

Sitz: Düsseldorf

Geschäftsbericht 2017

Vorstand:

Dieter Turowski (Vorsitzender)
Willi Tiltmann
Micha Hildebrandt
Stefan Schumacher

Aufsichtsrat:

Hans Siebels
(Vorsitzender)

Registergericht:

Amtsgericht Düsseldorf
HRB 21 160

Inhalt	Blatt
I. Lagebericht	3
I.1. Geschäftstätigkeit	3
I.2. Wirtschaftsbericht	3
I.3. Risikobericht	5
I.4. Prognose- und Chancenbericht	9
I.5. Nachhaltigkeitsbericht	12
II. Jahresabschluss	14
II.1. Jahresbilanz zum 31.12.2017	14
II.2. Gewinn- und Verlustrechnung vom 01.01.2017 bis 31.12.2017	19
II.3. Anhang (einschließlich Nachtragsbericht)	22
II.4. Organe	27
III. Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	29
 Anlage: Entwicklung der Aktivposten	

I. Lagebericht

I.1. Geschäftstätigkeit

Betriebenes Versicherungsgeschäft

Die *vigo* Krankenversicherung VVaG nahm ihren Geschäftsbetrieb am 01.01.1986 auf. Sie ist bundesweit tätig und untersteht der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin). Das Unternehmen betreibt grundsätzlich Einzel-Krankheitskostenversicherungen ambulant und stationär, Auslandskranken-, Auslandsreisekranken-, Krankentagegeld- und Krankenhaustagegeldversicherungen sowie die Pflegepflichtversicherung und die Pflegezusatzversicherung. Der Aspekt der Nachhaltigkeit hat dabei einen besonderen Schwerpunkt und wird kontinuierlich weiterentwickelt.

Zugehörigkeit zu Verbänden

Die *vigo* Krankenversicherung ist Mitglied beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. in Berlin (GDV), beim Verband der privaten Krankenversicherung e.V. in Köln (PKV) und beim Verband der Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit e.V. in Kiel (VVaG Nord).

I.2. Wirtschaftsbericht

Geschäftsverlauf

Das Ergebnis ist einerseits durch höhere Beitragseinnahmen (+1,042 Mio. €) und geringere Erträge aus Kapitalanlagen (-431,8 T€), andererseits durch höhere Leistungsauszahlungen (+1,025 Mio.€), einer gestiegenen Zuführung zur Deckungsrückstellung (+2,136 Mio. €), durch niedrigere Abschlusskosten (-271,7 T€) sowie durch niedrigere Verwaltungsaufwendungen (-24,8 T€) und geringere Aufwendungen für Kapitalanlagen (-248,3 T€) gekennzeichnet. Das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit hat sich gegenüber dem Vorjahr um 52,7 T€ erhöht. Der Jahresüberschuss beläuft sich auf 566,2 T€ (Vj. 387,0 T€). Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden 2,004 Mio. € (Vj. 1,827 Mio. €) und der Verlustrücklage 566,2 T€ zugeführt.

Beitragseinnahmen und Bestände

Die Beitragseinnahmen betragen im Jahresverlauf 20,112 Mio. € und liegen damit um 1,042 Mio. € bzw. 5,5 % höher als im Vorjahr. Der überdurchschnittliche Anstieg der Beitragseinnahmen ist im Wesentlichen auf die Beitragsanpassung nach dem zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) für die Tarifversicherten in der Pflegezusatzversicherung zurückzuführen. Im Bereich der Auslandsreisekranken-/Auslandskrankenversicherung in den Tarifen AR/AR8/AR14/ARS12/ ARS16/AR NS und AR NF verminderte sich die Anzahl der versicherten Personen um 352 Tarifversicherte. Diese Abnahme führte jedoch bei diesem Personenkreis lediglich zu geringfügigen Beitragsmindereinnahmen. Insgesamt betreute das Unternehmen – einschließlich der Auslandsreisekrankenversicherung – zum Bilanzstichtag 37.057 Versicherungen (Vj. 37.515), davon entfallen auf die Krankheitskostenvollversicherung 1.733 Versicherungen (Vj. 1.783).

Versicherungsleistungen

Der Aufwand für die Versicherungsleistungen stieg gegenüber dem Vorjahr um 872,2 T€ bzw. 11,1 % auf 8,727 Mio. €. Davon wurden 24,8 T€ von der Rückversicherung erstattet (Vj. 0,0 T€). Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle wurde um 368,7 T€ erhöht (Vj. 190,6 T€). Unter Berücksichtigung der Aufwendungen aus der Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle stieg der Aufwand für Versicherungsleistungen gegenüber dem Vorjahr um 1,025 Mio. € bzw. 12,7 %.

Die Brutto-Schadenquote belief sich auf 43,3 % (Vj. 41,2 %), unter Berücksichtigung der Aufwendungen an den Rückversicherer auf 43,4 % (Vj. 41,3 %).

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb betragen im Geschäftsjahr 1,880 Mio. € (Vj. 2,177 Mio. €). Dabei hatte das Unternehmen 656,7 T€ Abschlusskosten und 1,224 Mio. € Verwaltungskosten. Bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge ergab sich eine Abschlusskostenquote von 3,3 % (Vj. 4,9 %). Die Verwaltungskostenquote in Höhe von 6,1 % ist im Vergleich zum Vorjahr leicht gesunken.

Kapitalerträge

Die laufenden Kapitalerträge – ohne Beteiligungserträge – stiegen um 439,2 T€ (= 13,2 %) auf 3,774 Mio. €. Die Erträge aus Beteiligungen betragen 5,0 T€ (Vj. 5,0 T€). Die außerordentlichen Erträge machten 757,7 T€ (Vj. 1,629 Mio. €) aus. Sie entstanden durch Zuschreibungen mit einem Betrag von 577,2 T€ und durch Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von 180,5 T€. Die außerordentlichen Aufwände beliefen sich auf 312,0 T€ (Vj. 579,0 T€), die aus Abschreibungen und Verlusten aus dem Abgang von Kapitalanlagen resultierten.

Die laufende Durchschnittsverzinsung lag im Geschäftsjahr bei 3,5 % (Vj. 3,5 %), die Nettoverzinsung bei 3,8 % (Vj. 4,4 %).

Jahresergebnis

Die *vigo* Krankenversicherung konnte im Geschäftsjahr 2017 weitgehend an die positiven Ergebnisse der Vorjahre anknüpfen und erzielte ein Ergebnis vor Steuern, welches um 10,2 % über dem Ergebnis des Vorjahres liegt. Das Geschäftsergebnis nach Steuern in Höhe von 566,2 T€ (Vj. 387,0 T€) konnte im Vergleich zum Vorjahr aufgrund eines nicht unerheblichen Verlustvortrages und einer damit extrem niedrigen Steuerlast um 46,3 % gesteigert werden. Dieser Jahresüberschuss wurde der Verlustrücklage gemäß § 193 VAG zugeführt, so dass sich diese jetzt insgesamt auf 5,003 Mio. € beläuft. Damit wurde wie in den letzten Jahren vor dem Hintergrund der erhöhten Eigenmittelanforderungen aufgrund des Berechnungsmodells von Solvency II eine weitere Stärkung der Verlustrücklage vorgenommen. Den Rückstellungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurden 2,127 Mio. € zugeführt (Vorjahr: 2,005 Mio. €). Im Jahr 2017 betragen diese 5,928 Mio. € (Vorjahr: 6,523 Mio. €). Die RfB-Quote bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge beläuft sich auf 29,5 % (Vj. 34,2 %). Diese Mittel kommen den Versicherten in Form von geringeren Beitragsanpassungen zugute.

Kapitalanlagen

Der Bestand an Kapitalanlagen stieg von 100,883 Mio. € in 2016 um 11,457 Mio. € auf 112,340 Mio. € in 2017, welches einem Zuwachs um 11,4 % (Vj. 12,0 %) entspricht.

I.3. Risikobericht

Organisation des Risikomanagement

Das neue Aufsichtsregime Solvency II ist inzwischen seit zwei Jahren in Kraft und hat zu einer umfangreichen Weiterentwicklung der Organisation des Risikomanagements der *vigo* Krankenversicherung geführt. Die neue Kennzahl SCR-Quote findet zunehmend Beachtung und wird regelmäßig der Öffentlichkeit, der Aufsicht und den internen Gremien in festgelegten Abläufen und Berichtsformaten mitgeteilt und eingehend dargestellt. Dabei stellt sie eine griffige Maßgröße für die Angabe der Bedeckung der Solvenzkapitalanforderung mit Eigenmitteln dar. Die verfügbaren Eigenmittel werden auf Basis der aufzustellenden und vom Wirtschaftsprüfer zu testierenden Solvabilitätsübersicht nach Zeitwerten ermittelt. Insgesamt fokussiert die SCR-Quote das Managementverhalten auf eine Stärkung der vorhandenen Eigenmittel und eine Begrenzung der Risiken in den einzelnen Risikokategorien.

Die Risikomanagementaktivitäten im abgelaufenen Geschäftsjahr trugen in allen drei Säulen zu einer Stärkung der Risikokultur und Steuerungsprozesse der Gesellschaft bei. In Säule 1 erfolgte die quantitative Risikoberechnung zu den Berichtsterminen auf Basis des etablierten Standardmodells. In Säule 2 wurden die qualitativen Regelungen und das Governance-System einer regelmäßigen Überprüfung unterzogen. In Säule 3 wurden erstmalig die Risikoberichte SFCR (Bericht über die Solvabilität und Finanzlage) und RSR (regelmäßiger aufsichtlicher Bericht) erstellt und veröffentlicht bzw. der Aufsicht zur Verfügung gestellt.

