



**UKV**

UNION KRANKENVERSICHERUNG AG

**Stark für mich.**

# Geschäftsbericht 2025





## Auf dem Titelbild begrüßen Sie ...

Julia Mooseder, Mirco Behr, Katharina Mumm, René Seelbach, Sarah Eggensperger, Torben Heidrich, Pedro de Moura, Ha My Wienicke und Daniele Caroppo.

## Mehr Gemeinschaft, mehr Vielfalt, mehr Flexibilität!

Als Union Krankenversicherung AG gehören wir zum Konzern Versicherungskammer, einem der zehn größten Versicherer Deutschlands. Wir sind da für unsere Kunden, für unsere Mitmenschen – und ganz besonders füreinander. Rund 7.900 Kolleginnen und Kollegen bringen täglich ihre Stärken in den gemeinsamen Erfolg ein.



## Das Vorstandsteam

von links nach rechts

**Frank A. Werner**

**Mareike Steinmann-Baptist**

**Martin Fleischer**

**Klaus G. Leyh**

Vorsitzender des Vorstands



Mit einem Klick auf den Namen gelangen Sie zu den ausführlichen Lebensläufen der Vorstandsmitglieder.

# Inhalt

## 5 Porträt

- › Geschäfts- und Kennzahlen im Überblick **5**
- › Brief des Vorstands **6**
- › Der Konzern Versicherungskammer **7**
- › Gremien **8**

## 9 Lagebericht

- › Detailinhalt **9**

## 40 Jahresabschluss

- › Detailinhalt **40**

## 45 Anhang

- › Detailinhalt **45**

## 62 Ergänzende Angaben

- › Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers **62**
- › Bericht des Aufsichtsrats **68**
- › Impressum **70**

### Hinweis bezüglich der Schreibweise

Im Folgenden wird aus Gründen der flüssigeren Lesbarkeit der Plural von Personengruppen (m/w/d) im Einklang mit der Dudenschreibweise gebildet; selbstverständlich sind jeweils Personen jeden Geschlechts inkludiert.

# Geschäfts- und Kennzahlen im Überblick

## Geschäftszahlen

Union Krankenversicherung AG		2025	2024	2023	2022	2021
Anzahl der versicherten Personen	Tsd.	1.385,9	1.371,5	1.362,2	1.362,2	1.358,6
Gebuchte Bruttobeiträge	Mio. €	1.048,5	982,7	955,6	926,1	894,9
Aufwendungen für Versicherungsfälle (brutto)	Mio. €	-748,4	-689,6	-639,3	-573,1	-513,2
Kapitalanlagen	Mio. €	6.996,1	6.740,3	6.440,0	6.121,4	5.807,8
Nettoergebnis aus Kapitalanlagen	Mio. €	102,4	127,7	125,6	97,9	137,3
Versicherungstechnische Rückstellungen	Mio. €	6.947,8	6.670,4	6.372,2	6.064,1	5.750,8
Zuführung zur erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung	Mio. €	-63,2	-62,6	-66,7	-85,7	-140,0
Eigenkapital	Mio. €	97,7	102,5	102,7	100,3	97,5
<b>Jahresüberschuss</b>	<b>Mio. €</b>	<b>7,0</b>	<b>11,8</b>	<b>14,0</b>	<b>7,6</b>	<b>12,8</b>

## Kennzahlen

Union Krankenversicherung AG		2025	2024	2023	2022	2021
Eigenkapitalquote	%	8,7	9,2	9,5	9,6	9,7
RFB-Quote	%	35,9	37,3	37,9	40,1	36,8
Überschussverwendungsquote	%	90,0	85,3	84,4	91,8	92,2
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote	%	8,2	6,4	8,8	13,3	17,6
Schadenquote	%	80,5	82,6	80,5	75,9	71,7
Verwaltungskostenquote	%	1,7	1,7	1,8	1,9	1,9
Abschlusskostenquote	%	9,6	9,2	8,9	8,9	8,8
Nettoverzinsung	%	1,5	1,9	2,0	1,6	2,4
Laufende Durchschnittsverzinsung (nach Verbandsformel)	%	2,4	2,5	2,8	1,9	1,9

Brief des Vorstands

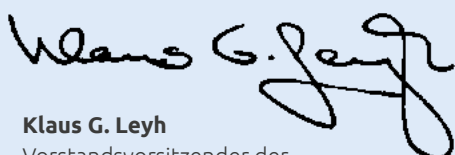
Sehr geehrte  
Damen und Herren,

auch im vergangenen Geschäftsjahr haben wir unser Profil im Wettbewerb weiter geschärft – getragen von Innovationsfreude und dem Fokus auf der richtigen Strategie. Im Jahr 2025 bündelten wir erfolgreich die Kranken-, Pflege- und Reiseversicherung mit der Lebensversicherung im neuen Ressort „Personenversicherung“ und sind damit noch erfolgreicher geworden.

