalte für sonstige Angaben bei der Gesellschaft vor.

## Abkürzungsverzeichnis

### A

ACR	ADVOCARD Rechtsschutzversicherung AG
AktG	Aktiengesetz
ALM	Asset Liability Management
AML	AachenMünchener Lebensversicherung AG
AO	Abgabenordnung
AUZ	Aktuarieller Unternehmenszins

### B

BaFin	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
bAV	betriebliche Altersvorsorge
BCM	Business Continuity Management
BEL	Best Estimate Liability
BfA	Bundesversicherungsanstalt für Angestellte
BGH	Bundesgerichtshof
BilMoG	Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz
BKK	Betriebskrankenkasse
BVerfG	Bundesverfassungsgericht

### C

CEN	Central Krankenversicherung AG
CEO	Chief Executive Officer
CF	Compliance-Funktion
CFO	Chief Financial Officer
CIO	Chief Investment Officer
CInsO	Chief Insurance Officer
CMP	Capital Management Plan



CoC	Cost of Capital
COL	Cosmos Lebensversicherungs-AG
COO	Chief Operating Officer
COV	Cosmos Versicherung AG
CRA	Credit Risk Adjustment
CRO	Chief Risk Officer

## D

DAV	Deutsche Aktuarvereinigung e.V.
DeckRV	Deckungsrückstellungsverordnung
DIIR	Deutsches Institut für Interne Revision
DIL	Dialog Lebensversicherungs-AG
DIV	Dialog Versicherung AG
DS-GVO	Datenschutz-Grundverordnung
DVAG	Deutsche Vermögensberatung AG
DVO	Delegierte Verordnung (Konsolidierte Delegierte Verordnung 2015/35 inkl. der Anpassungen durch die Delegierte Verordnung 2016/467)

## E

EBS	Economic Balance Sheet
EGHGB	Einführungsgesetz zum Handelsgesetzbuch
EIOPA	European Insurance and Occupational Pensions Authority
ENV	Envivas Krankenversicherung AG
EOF	Eligible Own Funds
EPIFP	Expected Profits In Future Premiums
EuGH	Europäischer Gerichtshof
EVG	Exklusivvertrieb Generali
EWG	Europäische Wirtschaftsgemeinschaft
EWR	Erwartungswerrückstellung

EZB Europäische Zentralbank

## F

Fed US-Notenbank Federal Reserve

## G

GBV Generali Beteiligungs- und Verwaltungs-AG

GC Going Concern

GC&C Global Corporate & Commercial

GD AG Generali Deutschland AG

GD Gruppe Generali Deutschland Gruppe

GDIS Generali Deutschland Informatik Services

GDV Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft

GEDV Generali Deutschland Versicherung AG

GHO Group Head Office

GID Generali Investments Deutschland

GKV Gesetzliche Krankenversicherung

GPV Gesetzliche Pflegeversicherung

GSS Generali Shared Services S.c.a.r.l.

## H

HGB Handelsgesetzbuch

HUK Haftpflicht, Unfall, Kraftfahrt

## I

IAS International Accounting Standard

IDD Richtlinie über Versicherungsvertrieb

IDW Institut der Wirtschaftsprüfer

IDW RS HFA IDW Stellungnahme zur Rechnungslegung

IFRS International Financial Reporting Standard

IIA	Institute of Internal Auditors
IKS	Internes Kontrollsystem
IMAP	Internal Model Approval Process
ImmoWertV	Immobilienwertermittlungsverordnung
INBV	inflationneutrales Bewertungsverfahren
InvG	Investmentgesetz
IRF	Interne Revisionsfunktion
ITSiG	IT-Sicherheitsgesetz
IVASS	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni

## K

KU	Konzernunternehmen
----	--------------------

## M

MaGo	Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen
MaRisk	Mindestanforderungen an das Risikomanagement
MCR	Minimum Capital Requirement
MitbestG	Mitbestimmungsgesetz

## N

nAdLV	nach Art der Lebensversicherung
nAdSV	nach Art der Schadenversicherung
NPS	Net Promoter System

## O

OBR	Outsourcing Business Referent
ORSA	Own Risk and Solvency Assessment

## P

P&L	Profit and Loss
PAP	Product-Approval-Prozess

pAV	private Altersvorsorge
PKV	Private Krankenversicherung
PVFP	Present Value of Future Profits

## Q

QE	Quantitative Easing
QRT	Quantitative Reporting Template

## R

RAC	Risk Adjusted Capital
RAF	Risk Appetite Framework
RCDL	Reinsurance Counterparty Default Loss
RechVersV	Verordnung über Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen
REP	Reinsurance Efficiency Program
RfB	Rückstellung für Beitragsrückerstattung
RMF	Risikomanagement-Funktion
RMS	Risikomanagement-System
RRL	Rahmenrichtlinie (Richtlinie 2009/138/EG)

## S

SII	Solvabilität II
SAA	Strategische Asset-Allokation
SB	Selbstbehalt
SCR	Solvency Capital Requirement
SFCR	Solvabilitäts- und Finanzbericht
SME	Small and medium-sized enterprises
SPV	Special Purpose Vehicle
SUH	Sach, Unfall, Haftpflicht

## T

TVOG                      Time Value of Options and Guarantees

## U

UBR                      Unfallversicherung mit Beitragsrückgewähr

UFR                      Ultimate Forward Rate

UMD                      Unfallmeldedienst

UVG                      Unabhängige Vertriebspartner Generali

## V

VA                      Volatilitätsanpassung

VAG                      Versicherungsaufsichtsgesetz

VerBaFin                Veröffentlichung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

VGV                      Verbundene Gebäudeversicherung

VHV                      Verbundene Hausratversicherung

VMF                      Versicherungsmathematische Funktion

VoFü                      Volksfürsorge

VSP                      Vermögenssicherungspolice

VVG                      Versicherungsvertragsgesetz