Über das gegebene Risikoprofil der *vigo* Krankenversicherung wird im narrativen Reporting SFCR und RSR nach fest definierten Vorgaben der europäischen Versicherungsaufsicht EIOPA umfassend berichtet. Zudem finden sich in beiden Berichten adressatenspezifisch ausführliche Angaben zum Governance-System, zur Bewertung für Solvabilitätszwecke und zum Kapitalmanagement der Gesellschaft.

In 2017 wurde erneut eine eigene Risiko- und Solvenzbeurteilung im Sinne der ORSA-Anforderungen vorgenommen und der zugehörige Bericht der Aufsicht zugeleitet. Über das quantitative Berichtswesen (QRT-Reporting) erfolgen die notwendigen quartalsweisen und jährlichen Meldungen an die Aufsicht.

Bei der Umsetzung ist der für kleinere Versicherungsunternehmen im europäischen Aufsichtsrecht fest verankerte Grundsatz der Proportionalität zu berücksichtigen, der ein wesentliches Merkmal von Solvency II ausmacht.

Die zu Beginn des Jahres veröffentlichten aufsichtsrechtlichen Mindestanforderungen an die Geschäftsorganisation von Versicherungsunternehmen (MaGo) wurden im Hinblick auf ihre Relevanz für die *vigo* Krankenversicherung geprüft. Das Unternehmen muss dabei das Vorhandensein einer Geschäfts- und Risikostrategie, einer angemessenen Aufbau- und Ablauforganisation und eines internen Steuerungs- und Kontrollsystems nachweisen.

Im Risikomanagement nimmt grundsätzlich der Vorstand eine zentrale Rolle ein. Konkret hat ein Mitglied des Vorstandes die Risikomanagementfunktion (RMF) übernommen und überwacht laufend die Risiken. Gleichzeitig ist der Vorstand ver-

verantwortlich für die laufende Berichterstattung gegenüber dem Aufsichtsrat und begleitet die operativen Bereiche des Unternehmens bei der Risikosteuerung. Aufgrund des überschaubaren und transparenten Geschäftsumfangs werden die Risiken der künftigen Entwicklung im Rahmen der direkten Einflussnahme durch den Vorstand kontrolliert. Vor diesem Hintergrund befasst sich der Vorstand des Unternehmens regelmäßig mit Fragen des Risikomanagements, damit Risiken frühzeitig erkannt werden und gegebenenfalls eine Gegensteuerung erfolgen kann. Das Risikomanagement ist als integraler Bestandteil der Unternehmenssteuerung in die Unternehmensstrategie eingebettet. Es umfasst alle systematischen Maßnahmen, um Risiken frühzeitig zu erkennen, zu analysieren, nachvollziehbar zu bewerten und Maßnahmen der Risikosteuerung umzusetzen.

Von der Internen Revision, die im Rahmen eines Funktionsausgliederungsvertrages ausgelagert worden ist, werden die einzelnen Kategorien des Risikomanagements in regelmäßigen Abständen einer Prüfung unterzogen. Die eingerichtete Compliance-Funktion (CF) ist Teil des internen Kontrollsystems. Das interne Kontrollsystem dient vor allem dazu, die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Geschäftstätigkeit zu unterstützen und sicherzustellen, dass die *vigo* Krankenversicherung alle zu beachtenden Gesetze, Verordnungen, aufsichtsrechtliche Anforderungen und internen Vorgaben einhält. Als weitere Schlüsselfunktion ist die versicherungsmathematische Funktion (VMF) benannt und der konkrete Aufgabenbereich insbesondere im Bereich der Berechnung der Rückstellungen festgelegt. Zusammen stellen die in unserem Unternehmen eingerichteten vier Schlüsselfunktionen einen integrativen Bestandteil des Governance-Systems dar und sichern seine Wirksamkeit ab.

Darstellung der Risiken

Marktrisiko

Unter Marktrisiko wird das Risiko eines Verlusts oder einer negativen Veränderung in Bezug auf die Eigenmittel verstanden, das direkt oder indirekt von Bewegungen der Volatilität bei den Marktpreisen ausgeht. Es umfasst das Zinsänderungsrisiko, das Spreadrisiko, das Aktienrisiko, das Immobilienrisiko, das Konzentrationsrisiko und das Währungsrisiko. Marktrisiken werden laufend beobachtet und analysiert. Der weitaus größte Bestand der Anlagen entfällt mit 80,9 % auf festverzinsliche Vermögenspositionen. Aufgrund des weiterhin geringen Zinsniveaus weist der Großteil der Anlagen vergleichsweise hohe stille Reserven auf. Für die Neuanlage stehen derzeit nur Emissionen mit niedrigem Kupon zur Verfügung. Das Spreadrisiko wird fortlaufend beobachtet. Die im Bestand befindlichen Bonitätsanleihen zeigen im Vergleich zum Vorjahr erneut eine positive Wertentwicklung. Risiken aus Aktien, die in Form von zwei marktbreiten Publikumsaktienfonds gehalten werden, machen einen moderaten Anteil von 4,1 % aus. Die in 2017 vorgenommenen Investitionen in Immobilienspezialfonds ergeben zum Stichtag einen Anteil von 3,5 %. Eine Steuerung des Konzentrationsrisikos erfolgt durch die Auswahl von Emittenten, die noch nicht in hohem Ausmaß im Portfolio vertreten sind. Währungsrisiken liegen mit 0,3 % indirekt nur in sehr geringem Umfang in einem Immobilienspezialfonds vor, wobei die betroffenen Währungen jeweils eine stabile Währungsparität zum Euro haben.

Zur langfristigen Sicherung des Kapitalanlageergebnisses werden unsere Aktivitäten im Rahmen des Kapitalanlagenmanagements regelmäßig an die sich ändernden Rahmenbedingungen angepasst. Der weiterhin erwarteten volatilen Marktentwicklung trägt die *vigo* Krankenversicherung im Grundsatz mit einer defensiv ausgerichteten Anlagestrategie Rechnung.

Versicherungstechnisches Risiko

Das versicherungstechnische Risiko in der Krankenversicherung ist unterteilt in das versicherungstechnische Risiko nach Art der Leben, das versicherungstechnische Risiko nach Art der Nichtleben und das Katastrophenrisiko. Es bezeichnet die Möglichkeit, dass eine im Voraus festgelegte Versicherungsprämie nicht ausreichend bemessen ist, um über die gesamte Versicherungsdauer die festgelegte Leistung zu finanzieren. Die für die rechnungsmäßigen Versicherungsleistungen zugrunde gelegten tariflichen Kopfschäden und Sterbewahrscheinlichkeiten werden jährlich überprüft. Bei einem Änderungsbedarf können die Prämien angepasst werden. Gleichfalls werden im Rahmen einer jeden Anpassung auch die Ausscheidungsgründe „Sterblichkeit“ und „Storno“ sowie der „Rechnungszins“ überprüft. Zudem werden die in den technischen Berechnungsgrundlagen dokumentierten Kalkulationsverfahren dem mathematischen Treuhänder und der BaFin vorgelegt. Der Eintritt des Risikos von möglichen Großschäden wird durch zwei Rückversicherungsvereinbarungen für die Tarife nach Art der Leben und nach Art der Nichtleben abgesichert. Darüber hinaus wird das Neugeschäft durch Annahmerichtlinien überwacht. Mit dem Reserverisiko ist die Gefahr verbunden, dass die versicherungstechnischen Rückstellungen nicht ausreichen, um zum einen bereits gemeldete und zum anderen noch nicht bekannte Schäden vollständig zu bezahlen. Hier ist auf die Angemessenheit der versicherungstechnischen Rückstellungen zu achten. Bei der *vigo* Krankenversicherung erfolgt die Berechnung entsprechend der gesetzlichen Vorschriften.

Das Risiko, dass der in der Prämie einkalkulierte Rechnungszins nicht erwirtschaftet wird, kann als Rechnungszinsrisiko bezeichnet werden. Im Berichtsjahr betrug der gewichtete Rechnungszins (einschließlich Pflegepflichtversicherung) 2,8 %. In 2017 machte die Nettoverzinsung einen Wert von 3,8 % aus, wobei der Wert unterhalb der Verzinsung des Vorjahres liegt. Das Vorjahr war von höheren Zuschreibungen bei einzelnen Wertpapieren geprägt. Die laufende Durchschnittsverzinsung machte wie im Vorjahr 3,5 % aus. Das Ergebnis der Überprüfung des aktuariellen Unternehmenszinses (AUZ) wird dem PKV-Verband, der BaFin und dem mathematischen Treuhänder vorgelegt. Die *vigo* Krankenversicherung reduziert vor allem durch die laufende Überwachung der Kapitalanlagen und die ständige Beobachtung der Finanzmärkte sowie das mögliche Ergreifen entsprechender Maßnahmen das weitergehende Rechnungszinsrisiko.

Gegenparteausfallrisiko

Unter dem *Gegenparteausfallrisiko* wird das Risiko verstanden, dass aufgrund des Ausfalls eines Vertragspartners mögliche Forderungsverluste entstehen, die die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens negativ beeinflussen könnten. Dieses Risiko spielt bei der Gesamtbetrachtung eine nur sehr untergeordnete Rolle im Bereich der Absicherung durch die Rückversicherung.