Zudem stellten wir im Jahr 2025 die Weichen für eine grundlegende Neuaufstellung des Marketings im Ressort Vertrieb und Marketing: Etabliert wird eine AI-first- und datengetriebene Organisation mit automatisierter Kampagnensteuerung, Content-Automation und Predictive Analytics zur Verankerung von Kundenzentrierung und digitaler Exzellenz.

Transformation auf allen Ebenen: Smart Working ist für uns ein strategisches Zukunftsthema, das wir durch einen kontinuierlichen iterativen Entwicklungsprozess gestalten – jährlich neu justiert mit dem Smart Working Monitor. In einer zunehmend dynamischen Welt gewinnt dabei neben Generativer Künstlicher Intelligenz mehr denn je eine lebendige Zusammenbeitskultur an Bedeutung.

Dank unserer fundierten Expertise und umfassenden Erfahrung erweist sich unser Geschäftsmodell immer wieder als verlässliche Konstante. Für das uns entgegengebrachte Vertrauen bedanke ich mich bei allen unseren Kunden sowie Geschäftspartnern herzlich. Als Teil der Sparkassen-Finanzgruppe und öffentlicher Krankenversicherer stehen bei der Union Krankenversicherung immer die Menschen im Fokus. So steht der Konzern Versicherungskammer in Zeiten von Unsicherheit weiterhin ein für Resilienz, Beständigkeit, Sicherheit und gelebte Verantwortung.



**Klaus G. Leyh**  
Vorstandsvorsitzender der  
Union Krankenversicherung AG

# Der Konzern Versicherungskammer – regional und bundesweit

Die Union Krankenversicherung AG gehört zusammen mit der Bayerische Beamtenkrankenkasse AG und der Union Reiseversicherung AG zur Consal Beteiligungsgesellschaft AG. Gemeinsam stellen sie die Kranken- und Reiseversicherungsgruppe der öffentlichen Versicherer und der Sparkassen-Finanzgruppe dar. Hinsichtlich der Anzahl der versicherten Personen bilden die Krankenversicherer, unter Einbeziehung der Beihilfeablöseversicherten, die drittgrößte private Krankenversicherungsgruppe in Deutschland. Die Gesellschaften sind Teil des Konzerns Versicherungskammer. Dieser gehört zur Sparkassen-Finanzgruppe und ist damit gemeinsam mit den anderen öffentlich-rechtlichen Versicherern, den Sparkassen, Landesbanken, Landesbausparkassen und der Deka Teil des größten Verbunds von Finanzdienstleistern in Deutschland. Der Konzern Versicherungskammer rangiert nach Beitragseinnahmen unter den Top 10 Erstversicherern in Deutschland und beschäftigt rund 7.900 Mitarbeiter. Die Gruppe der öffentlichen Versicherer belegt nach Beitragseinnahmen im deutschen Versicherungsmarkt Platz 2.

## Marken und Einzelunternehmen

KONZERN VERSICHERUNGSKAMMER		VERSICHERUNGSKAMMER	
<b>KOMPOSITVERSICHERER</b>		<b>LEBENSVERSICHERER</b>	
	Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts		Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG
	Bayerische Landesbrandversicherung AG	<b>KRANKENVERSICHERER</b>	
	Bayerischer Versicherungsverband VersicherungsAG		Bayerische Beamtenkrankenkasse AG
	SAARLAND Feuerversicherung AG		Union Krankenversicherung AG
	Feuersozietät Berlin Brandenburg Versicherung AG	<b>RÜCKVERSICHERER</b>	
	Union Reiseversicherung AG		Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung AG
	BavariaDirekt Versicherung AG		

# Gremien

## Aufsichtsrat

**Andreas Kolb****Vorsitzender**

Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts (seit 1. April 2025)