Operationelles Risiko

Das Risiko, welches aufgrund von Verlusten durch unzulängliche oder fehlgeschlagene interne Prozesse oder aus mitarbeiter- und systembedingten oder aber externen Vorfällen möglicherweise eintreten kann, wird als *operationelles Risiko* bezeichnet. Die *vigo* Krankenversicherung ist insbesondere bestrebt, die Ansprüche der Versicherten aus Versicherungsleistungen umgehend zu realisieren. Zum besonderen Service unseres Unternehmens gehört, dass die Leistungsanträge zeitnah, in der Regel innerhalb der laufenden Woche, abschließend bearbeitet und die Erstattungsbeträge überwiesen werden. Hierzu wird durch den Vorstand sichergestellt, dass die für die laufenden Verwaltungsgeschäfte erforderlichen personellen Ressourcen – ggf. durch den Einsatz von Aushilfskräften – vorhanden sind. Ferner stellt der Vorstand durch geeignete, organisatorische Maßnahmen sicher, dass ent-

sprechende Personalressourcen durch Serviceunternehmen oder durch freiberuflich für das Unternehmen Tätige zur Verfügung stehen, besonders dann, wenn die Personen, die diese Dienstleistung erbringen, für längere Zeit ausfallen. Zur Schadenabwendung verfügen die *vigo* Krankenversicherung bzw. die Organe der *vigo* Krankenversicherung jeweils über eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung.

Sonstige Risiken

Versicherungsrechtliche, aufsichtsrechtliche und steuerrechtliche Risiken können sich durch Veränderungen in den Rahmenbedingungen ergeben. Unternehmen der privaten Krankenversicherung sind in besonderer Weise den Änderungen der rechtlichen und politischen Rahmenbedingungen unterworfen.

Das Verfahren der Beitragsanpassungen mit eintretenden Beitragsprüngen nach Jahren der Beitragskontinuität unterliegt einer öffentlichen Diskussion, deren Ausgang noch nicht klar erkennbar ist. Das Treuhänderwesen für die Tarifikalkulation wird im Hinblick auf die Unabhängigkeit des Treuhänders einer rechtlichen Überprüfung unterzogen.

Änderungen in der Sozialgesetzgebung haben häufig unmittelbare Auswirkungen auf den privatwirtschaftlichen Bereich der Gesundheitsvorsorge. Rechtsrisiken können durch eventuelle Lücken oder zweideutige Formulierungen in den AVB entstehen, denen durch sorgfältiges Arbeiten bei der Ausgestaltung und durch Hinzuziehen juristischer Unterstützung begegnet wird.

Das strategische Risiko, das sich aus strategischen Geschäftsentscheidungen ergibt, unterliegt einer kontinuierlichen Beobachtung durch den Vorstand, um rechtzeitig auf Chancen und Risiken reagieren zu können. In Planungsgesprächen wird die strategische Ausrichtung regelmäßig überprüft und ggf. neu auf die aktuellen Gegebenheiten im Unternehmen angepasst.

Das Reputationsrisiko ist das Risiko, das sich aus einer möglichen Beschädigung des Rufes des Unternehmens infolge einer negativen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit ergibt. Die *vigo* Krankenversicherung hat eine gute Akzeptanz auf dem Markt der Pflegezusatzversicherungen und der Auslandsreisekrankenversicherung. Die Beibehaltung beziehungsweise die Steigerung des positiven Images der *vigo* Krankenversicherung ist ein wesentliches Ziel unserer Unternehmenspolitik.

Zur Sicherstellung einer ausreichenden Liquidität findet bei der *vigo* Krankenversicherung laufend eine Liquiditätsüberwachung statt. Das Liquiditätsrisiko wird als verhältnismäßig gering eingeschätzt, da die monatlichen Beitragseinnahmen regelmäßig weit über den Leistungs- und sonstigen Ausgaben liegen und die erwarteten Leistungen aus dem geschriebenen Neugeschäft im Bereich der Pflegezusatzversicherung erst zu einem viel späteren Zeitpunkt nach Vertragsabschluss zu Auszahlungen führen werden.

Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

Die eigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung zeigt, dass die SCR-Quote im abgelaufenen Geschäftsjahr auf Basis der maßgeblichen Vorschriften im Ergebnis weit über 100 % liegt. Die Risiken, die sich wesentlich auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage auswirken können, sind durch das Risikomanagementsystem frühzeitig erkennbar. Durch das systematische Beobachten von Veränderungen der Risikopositionen wird gewährleistet, dass den einzelnen Risiken durch geeignete Maßnahmen rechtzeitig begegnet werden kann.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass gegenwärtig keine Risiken aus Sicht des Unternehmens erkennbar sind, die die Vermögens-, Finanz- oder Ertragslage der *vigo* Krankenversicherung nachhaltig und wesentlich beeinträchtigen können. Einflussfaktoren außerhalb des Unternehmens, die durch rechtliche oder sozialpolitische Entscheidungen oder durch die weiterhin unsichere Situation an den Finanzmärkten bedingt sind, bleiben bestehen. Insgesamt ergeben sich aus der aktuellen Risikoanalyse keinerlei Hinweise auf eine Gefährdung des Fortbestandes oder der strategischen Ziele der *vigo* Krankenversicherung.

I.4. Prognose- und Chancenbericht

Prognosebericht

Der Aufschwung der deutschen Wirtschaft setzt sich weiter fort. Der „Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung“ erwartet in seiner Konjunkturprognose ein Wachstum des deutschen Bruttoinlandsproduktes (BIP) für das Jahr 2018 von 2,3 %, für das Jahr 2019 von 1,8 %. Dazu trägt vor allem das verbesserte außenwirtschaftliche Umfeld bei. Die Weltwirtschaft erlebt aktuell den ersten synchronen Aufschwung seit Ausbruch der Finanzkrise im Jahr 2007. Die Zuwachsraten des BIP werden voraussichtlich oberhalb des Potentialwachstums liegen, so dass die Überauslastung der deutschen Wirtschaft weiter zunimmt. Eine Dämpfung dürfte die Wachstumsdynamik aber in 2019 aufgrund von Engpässen am Arbeitsmarkt und durch eine überdurchschnittliche Auslastung von Maschinen und Anlagen erfahren. Die Anzahl der Erwerbstätigen hat im Jahr 2017 einen neuen Höchststand erreicht und dürfte weiter steigen. Damit befindet sich die deutsche Wirtschaft nach dem kräftigen Wachstum der vergangenen Jahre in einer Hochkonjunkturphase. In dieser konjunkturellen Konstellation trägt die anhaltend expansive Geldpolitik der EZB dazu bei, dass die Überauslastung weiter zunimmt. Eine Zunahme der Risiken für die wirtschaftliche Entwicklung resultiert jedoch aus einer möglichen Spirale protektionistischer Maßnahmen einzelner Wirtschaftsböcke.

Die Konjunkturforscher des Instituts für Weltwirtschaft in Kiel (IfW) erwarten einen Anstieg des BIP für das Jahr 2018 in Höhe von 2,5 % und für das Jahr 2019 in Höhe von 2,3 %. Zwar steigen auch die Unternehmensinvestitionen, jedoch können diese eine Verknappung der Produktionskapazitäten nicht aufhalten. Insbesondere der Bausektor leidet unter Kapazitätsengpässen, auch andere Bereiche werden durch Knappheiten, vor allem am Arbeitsmarkt, ausgebremst. Treibende Kräfte bleiben die Binnen- und Außenwirtschaft. Angesichts der sich weiter verbessernden Arbeitsmarktlage und der im Koalitionsvertrag vereinbarten Abgabensenkungen und Leistungsausweitungen dürfte der private Konsum wieder kräftig zulegen. Die zunehmende Kapazitätsauslastung in vielen Branchen führt zu höheren Unternehmensinvestitionen.

Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) erwartet in seiner Publikation „Makro und Märkte kompakt“ aus dem Monat Dezember für das Jahr 2018 ebenfalls eine Fortsetzung des Aufschwungs. Damit gerät die Geldpolitik weiter unter Druck, ihren Krisenmodus zu beenden. Das Tempo der Normalisierung wird aber wohl gering bleiben, trotz steigender Gefahren der extrem expansiven Ausrichtung für die Finanzstabilität. Das hohe gesamtwirtschaftliche Wachstum wird auch die Geschäftsentwicklung in der Versicherungswirtschaft begünstigen. Zentrale Herausforderungen bleiben aber das Zinsumfeld und die nicht abbreißenden Regulierungsreformen. Auf mittlere Sicht eröffnet die Digitalisierung Chancen für die Geschäftstätigkeit und wird auch künftig Investitionen und Anpassungen für die Versicherungswirtschaft zur Folge haben. Für die private Krankenversicherung erwartet der GDV ein Beitragswachstum von rund 2,0 %. In seiner Publikation „Konjunktur und Märkte 2018“ weist der GDV darauf hin, dass die Geschäftsentwicklung der Versicherungswirtschaft insgesamt stabil verläuft, gleichzeitig jedoch die konjunkturu-

rellen Risiken gestiegen sind. Die Geschäftserwartungen für 2018 bleiben stabil auf hohem Niveau, wobei für den Bereich der Zusatzversicherungen eine stärker optimistische Einschätzung im Markt vorhanden ist.

Die weiter voranschreitende demographische Entwicklung mit der damit verbundenen Alterung des Versichertenbestandes wird im Sektor der privaten Krankenversicherungen auch weiterhin wirksam sein.

Von politischer Seite bleibt abzuwarten, inwieweit die Bundesregierung nach nun erfolgter Regierungsbildung im Bereich des Gesundheitswesens und der privaten Krankenversicherung neue Schwerpunkte und Zielsetzungen formulieren wird, wodurch sich in der Zukunft Veränderungen in den Rahmenbedingungen und den Ausgangsvoraussetzungen ergeben könnten. So ist beispielsweise geplant, in einer Arbeitsgruppe über die Angleichung der Arzthonorare für die Behandlung von gesetzlich und privat Versicherten zu beraten.

Die aufsichtsrechtliche Regulierung sieht in 2018 weitergehende Anforderungen an den Datenschutz im Sinne der DSGVO und die Mindestanforderungen an die Informationstechnologie der Versicherungsunternehmen vor. Die Regulierungsanforderungen im Gewand von Solvency II und andere aufsichtsrechtliche Anforderungen werden auch künftig zu einer Erhöhung der Verwaltungsaufwendungen beitragen. Das auf EU-Ebene an vielen Stellen formulierte Prinzip der Proportionalität kommt für die *vigo* Krankenversicherung in der Umsetzung auf nationaler Ebene fast gar nicht zum Tragen. Die gemeinsame Arbeit im Verband der Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit (VVG Nord) ermöglicht dabei den Informationsaustausch und die gemeinsame Formulierung von Positionen gegenüber dem nationalen Gesetzgeber und der Aufsicht.

Die Niedrigzinspolitik und das Anleihekaufprogramm der EZB werden auch in 2018 in der Neuanlage nur geringe Kupons ermöglichen und die Durchschnittsverzinsung insgesamt weiter senken.

Insgesamt rechnet das Unternehmen unter Berücksichtigung der vorgenannten Faktoren im nächsten Jahr mit einem weiterhin stabilen Beitragswachstum. Der Jahresüberschuss vor Steuern wird auf ähnlichem Niveau wie im Vorjahr liegen. Es wird aufgrund der Marktgegebenheiten mit einer leicht rückläufigen laufenden Durchschnittsverzinsung gerechnet. Aufgrund des überdurchschnittlichen Einsatzes von RfB-Mitteln zur Limitierung von Beitragsanpassungen in 2017 wird für 2018 ein erheblich geringerer Einsatz von RfB-Mitteln erwartet, sodass mit einem Anstieg der RfB-Quote zu rechnen ist.

Chancenbericht

Das Prinzip der Beitragsanpassungen in der privaten Krankenversicherung sieht vor, dass die Beitragskalkulation nur dann überprüft und der Beitrag angepasst werden kann, wenn einer der auslösenden Faktoren nach oben oder nach unten angeschlagen ist. In 2018 wird dies für die Krankheitskostenvollversicherung der Frauen, die Tarife der Pflegezusatzversicherung sowie für bestimmte Kostentarife im Bereich der Zusatzversicherungen der Fall sein. Dabei ist davon auszugehen, dass höhere Sach- und Verwaltungskosten aufgrund von gestiegenen aufsichtsrechtlichen Anforderungen und höheren notwendigen Investitionen in IT-Systeme sich ebenso auswirken werden, wie die seit längerem bestehende Finanzmarktsituation mit niedrigen Zinsen in der Neuanlage. Betroffen sind davon insbesondere Unternehmen, die ein gutes Wachstum zeigen und regelmäßig Neuanlagen in nennenswerter Höhe tätigen. Zur Abmilderung von eventuellen Beitragserhöhungen werden in nicht unerheblichem Maße Rückstellungen für Beitragsrückerstattungen bei der *vigo* Krankenversicherung zum Einsatz kommen.

Die Auswirkungen des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II) ab Januar 2017 auf den Vertrieb von Pflegezusatzprodukten waren branchenweit spürbar. Ein durch die Komplexitätszunahme weiter gestiegener Beratungsumfang für Vermittler und die Zurückhaltung der Kunden aufgrund der vermeintlich leistungsausweitenden Pflegereform führten zu Reduzierungen im Neugeschäftsbereich. Zudem ist die Wettbewerbssituation durch zahlreiche neue Tarife am Markt weiter verschärft worden. Trotz dieser schwierigen Vorzeichen verlief der Vertrieb für unser Unternehmen zufriedenstellend. Durch die hohe Akzeptanz des Tarifes „Düsseldorfer Pflegegeld“ in der Maklerschaft konnten die bestehenden Geschäftsbeziehungen intensiviert und um neue erweitert werden.

Aufgrund der Niedrigzinsphase wurde im Zuge von Beitragsanpassungen im ersten Halbjahr 2018 der Rechnungszins in einigen Tarifen abgesenkt. Dennoch ist festzustellen, dass eine Wettbewerbsfähigkeit weiter gegeben ist – auch und insbesondere in der Pflegezusatzversicherung. Für 2018 erwarten wir einen leichten Anstieg der Bestandszahlen gegenüber dem Vorjahr.

Da die geförderte Pflegeversicherung insgesamt die Erwartungen in der Branche nicht erfüllen konnte, wird unser Unternehmen die Tarife GPT und GPT+ künftig nicht mehr anbieten. Der vorhandene geringfügige Versichertenbestand wurde zwischenzeitlich in andere Tarife übergeleitet bzw. aufgelöst.

Das Geschäft im Bereich der Auslandskrankenversicherung für Studierende unter dem Namen „around the world“ bzw. „study the world“, welches zur Aufrechterhaltung des Bestandsvolumens aufgrund der kurzen Vertragslaufzeiten regelmäßiges Neugeschäft erfordert, wird zum Ende des Jahres 2018 voraussichtlich auf ähnlichem Niveau liegen wie zum Jahresende 2017.

In 2017 wurde eine Kooperation mit dem Unternehmen grün versichert GmbH geschlossen, in der die Tarife der Auslandsreisekrankenversicherung und der Zusatzkrankenversicherungen unter dem besonderen Aspekt der Nachhaltigkeit seitens der *vigo* Krankenversicherung vermarktet werden. Dazu wurden die Tarife im Zuge der Produktentwicklung neu ausgerichtet. Das Siegel des Deutschen Instituts für Nachhaltigkeit und Ökonomie bestätigt diesen neuen Ansatz. Das Kundensegment, welches auf Nachhaltigkeit gesteigerten Wert legt, soll mit diesen Tarifen gezielt angesprochen werden. Die *vigo* Krankenversicherung erwartet nach einem kurzen umstellungsbedingten Bestandsabrieb künftig ein ansteigendes Absatzvolumen im Tarif der Auslandsreisekrankenversicherung. Im Bereich der Zusatztarife, zu denen die Bausteintarife „KlinikArzt“, „Klinik2Bett“, „Klinik1Bett“, „Naturheilkunde/ Sehhilfen/ Reiseimpfung“, „ZahnErsatz“, „ZahnBehandlung“ gehören, ist bei einem Bestand von rd. 2.300 Tarifen zum Jahresende ein weiterhin moderates Wachstum in 2018 zu erwarten. Neben dem Direktgeschäft werden diese Tarife insbesondere auch über die AOK Rheinland/Hamburg im Markt platziert.

Für die vertriebliche Zusammenarbeit im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung ist beabsichtigt, sich künftig auf die Kooperation mit der AOK Rheinland/Hamburg zu konzentrieren und diese weiterzuentwickeln. Im Zuge der Umsetzung der europäischen Versicherungsvertriebsrichtlinie (IDD) wird dabei die bestehende Kooperation auf eine Tippgeberschaft umgestellt. Die Kooperation mit der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland wurde in beiderseitigem Einvernehmen zum 31.03.2018 beendet. Für den wichtigen Vertriebskanal Maklerschaft werden neben den Aktivitäten zur Erfüllung der Anforderungen aus der IDD weitere Schritte zur Optimierung der Prozesse und Zusammenarbeit unternommen. Dies betrifft insbesondere die Prozessgestaltung auf Basis der BiPro-Normierung, die stärkere Präsenz in den relevanten Maklerportalen und Marketing- und Schulungsaktivitäten mit an Nachhaltigkeit interessierten und orientierten Maklern.

An den Finanz- und Kapitalmärkten stellt die Niedrigzinspolitik der EZB die Kapitalanleger weiterhin vor große Herausforderungen. Alternativ kommen andere Anlageformen im Bereich der Sachwertanlagen damit stärker zum Tragen. Aktuelle Entwicklungen des Protektionismus und Nationalismus bergen Risiken für die wirtschaftliche Entwicklung und den Finanzmarkt, insbesondere die Handelspolitik der USA, der Brexit in Europa und die machtpolitische Situation in Russland, der Türkei und im Nahen Osten. Zur Umsetzung der Nachhaltigkeitsstrategie der *vigo* Krankenversicherung wird in der Kapitalanlage auch der Aspekt der Nachhaltigkeit in besonderer Weise beachtet.