**Dr. Wolfgang Breuer****Stellvertretender Vorsitzender**

Vorsitzender des Vorstands Provinzial Holding AG

**Dr. Dirk Christian Hermann**

Vorsitzender des Vorstands SAARLAND Feuerversicherung AG

**Dr. Andreas Jahn**

Vorsitzender des Vorstands SV Sparkassenversicherung Holding AG

**Katharina Jessel**

Mitglied des Vorstands Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts (seit 1. Januar 2025) seit 24. März 2025

**Marc Knackstedt**

Vorsitzender des Vorstands Öffentliche Versicherung Braunschweig

**Marion Krotten**

Mitarbeiterin Kunden- und Vertriebsservice Telefonie

**Michael Menges**

Vorsitzender des Betriebsrats Gemeinschaftsbetrieb Saarland Stellvertretender Konzernbetriebsratsvorsitzender

**Eva-Romana Mielsch**

Mitarbeiterin Recht und Verbandsangelegenheiten, Krankenversicherung

**Vincenzo Paoli**

Mitarbeiter Operations GPR Korrespondenz

**Claudia Regitz**

Mitarbeiterin Betriebsrat Saarland

**Dr. Frederic Roßbeck**

Vorsitzender des Vorstands Feuerversicherung Berlin Brandenburg Versicherung AG

**Stefanie Schlick**

Vorsitzende des Vorstands Sparkassen-Versicherung Sachsen

**Dr. Stephan Spieleder**

Mitglied des Vorstands Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts

**Prof. Dr. Frank Walthes**

Vorsitzender des Vorstands Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts

## Vorstand

**Klaus G. Leyh****Vorsitzender (seit 1. Januar 2025)**

Unternehmensentwicklung, -planung und -controlling, Rechnungswesen, Kapitalanlage und -verwaltung, Versicherungsbetrieb, Services und Leistungsbearbeitung (Privatkunden), Personal und Organisationsentwicklung, Revision, Recht, Steuern, Datenschutz, Geldwäscheprävention und Compliance, Öffentlichkeitsarbeit, Risikomanagement seit 1. Januar 2025

**Martin Fleischer**

Produktmanagement, Mathematik/Aktuariat, Versicherungsmathematische Funktion, Firmenkunden/betriebliche Krankenversicherung (Betrieb und Leistung), Beihilfeversicherung (inkl. Vertrieb/Beratung, Betrieb und Leistung), Rückversicherung, Risikomanagement

**Mareike Steinmann-Baptist**

Informationstechnologie/Digitalisierungstechnik, Risikomanagement seit 1. Januar 2025

**Frank A. Werner**

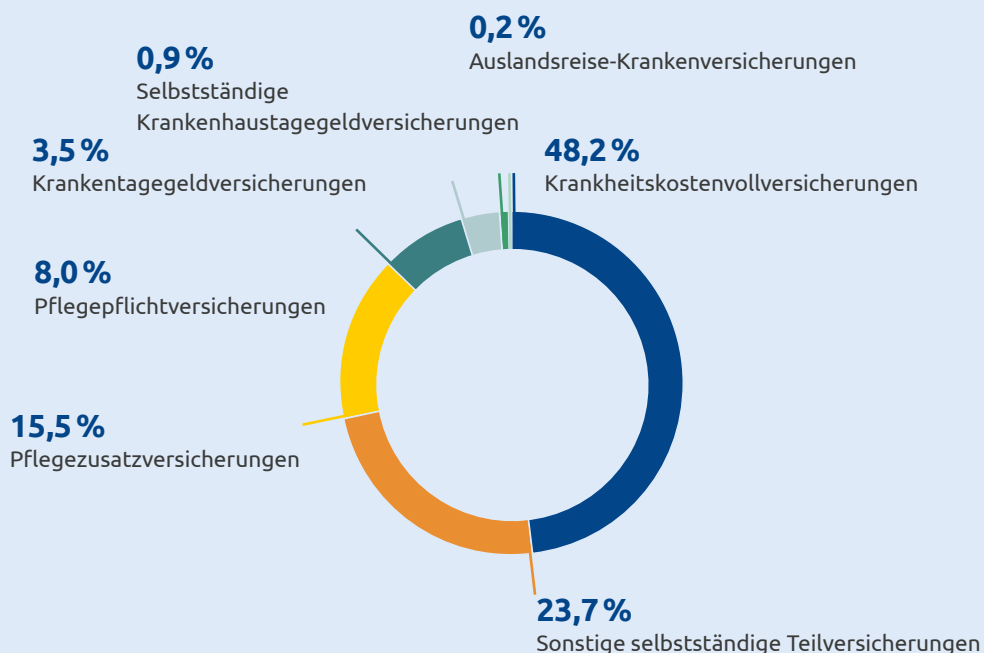
Vertrieb/Markt, Marketing, Firmenkunden/betriebliche Krankenversicherung (Vertrieb), Risikomanagement seit 1. Januar 2025