I.5. Nachhaltigkeitsbericht

Die *vigo* Krankenversicherung bietet ab 2017 unter der Marke grün versichert modulare Krankenzusatzversicherungen und eine neu entwickelte Auslandsreisekrankenversicherung mit Nachhaltigkeitsklausel an. Das Unternehmen grün versichert GmbH entwickelt gemeinsam mit seinen Partnern nachhaltige Versicherungslösungen. Risikoträger und Vertragspartner der Kunden ist dabei stets der Versicherer. Die *vigo* ist einer der wenigen eigenständigen Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit in der PKV-Branche und verfolgt überdies eine nachhaltige Unternehmensphilosophie. Für alle grün versichert-Tarife garantiert die *vigo* Krankenversicherung, dass nachhaltige Kapitalanlagen mindestens in Höhe der jährlichen Beitragseinnahmen dieser Produktlinien bestehen. Grün versichert ist offizieller Kooperationspartner von WeForest. Für jeden neuen Vertrag wird über WeForest in Meghalaya, im Nordosten Indiens, ein neuer Baum gepflanzt. Die Renaturierung des Waldes schafft neue Jobs vor Ort, wirkt dem Klimawandel entgegen und schützt die Biodiversität. Dank der so gestärkten örtlichen Wirtschaft können die Menschen ihr eigenes Einkommen bestreiten und dadurch mehr Kinder zur Schule schicken.

Die modulare Tariffreihe grün versichert-VZ beinhaltet die einzeln abschließbaren Tarife „KlinikArzt“, „Klinik2Bett“, „Klinik1Bett“, „Krankenhaustagegeld“, „ZahnErsatz“, „ZahnBehandlung“ und kann um den Zusatz „Naturheilkunde/ Sehhilfen/ Reiseimpfung“ ergänzt werden.

Die Auslandsreisekrankenversicherung (Tarif ARN, AuslandsReise.Nachhaltigkeit) beinhaltet umfangreiche Leistungen und sieht im Versicherungsfall einen Bonus für emissionsarmes Reisen vor. Die Nutzung CO₂-armer Verkehrsmittel sowie nachhaltiger Unterkünfte wird somit gefördert.

Das Deutsche Institut für Nachhaltigkeit & Ökonomie verlieh der *vigo* Krankenversicherung im Oktober 2017 das Nachhaltigkeits-Prüfsiegel. Als Selbsthilfeeinrichtung ist die *vigo* vor über 30 Jahren gestartet und hat den Gegenseitigkeitsgedanken seitdem konsequent aufrechterhalten. Eine konservative Kapitalanlagepolitik unter Einbeziehung nachhaltiger Anlageformen war zudem schon vor der Kooperation mit grün versichert etabliert.

Die *vigo* Krankenversicherung VVaG berücksichtigt bei ihrer Kapitalanlage ethische, soziale und ökologische Belange und investiert einen Teil der erzielten Beitragseinnahmen in nachhaltige Kapitalanlagen. Es wird bestätigt, dass die Anlage in nachhaltige Kapitalanlagen, im Rahmen der aufsichtsrechtlichen Möglichkeiten, mindestens in der Höhe des jährlichen Beitragsaufkommens dieser Produktlinie erfolgt. Zum Stichtag 31.12.2017 steht für den konkreten Nachweis der nachhaltigen Anlage der Beiträge aus diesen Tarifen neben einer Inhaberschuldverschreibung mit einem Buchwert von 671 TEUR ein spezieller Fonds für nachhaltige Immobilieninvestments in Höhe von 2.773 TEUR zur Verfügung. Die Kapitalanlage unseres Unternehmens entspricht insoweit den folgenden Grundsätzen nachhaltiger Kapitalanlagen:

Positivkriterien

- Erzeugung und Nutzung regenerativer Energieformen
- Klimaschutz
- Effiziente Nutzung von Ressourcen und Energie
- Maßnahmen zum Schutz der Biodiversität
- Umweltschonende Produktionsmethoden
- Technologien zur Verringerungen bzw. Beseitigung von Schadstoffbelastungen und Lärm
- Abfallvermeidung und -verwertung und schonende Entsorgung
- Ökologische Produktgestaltung
- Naturgemäße Verfahren und Erzeugnisse im Gesundheitswesen
- Ökologischer Landbau und gesunde Ernährung
- Nachhaltige Transportsysteme
- Nachhaltige Immobilienwirtschaft
- Zusammenarbeit mit Umwelt- und Naturschutzorganisationen
- Zertifizierte Umweltmanagementsysteme und aussagekräftige Nachhaltigkeitsberichterstattung
- Förderung „nachhaltiger Entwicklung“ auf (lokaler) gesellschaftlicher Ebene
- Chancengleichheit ohne Ansehen von Geschlecht, Rasse, Religion und sexueller Orientierung
- Vorbildliche Personalführung und Mitbestimmung in der Arbeitsorganisation
- Anleihen von Staaten, die eine Nachhaltigkeitsstrategie (z. B. Verzicht auf fossile Brennstoffe, Förderung erneuerbarer Energien, Frauen- und Minderheitenrechte, keine Todesstrafe usw.) verfolgen
- Investitionen in Unternehmen, die eine ESG- (Environmental, Social and Governance) Strategie verfolgen und einen Nachhaltigkeitsbericht erstellen

Negativkriterien

- Erzeugung von Atom- und Kohleenergie
- Herstellung von Kriegswaffen und Militärgütern
- Herstellung und Handel mit umwelt- und gesundheitsschädigenden Technologien und Produkten
- Ausbeutung von Flora, Fauna, Meeren und Böden (Raubbau)
- Verschwendung von natürlichen Ressourcen (Wasser, Bodenschätzen, Energie)
- Verstöße gegen Umweltrecht Naturschutzgesetze oder internationale Konventionen zum Schutz der Umwelt
- Giftmülltransporte und -exporte
- Grüne Gentechnik
- Tierversuche (über das gesetzlich vorgeschriebene Maß hinaus)
- Ausbeuterische Kinderarbeit und weitere Verstöße gegen die Kernarbeitsnormen der ILO (Vereinigungsfreiheit und Recht auf Kollektivverhandlungen, Beseitigung der Zwangsarbeit, Verbot der Diskriminierung in Beschäftigung und Beruf)
- Zerstörung der Lebensgrundlagen indigener Völker
- Korruption und Bestechung
- Artwidrige Tierhaltung (Massentierhaltung)
- Kontroverse Formen des Glücksspiels
- Pornografie

II. Jahresabschluss

II.1. Jahresbilanz zum 31.12.2017

Jahresbilanz zum 31.12.2017				
Aktiva	Geschäftsjahr			Vorjahr
	€	€	€	€
A. Immaterielle Vermögensgegenstände				
I. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte u. Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten u. Werten			626.423,25	519.403,00
B. Kapitalanlagen				
I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen				
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		100.000,00		100.000,00
II. Sonstige Kapitalanlagen				
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		12.528.838,49		9.649.390,26
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		34.714.944,84		34.708.052,42
3. Sonstige Ausleihungen				
a) Namensschuldverschreibungen	33.796.583,14			25.025.557,49
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen		63.496.583,14		29.700.000,00
4. Einlagen bei Kreditinstituten	<u>29.700.000,00</u>	<u>1.500.000,00</u>	112.340.366,47	1.700.000,00
Übertrag:			112.966.789,72	101.402.403,17

Jahresbilanz zum 31.12.2017				
Aktiva	Geschäftsjahr			Vorjahr
	€	€	€	€
Übertrag:			112.966.789,72	101.402.403,17
C. Forderungen				
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:				
1. Versicherungsnehmer		18.879,47		18.646,62
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft		0,00		0,00
III. Sonstige Forderungen		<u>1.079.721,12</u>	1.098.600,59	643.185,22
davon: an verbundene Unternehmen 0,00 € (Vj. 32.601,01 €)				
D. Sonstige Vermögensgegenstände				
I. Sachanlagen und Vorräte		50.970,91		54.530,02
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand		<u>370.176,06</u>	421.146,97	383.063,59
E. Rechnungsabgrenzungsposten				
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		1.936.985,26		1.802.698,03
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		<u>0,00</u>	1.936.985,26	8.558,00
Summe der Aktiva			116.423.522,54	104.313.084,65

Jahresbilanz zum 31.12.2017				
Passiva	Geschäftsjahr			Vorjahr
	€	€	€	€
A. Eigenkapital				
I. Gewinnrücklagen				
1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG			5.002.987,13	4.436.788,10
B. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge			11.395,87	22.073,58
II. Deckungsrückstellung				
1. Bruttobetrag		103.233.368,20		90.668.974,82
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		<u>0,00</u>	103.233.368,20	0,00
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
1. Bruttobetrag		1.778.658,56		1.409.942,37
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		<u>0,00</u>	1.778.658,56	0,00
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige				
a) Bruttobetrag	5.625.777,44			6.334.599,32
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>0,00</u>	5.625.777,44		0,00
2. erfolgsunabhängige				
a) Bruttobetrag	302.029,39			188.063,20
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>0,00</u>	<u>302.029,39</u>	5.927.806,83	0,00
Übertrag:			115.954.216,59	103.060.441,39

Jahresbilanz zum 31.12.2017				
Passiva	Geschäftsjahr			Vorjahr
	€	€	€	€
Übertrag:			115.954.216,59	103.060.441,39
C. Andere Rückstellungen				
I. Steuerrückstellungen		75.000,00		73.837,99
II. Sonstige Rückstellungen		<u>86.567,15</u>	161.567,15	77.432,04
D. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
1. Versicherungsnehmern	14.910,75			27.900,91
2. Versicherungsvermittlern	<u>157.734,39</u>	172.645,14		190.515,55
davon:				
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen 157.734,39 € (Vj. 190.515,55 €)				
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft			0,00	0,00
III. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten		16.598,49		6.928,03
IV. Sonstige Verbindlichkeiten		<u>118.495,17</u>	307.738,80	876.028,74
davon:				
aus Steuern: 13.539,99 € (Vj. 688.971,60 €)				
E. Rechnungsabgrenzungsposten			0,00	0,00
Summe der Passiva			116.423.522,54	104.313.084,65

Bestätigungen des Verantwortlichen Aktuars und des Treuhänders

Versicherungsmathematische Bestätigung

Die Alterungsrückstellung (Deckungsrückstellung) der vigo Krankenversicherung zum 31.12.2017 ist nach § 156 Abs. 2 Nr. 1 VAG berechnet worden; sie beträgt zum 31.12.2017 = 103.233.368,20 EUR.

Das Sicherungsvermögen nach § 125 VAG am 31.12.2017 beträgt insgesamt 105.838.027,55 EUR.

Düsseldorf, den 27.04.2018



Dr. Alexander Krägeloh
Verantwortlicher Aktuar

Bestätigung des Treuhänders

Gemäß § 128 Abs. 5 VAG bestätige ich, dass das in der Bilanz eingestellte Sicherungsvermögen vorschriftsmäßig angelegt und aufbewahrt ist.

Düsseldorf, den 27.04.2018



Helmut Bolz
Treuhänder für das Sicherungsvermögen

II.2. Gewinn- und Verlustrechnung vom 01.01.2017 bis 31.12.2017

Gewinn- und Verlustrechnung vom 01.01.2017 bis 31.12.2017				
Posten	Geschäftsjahr			Vorjahr
	€	€	€	€
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge auf eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge		20.111.533,32		19.069.882,50
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge		69.000,00		40.000,00
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge		<u>10.677,71</u>	20.053.211,03	4.152,75
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			2.722.200,09	333.409,81
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen davon: aus verbundenen Unternehmen 5.000,00 € (Vj. 5.000,00 €)		5.000,00		5.000,00
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen		3.773.632,77		3.334.421,21
c) Erträge aus Zuschreibungen		577.196,75		1.605.308,60
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		<u>180.549,72</u>	4.536.379,24	23.400,00
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			13.984,55	62.243,29
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	8.726.750,46			7.854.574,36
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>24.809,57</u>	8.701.940,89		0,00
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	368.716,19			190.604,12
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>0,00</u>	<u>368.716,19</u>	9.070.657,08	0,00
Übertrag:			18.255.117,83	16.352.639,68

Gewinn- und Verlustrechnung vom 01.01.2017 bis 31.12.2017				
Posten	Geschäftsjahr			Vorjahr
	€	€	€	€
Übertrag:			18.255.117,83	16.352.639,68
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
Deckungsrückstellung				
a) Bruttobetrag		12.564.393,38		
b) Anteil der Rückversicherer		<u>0,00</u>	12.564.393,38	10.428.162,11
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				0,00
a) erfolgsabhängige		2.003.577,91		
b) erfolgsunabhängige		<u>123.766,49</u>	2.127.344,40	1.826.747,85
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				178.009,42
a) Abschlussaufwendungen		656.685,01		
b) Verwaltungsaufwendungen		<u>1.223.689,82</u>	1.880.374,83	928.394,01
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen				1.248.529,02
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		191.910,91		
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		277.432,98		173.221,31
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		<u>34.600,00</u>	503.943,89	559.464,26
				19.570,77
Übertrag:			1.179.061,33	990.540,93

Gewinn- und Verlustrechnung vom 01.01.2017 bis 31.12.2017				
Posten	Geschäftsjahr			Vorjahr
	€	€	€	€
Übertrag:			1.179.061,33	990.540,93
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			107.971,23	71.883,70
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			1.071.090,10	918.657,23
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		30,77		933,86
2. Sonstige Aufwendungen		<u>503.760,07</u>	503.729,30	404.940,83
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			567.360,80	514.650,26
4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag			1.161,77	127.698,03
5. Jahresüberschuss			566.199,03	386.952,23
6. Entnahmen aus Gewinnrücklagen			0,00	0,00
7. Einstellungen in Gewinnrücklagen			566.199,03	386.952,23
8. Bilanzgewinn/-verlust			0,00	0,00

II.3. Anhang (einschließlich Nachtragsbericht)

Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Die immateriellen Vermögensgegenstände sowie die Sachanlagen sind zu Anschaffungskosten ausgewiesen, vermindert um lineare planmäßige Abschreibungen. Geringwertige Wirtschaftsgüter bis zu 150,00 € werden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben.

Die Anteile an verbundenen Unternehmen werden zu Anschaffungskosten bewertet.

Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere sowie Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere sind nach dem gemilderten Niederstwertprinzip (§ 341 b HGB), höchstens jedoch mit den Anschaffungskosten bewertet. Dabei wird bei Bonitätsanleihen zwischen der Bewertung des Basisinstrumentes und der eingebetteten Kreditderivate unterschieden und eine Wertberichtigung analog der potentiellen Behandlung der Referenzanleihe vorgenommen. Das Wertaufholungsgebot nach § 253 Abs. 5 HGB wird beachtet. Im Geschäftsjahr wurden den wie Anlagevermögen bewerteten Vermögensgegenständen weitere Kapitalanlagen zugeordnet, die im Wesentlichen dazu dienen, den Bestand des Unternehmens langfristig zu sichern.

Die Bewertung der sonstigen Ausleihungen - Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen - erfolgt grundsätzlich gemäß § 341b Abs.1 S. 2 HGB nach den Bewertungsvorschriften für das Anlagevermögen mit gemildertem Niederstwertprinzip. Die Forderungen und Guthaben bei Kreditinstituten sind zum Nennwert bewertet, die Verbindlichkeiten entsprechen dem Erfüllungsbetrag.

Die Deckungsrückstellung wird einzelvertraglich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Beachtung von § 341f HGB in Verbindung mit § 25 RechVersV sowie § 146 VAG berechnet. Als Rechnungsgrundlagen verwendet das Unternehmen die Sterbetafeln „PKV-2011/2012/2013/2014/2015/2016/2017“, tarifabhängige Rechnungszinssätze sowie Stornowahrscheinlichkeiten und Kopfschäden, die sich an die von der BaFin bzw. vom PKV-Verband veröffentlichten Werte anlehnen.

Die Rückstellungen für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle wurden entsprechend § 341g Abs. 3 HGB in Höhe des Erwartungswertes für hierfür erforderliche Aufwendungen berechnet. Dabei werden die durchschnittlichen Zahlungen für die ersten beiden Monate des folgenden Geschäftsjahres auf die Zahlungen für die bis zum Abschlussstichtag eingetretenen Versicherungsfälle hochgerechnet.

Die Höhe der nicht versicherungstechnischen Rückstellungen ergibt sich aus dem voraussichtlichen Bedarf.

Erläuterungen zur Bilanz

Aktiva

A. Immaterielle Vermögenswerte

Es handelt sich ausschließlich um entgeltlich erworbene EDV-Software zu Anschaffungskosten, vermindert um lineare Abschreibungen entsprechend der voraussichtlichen Nutzungsdauer.

B. Kapitalanlagen

Die zu den Anschaffungskosten bzw. zum Zeitwert bilanzierten Kapitalanlagen setzen sich wie folgt zusammen:

	Kapitalanlagen	Buchwert €	Zeitwert €	Stille Reserven / Lasten (Netto) €
1.	Anteile an der DAVG	100.000,00	637.919,65	+ 537.919,65
2.	Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	12.528.838,49	13.403.263,35	+ 874.424,86
3.	Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	34.714.944,84	37.008.748,00	+ 2.293.803,16
4.	Namenschuldverschreibungen	33.796.583,14	35.138.737,84	+ 1.342.154,70
5.	Schuldscheinforderungen und Darlehen	29.700.000,00	32.048.099,80	+ 2.348.099,80
6.	Einlagen bei Kreditinstituten	1.500.000,00	1.500.000,00	0,00
	Gesamt	112.340.366,47	119.736.768,64	+ 7.396.402,17

Bei den Positionen 1-5 handelt es sich grundsätzlich um wie Anlagevermögen bewertete Kapitalanlagen. In der Position 5 sind stille Reserven von 2.554 T€ enthalten. Ebenfalls in Position 5 weist ein Vermögenswert in Höhe von 3.000 T€ zum Stichtag eine stille Last von 206 T€ aus, wobei nicht davon ausgegangen wird, dass es sich um eine dauerhafte Wertminderung handelt. Das Exposure der unter der Position 3 ausgewiesenen Bonitätsanleihen setzt sich wie folgt zusammen:

Komponente	Nominal (in T€)	Buchwert (in T€)	Zeitwert (in T€)	Zuschreibung (in T€)
Basisinstrumente	11.500	11.502	13.056	
Eingebettete Kreditderivate	11.500	-168	-1.399	290
Summe		11.334	11.657	290

Angaben zum Investmentvermögen gemäß § 285 Satz 1 Nr. 26 HGB:

- Rentenfonds: Buchwert 3.978.524,28 €; Zeitwert 4.194.936,70 €;
- Aktienfonds: Buchwert 4.587.260,25 €; Zeitwert 5.207.581,75 €;
- Immobilienfonds: Buchwert 3.963.053,96 €; Zeitwert 4.000.744,90 €.