# Lagebericht

- › Geschäft und Rahmenbedingungen **10**
- › Ertragslage **13**
- › Finanzlage **14**
- › Vermögenslage **15**
- › Zusammenfassende Aussage zur wirtschaftlichen Lage **17**
- › Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen **17**
- › Personal- und Sozialbericht **18**
- › Chancenbericht **20**
- › Risikobericht **24**
- › Prognosebericht **35**
- › Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289f Abs. 4 HGB **37**
- › Nichtfinanzielle Erklärung **37**
- › Definitionen **38**
- › Versicherungszweige und Versicherungsarten **39**

## Gebuchte Bruttobeiträge

im selbst abgeschlossenen Geschäft



# Geschäft und Rahmenbedingungen

## Geschäft

Die Union Krankenversicherung AG wurde im Jahr 1979 gegründet und gehört zusammen mit der Bayerische Beamtenkrankenkasse AG und der Union Reiseversicherung AG zur Consal Beteiligungsgesellschaft AG. Die Gesellschaften sind Unternehmen des Konzerns Versicherungskammer und als öffentliche Versicherer in die Sparkassen-Finanzgruppe eingebunden. Die Union Krankenversicherung und die Bayerische Beamtenkrankenkasse sind hinsichtlich der Anzahl der versicherten Personen und unter Einbeziehung der Beihilfeablässeversicherten die drittgrößte private Krankenversicherergruppe in Deutschland. Die Unternehmen bieten eine umfassende Produktpalette mit bedarfsorientierten und leistungsstarken Krankheitskostenvoll- und Krankheitskostenzusatzversicherungen sowie mit Pflegeversicherungen und betrieblichen Krankenversicherungen. Bei der Auslandsreise-Krankenversicherung gehört die Union Krankenversicherung zu den führenden Anbietern in Deutschland.

## Entwicklung der Gesamtwirtschaft

Im Jahr 2025 hat sich die deutsche Wirtschaft nach zwei Jahren leichter Rezession zwar stabilisiert, jedoch nur geringfügig erholt. Erste Berechnungen des Statistischen Bundesamts (Pressemitteilung vom 15. Januar 2026, Destatis) zeigen für das deutsche Bruttoinlandsprodukt preisbereinigt ein Plus von 0,2 Prozent gegenüber dem Vorjahr. Gestützt wurde das Wirtschaftswachstum dabei durch deutlich höhere staatliche und private Konsumausgaben, wohingegen die Investitionen erneut zurückgingen und Exporte weiter abnahmen.

Die staatlichen Konsumausgaben zeigten insbesondere aufgrund merklich höherer Ausgaben der Sozialversicherung, vor allem für Gesundheit und Pflege, einen Anstieg von 1,5 Prozent.

Der private Konsum in Deutschland erhöhte sich im Jahr 2025 preisbereinigt um 1,4 Prozent, vor allem infolge höherer Ausgaben in den Bereichen Gesundheit, Einrichtungsgegenstände und Mobilität. Das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte, auf das sich vor allem Lohnzuwächse und monetäre Sozialleistungen positiv auswirkten, stieg stärker an als die Verbraucherpreise. Die Inflationsrate lag im Jahresdurchschnitt bei 2,2 Prozent. Die Anzahl der Erwerbstätigen war nach Jahren steigender Zahlen mit durchschnittlich 46,0 Mio. Personen nahezu unverändert gegenüber dem Vorjahreswert. Arbeitslosigkeit und Unterbeschäftigung sind aufgrund der anhaltenden wirtschaftlichen Schwächephase jedoch im dritten Jahr in Folge gestiegen.

Die Bruttoanlageinvestitionen zeigten im Jahr 2025 einen erneuten, wenngleich etwas weniger starken Rückgang. So waren die Bauinvestitionen bedingt durch weiterhin hohe Baupreise wiederum rückläufig. Trotz höherer Investitionen des Staates lagen auch die Investitionen in Maschinen, Geräte und Fahrzeuge merklich unter dem Vorjahresniveau.