Die Anteile am verbundenen Unternehmen „DAVG - Düsseldorfer Agentur und Vertriebs GmbH, Düsseldorf“, die zu den Anschaffungskosten bewertet sind, betragen 100.000,00 €. Im Geschäftsjahr 2017 wurde ein Gewinn von 106.486,22 € nach Steuern erwirtschaftet. Das Eigenkapital beläuft sich zum 31.12.2017 auf 637.919,65 €. Aus Vereinfachungsgründen wurde dieser Eigenkapitalwert als Zeitwert angesetzt. Der Anteil am Gesellschaftskapital beträgt 100 %.

Bei den Zeitwerten der Positionen 2 bis 6 wurden die Inventarwerte der Depotbanken zugrunde gelegt.

Die Entwicklung der Aktivposten ist als Anlage beigefügt.

Passiva

A I. 1 Verlustrücklage gemäß § 193 VAG

Entsprechend der Satzung sind von dem verbleibenden Überschuss jährlich mindestens 10 % des Ergebnisses der normalen Geschäftstätigkeit der Verlustrücklage zuzuführen, bis diese 50 % der Beitragseinnahmen erreicht hat. Auf der Grundlage dieser Regelung und aufgrund der Kapitalanforderungen nach Solvency II wurden der Verlustrücklage im Geschäftsjahr 566.199,03 € zugeführt, so dass sie jetzt 5.002.987,13 € beträgt.

B III. Rückstellungen für erfolgsabhängige (RfB) und erfolgsunabhängige (RfuB) Beitragsrückerstattung

	Rückstellung für <u>erfolgsabhängige</u> Beitragsrückerstattung	Rückstellung für <u>erfolgsunabhängige</u> Beitragsrückerstattung		
		Poolrelevante Rückstellung für Beitragsrückstellung aus der Pflegeversicherung	Betrag n. § 150 Abs. 4 VAG.	Sonstiges
1. Bilanzwerte Vorjahr	6.334.599,32 €	0,00 €	188.063,20 €	0,00 €
2. Entnahme zur Verrechnung	2.712.399,79 €	0,00 €	9.800,30 €	0,00 €
3. Entnahme zur Barausschüttung	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
4. Zuführung	2.003.577,91 €	0,00 €	123.766,49 €	0,00 €
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	5.625.777,44 €	0,00 €	302.029,39 €	0,00 €
6. Betrag der Zuführung nach § 150 VAG insgesamt:				775.979,52 €

Von der Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung entfallen 1.936.610,00 € (Vj. 1.648.986,00 €) auf die Krankenversicherung und 66.967,91 € (Vj. 177.761,85 €) auf die Pflegepflichtversicherung.

Der Gesamtbetrag der Zuführung nach § 150 VAG für das Geschäftsjahr in Höhe von 775.979,52 € setzt sich wie folgt zusammen:

Mittel nach § 150 Abs. 2 Satz 1 VAG	2.438,97 € (Vj. 3.410,79 €)
Mittel nach § 150 Abs. 2 Satz 2 VAG	649.774,06 € (Vj. 810.931,80 €)
Mittel nach § 150 Abs. 4 VAG (euRfB)	123.766,49 € (Vj. 178.009,42 €)

C. Andere Rückstellungen

I. Steuerrückstellungen

Unser Unternehmen unterliegt seit dem Jahre 2004 der Steuerpflicht. Für eine eventuelle Betriebsprüfung wurde eine Betriebsvorsorge gebildet.

II. Sonstige Rückstellungen

Es handelt sich um Rückstellungen für verschiedene Sachverhalte, u. a. für Kosten der Berufsgenossenschaft und für die Jahresabschlussprüfung.

D. Andere Verbindlichkeiten

Die anderen Verbindlichkeiten haben eine Restlaufzeit bis zu einem Jahr.

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Es werden im Wesentlichen selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäfte betrieben. Bei den Beitragseinnahmen handelt es sich um laufende Prämienzahlungen der Versicherten für Einzel-Krankheitskostenvollversicherung (ambulant und stationär), für sämtliche Zusatztarife einschließlich der Pflegetagegeldversicherung und für die Pflegepflichtversicherung.

Anzahl der versicherten Personen und Beitragseinnahmen				
Tarife	Versicherte Personen		Beitragseinnahmen (in €)	
	31.12.2017	31.12.2016	2017	2016
Krankheitskostenvollversicherung	1.733	1.783	4.677.511,12	4.768.968,33
Krankenhaustagegeldversicherung	776	781	46.701,20	47.292,17
Krankentagegeldversicherung	168	166	28.354,89	26.830,47
Pflegetagegeldversicherung	13.787	13.841	13.438.822,65	12.375.619,15
Geförderte Pflegevorsorgeversicherung	0	44	0,00	11.423,00
Sonstige selbstständige Teilversicherung	4.080	4.045	1.395.487,42	1.401.985,49
Versicherte Personen und Beitragseinnahmen insgesamt	19.751	19.852	19.586.877,28	18.632.118,61
Pflegepflichtversicherung PPV-VU/GPV	1.872	1.928	522.368,48	434.380,84
Beitragseinnahmen gesamt			20.109.245,76	19.066.499,45

Der Saldo der abgegebenen Rückversicherung beträgt 44.190,43 € (Vj. 40.000,00 €) im Geschäftsjahr. Der Saldo der übernommenen Rückversicherung beträgt im Geschäftsjahr 4.122,44 € (Vj. 294,22 €), bei einer Beitragseinnahme von 2.287,56 € (Vj. 3.383,05 €).

Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Nach § 221 ff VAG sind private Krankenversicherungsunternehmen zur Mitgliedschaft in einem Sicherungsfonds verpflichtet. Der Sicherungsfonds erhebt im Falle der Übernahme der Versicherungsverträge eines Unternehmens Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal zwei Promille der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen. Daraus könnte sich für unser Unternehmen eine Zahlungsverpflichtung von rund 222.000 € ergeben, wenn ein solcher Sicherungsfonds eingerichtet werden muss.

Im Berichtszeitraum wurde eine Zeichnungsvereinbarung in Höhe von 3.000.000 € für ein Spezial-AIF-Sondervermögen getätigt. Zum Stichtag 31.12.2017 ist ein Bestand von 1.190.500 € zu verzeichnen, so dass noch eine Verpflichtung zur Übernahme in Höhe von 1.809.500 € besteht.

Organe

Der Vorstand setzt sich zusammen aus neben- und hauptamtlichen Mitgliedern. Der Aufsichtsrat ist ehrenamtlich tätig. Der nebenamtliche Vorstand und der Aufsichtsrat erhalten nach der Satzung für ihre Tätigkeit Pauschbeträge für den Zeitaufwand und Reisekosten. Der Aufwand für den nebenamtlichen Vorstand betrug im Geschäftsjahr 163.506,83 € (Vj. 203.129,46 €). Für den hauptamtlichen Vorstand belief sich der Aufwand auf 169.894,19 € (Vj. 42.546,58 €). Für den ehrenamtlichen Aufsichtsrat wurden im Geschäftsjahr 127.243,21 € (Vj. 132.921,39 €) aufgewendet.

Personal

Im Geschäftsjahr waren durchschnittlich 9,0 Angestellte beschäftigt (Vj. 9,7).

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personalaufwendungen	2017 (in T€)	2016 (in T€)
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	370,9	639,2
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	0,0	0,0
3. Löhne und Gehälter	503,6	557,4
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	109,8	108,3
5. Aufwendungen für Altersversorgung	0,0	0,0
6. Aufwendungen insgesamt	984,3	1.304,9

Die Provisionserträge für das Neugeschäft in der Pflegezusatzversicherung fielen aufgrund der Umsetzung des zweiten Pflegestärkungsgesetzes zum Anfang des Jahres 2017 im Vergleich zum Vorjahr geringer aus.

Aufgliederung der Abschlussprüferhonorare

Nach § 285 Nr. 17 HGB ist das Wirtschaftsprüfer-Gesamthonorar aufzuschlüsseln. Es stellt sich wie folgt dar:

➤ Abschlussprüferleistungen	94.463,92 €
➤ Abschlussprüferleistungen	0,00 €
➤ Steuerberatungsleistungen	15.244,02 €
➤ sonstige Leistungen	0,00 €

Die Steuerberatungsleistungen beziehen sich auf steuerliche Beratungsleistungen in Zusammenhang mit bereits verwirklichten Sachverhalten.

Konzernabschluss

Gemäß § 290 Abs. 2 HGB sind wir zur Aufstellung eines Konzernabschlusses verpflichtet, da uns 100 % der Anteile an der DAVG gehören. Da aber die Einbeziehung der GmbH in einen Konzernabschluss auf das Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage keinen Einfluss hat, verzichten wir gemäß § 296 Abs. 2 HGB auf die Erstellung eines Konzernabschlusses für das Jahr 2017.

Nachtragsbericht

Die Umsetzung der EU-Versicherungsvertriebsrichtlinie (IDD) mit erforderlichem finanziellem Aufwand machte eine Überprüfung bestehender Vertriebskooperationen notwendig. Daraus folgend wurde der Kooperationsvertrag mit der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland zum Ende des ersten Quartals 2018 aufgehoben und der Kooperationsvertrag mit der AOK Rheinland/Hamburg auf Tippgeberschaft umgestellt.

II.4. Organe

Aufsichtsrat

Hans Siebels, Coesfeld (Pensionär/Vorsitzender)
 Thomas Drees, Werl (Angestellter/stellv. Vorsitzender)
 Rolf Buchwitz, Moers (Angestellter)
 Werner Greilich, Duisburg (Angestellter) ab 25.08.2017
 Willi Gründges, Essen (Pensionär)
 Oliver Hartmann, Velbert (Angestellter)
 Diana Jakobs, Merzenich (Angestellte) ab 25.08.2017
 Bernd Rodeck, Krefeld (Pensionär) bis 25.08.2017
 Detlev Schmitz, Köln (Pensionär)
 Peter Severin, Stolberg (Pensionär) bis 25.08.2017
 Hans-Dieter Teubert, Bochum (Pensionär)

Vorstand

Dieter Turowski, Burscheid (Vorsitzender)
Willi Tiltmann, Rheine (stellv. Vorsitzender)
Micha Hildebrandt, Neuss
Stefan Schumacher, Bochum

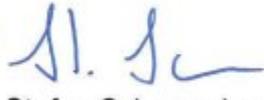
Düsseldorf, den 27.04.2018

vigo Krankenversicherung VVaG
Der Vorstand


Dieter Turowski


Willi Tiltmann


Micha Hildebrandt


Stefan Schumacher

III. Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

Vermerk über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der *vigo* Krankenversicherung VVaG, Düsseldorf – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2017 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der *vigo* Krankenversicherung VVaG, Düsseldorf für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen, für Versicherungsunternehmen geltenden handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Vereins zum 31. Dezember 2017 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Vereins. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

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

Grundlage für die Prüfungsurteile

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

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Jahresabschlusses

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

Bewertung der Deckungsrückstellung (Alterungsrückstellung)

Hinsichtlich der angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze verweisen wir auf die Erläuterungen im Anhang des Vereins auf Seite 22. Risikoangaben sind im Lagebericht auf der Seite 7 enthalten.

DAS RISIKO FÜR DEN ABSCHLUSS

Der Verein weist in seinem Jahresabschluss eine Deckungsrückstellung in Höhe von EUR 103,2 Mio. aus (rd. 89,0 % der Bilanzsumme).

Die Deckungsrückstellung setzt sich zusammen aus der Alterungsrückstellung, den angesammelten Mitteln aus der Direktgutschrift gemäß § 150 VAG und der Rückstellung für den gesetzlichen Zuschlag gemäß § 149 VAG.

Die Alterungsrückstellung ergibt sich grundsätzlich als Summe der einzelvertraglich ermittelten Alterungsrückstellungen. Deren Ermittlung erfolgt dabei tarifabhängig in einer Vielzahl von maschinellen und manuellen Berechnungsschritten.

Dabei sind neben den handelsrechtlichen auch aufsichtsrechtliche Vorschriften zu beachten. Insbesondere sind der Berechnung der Alterungsrückstellungen zwingend dieselben Annahmen zugrunde zu legen, die auch bei der Prämienberechnung gemäß der Technischen Berechnungsgrundlagen verwendet wurden. Die Höhe der Alterungsrückstellungen wird dabei wesentlich durch die Annahmen zu den rechnungsmäßigen Kopfschäden (durchschnittliche Schadenleistungen pro Person pro Jahr) sowie den Annahmen zum Zins und Storno bestimmt. Bei den rechnungsmäßigen Kopfschäden ist insbesondere die Veränderung mit wachsendem Alter der versicherten Person zu berücksichtigen. Änderungen von Annahmen im Rahmen von Beitragsanpassungen dürfen grundsätzlich erst nach Zustimmung durch den unabhängigen Treuhänder umgesetzt werden.

Das Risiko für den Abschluss besteht darin, dass aufgrund der hohen Komplexität bei der Berechnung die Deckungsrückstellung nicht in der gesetzlich vorgeschriebenen Höhe gebildet werden.

UNSERE VORGEHENSWEISE IN DER PRÜFUNG

Bei der Prüfung der Deckungsrückstellung haben wir als Teil des Prüfungsteams eigene Akteure eingesetzt und folgende wesentlichen Prüfungshandlungen durchgeführt:

- Zur Prüfung, dass die einzelvertraglichen tariflichen Alterungsrückstellungen entsprechend den Festlegungen der Technischen Berechnungsgrundlagen vorgenommen wurden, haben wir für einen Teilbestand die Alterungsrückstellungen mit eigenen EDV-Programmen berechnet und die Ergebnisse mit den vom Verein ermittelten Werten verglichen. In diesem Zusammenhang prüfen wir auch, dass die zur Ermittlung der Alterungsrückstellungen verwendeten Annahmen (Rechnungszins, rechnungsmäßige Kopfschäden, Sterbe- und Stornotafeln) mit denen der Prämienkalkulation übereinstimmen.
- Im Rahmen unserer Prüfungshandlungen zu den im Geschäftsjahr durchgeführten Beitragsanpassungen überzeugen wir uns davon, dass der unabhängige Treuhänder den vorgenommenen Änderungen zugestimmt hat. Im Falle von Änderungen des Rechnungszinses berechnen wir, ob der verwendete Rechnungszins im Einklang mit der Ermittlung des sog. Aktuariellen Unternehmenszinses (AUZ) steht. Zur Sicherstellung der korrekten Umsetzung der vom unabhängigen Treuhänder genehmigten Beitragsanpassung rechnen wir für Einzelfälle die korrekte Anwendung der neuen Rechnungsgrundlagen nach. Darüber hinaus haben wir die Ermittlung der Limitierungsmittel aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattungen nachvollzogen.
- Für jeden Tarif analysieren wir die Veränderungen zu den Vorjahren.

- Wir separieren aus der Gesamtveränderung der Deckungsrückstellung bekannte Effekte wie Limitierungsmittel aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattungen, Direktgutschriften, rechnungsmäßige Zinsen und Zillmerbeträge und analysieren die restliche Veränderung (sog. „bereinigte Veränderung“) im Zeitablauf.
- Ausgehend von der Nettoverzinsung haben wir die Ermittlung der Direktgutschrift nach §150 Abs. 1 und 2 VAG nachvollzogen und die entsprechende Zuschreibung zur Deckungsrückstellung abgestimmt.

UNSERE SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die Bewertung der Deckungsrückstellung steht im Einklang mit den handels- und aufsichtsrechtlichen Vorgaben. Die Festlegungen in den Technischen Berechnungsgrundlagen wurden zutreffend angewandt.

Sonstige Informationen

Der Vorstand ist für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen den Geschäftsbericht, mit Ausnahme des geprüften Jahresabschlusses und Lageberichts sowie unseres Bestätigungsvermerks.

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

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

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

Verantwortung des Vorstands und des Aufsichtsrats für den Jahresabschluss und den Lagebericht

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

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses ist der Vorstand dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Vereins zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren hat er die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus ist er dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, sofern dem nicht tatsächliche oder rechtliche Gegebenheiten entgegenstehen.

Außerdem ist der Vorstand verantwortlich für die Aufstellung des Lageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Vereins vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner ist der Vorstand verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die

er als notwendig erachtet hat, um die Aufstellung eines Lageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Lagebericht erbringen zu können.

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

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

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

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

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

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme des Vereins abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der vom Vorstand angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der vom Vorstand dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des vom Vorstand angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit des Vereins zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss und im Lagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prü-

fungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass der Verein seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.

- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Vereins vermittelt.
- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Unternehmens.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den vom Vorstand dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben vom Vorstand zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

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

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

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

Sonstige gesetzliche und andere rechtliche Anforderungen

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden in der Aufsichtsratssitzung vom 10./11. November 2017 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 8. Februar 2018 vom Vorsitzenden des Aufsichtsrats beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 1985 als Abschlussprüfer der *vigo* Krankenversicherung VVaG tätig.

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

Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Roland Hansen.

Köln, den 6. Juni 2018

KPMG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

gez. Hansen
Wirtschaftsprüfer

gez. Bramkamp
Wirtschaftsprüfer

Anlage
Entwicklung der Aktivposten A bis B II im Geschäftsjahr 2017

Aktivposten	Bilanzwerte Vorjahr	Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	Zuschrei- bungen	Abschrei- bungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr
	T€	T€	T€	T€	T€	T€	T€
A. Immaterielle Vermögensgegenstände							
1. Sonstige immaterielle Vermögensgegenstände	519,4	228,6				121,6	626,4
Summe A	519,4	228,6				121,6	626,4
B I Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen							
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	100,0						100,0
Summe B I	100,0						100,0
B II Sonstige Kapitalanlagen							
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	9.649,4	3.963,0		1.153,3	69,7		12.528,8
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	34.708,1	2.116,5		2.334,6	290,2	65,2	34.715,0
3. Sonstige Ausleihungen							
a) Namensschuldverschreibungen	25.025,5	9.766,0		1.000,0	217,3	212,2	33.796,6
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	29.700,0						29.700,0
4. Einlagen bei Kreditinstituten	1.700,0	1.500,0		1.700,0			1.500,0
Summe B II	100.783,0	17.345,5		6.187,9	577,2	277,4	112.240,4
Insgesamt:	101.402,4	17.574,1		6.187,9	577,2	399,0	112.966,8