Die deutsche Wirtschaft konnte erneut nicht vom weiter zunehmenden Welthandel profitieren. Die Importe stiegen zwar preisbereinigt spürbar an, dagegen standen jedoch geringere Exporte. Die Wettbewerbssituation deutscher Unternehmen wurde dabei neben anhaltend hohen Arbeits- und Energiekosten vor allem durch die höheren US-Zölle sowie die Aufwertung des Euro gegenüber den Währungen wichtiger Handelspartner geschwächt.

## Entwicklung des Kapitalmarkts

Im Berichtsjahr zeigten die globalen Kapitalmärkte deutliche Divergenzen in der Zinsentwicklung zwischen den USA und Deutschland. Zudem waren auf Euro-Basis erhebliche Unterschiede in den Aktienmarktrenditen zu beobachten, die im Wesentlichen auf die Schwäche des US-Dollars zurückzuführen waren. Insgesamt war es – wie bereits in den Vorjahren – erneut ein gutes Aktienjahr.

Bei den Staatsanleihen gingen die Renditen zehnjähriger US-Treasuries spürbar zurück: von rund 4,6 Prozent auf knapp unter 4,2 Prozent, zwischenzeitlich sogar unter 4 Prozent. Ausschlaggebend waren Signale eines sich leicht abschwächenden US-Arbeitsmarkts sowie die eingeleiteten Zinssenkungen der US-Notenbank, die auch auf lange Laufzeiten dämpfend wirkten. In Deutschland stiegen die Renditen zehnjähriger Bundesanleihen im gleichen Zeitraum von unter 2,4 Prozent auf knapp unter 2,9 Prozent. Besonders im März kam es zu einem Renditeanstieg infolge der Ankündigung zusätzlicher Ausgaben für Verteidigung und Infrastruktur, die über eine höhere Nettokreditaufnahme finanziert werden sollten.

Am Devisenmarkt wertete der Euro gegenüber dem US-Dollar deutlich auf und stieg von 1,03 auf knapp unter 1,18 US-Dollar je Euro. Treiber waren vor allem unterschiedliche geldpolitische Perspektiven: Während der Markt in den USA weitere Zinssenkungen des Federal Reserve System (Fed) einpreiste, verhielt sich die Europäische Zentralbank (EZB) nach dem Aussetzen weiterer Anpassungen seit Mitte 2025 weitgehend neutral. Den US-Dollar belasteten zudem Befürchtungen über negative Effekte der angekündigten Zölle sowie die Sorge vor Umschichtungen aus US-Vermögenswerten. Der Euro profitierte von der Erwartung einer soliden wirtschaftlichen Entwicklung im Euroraum.

Die Inflation in der Eurozone zeigte sich leicht rückläufig und lag zum Jahresende bei knapp über 2 Prozent, womit sie sich weiter dem Zielkorridor der EZB annäherte.

Die Aktienmärkte entwickelten sich trotz temporärer Verwerfungen insgesamt positiv. Der DAX legte um 23,0 Prozent zu, der MSCI Emerging Markets um 18,3 Prozent und der MSCI World um 7,9 Prozent, während der S&P 500 nur um 4,5 Prozent anstieg (jeweils gemessen in Indexrenditen in Euro). Im Euroraum unterstützten insbesondere die vier Zinssenkungen der EZB im ersten Halbjahr die Kursentwicklung. US-Aktien gelten unverändert als hoch bewertet, während Europa und die Emerging Markets als attraktiver eingeschätzt werden. Schwellenländer profitierten vom schwächeren US-Dollar und von überdurchschnittlichem Wachstum. Marktseitig blieb der Fokus stark auf Titeln mit Bezug zu Künstlicher Intelligenz (KI), was zu einer hohen Marktkonzentration führte. Die Zollankündigungen der neuen US-Regierung Anfang April sorgten zwar kurzfristig für einen Rückgang der US-Aktienkurse um circa 20 Prozent und erhöhte Volatilität, die Märkte erholten sich jedoch noch im selben Monat. Rüstungsaktien waren gefragt und viele Leitindizes schlossen nahe ihrer Rekordstände.

Gold verzeichnete vor diesem Hintergrund einen sehr starken Preisanstieg von 2.624,50 US-Dollar auf 4.319,37 US-Dollar. Begünstigt wurde dies durch den schwächeren US-Dollar, anhaltende geopolitische Risiken, verstärkte Goldkäufe der Notenbanken sowie die Zinssenkungen von EZB und Fed und die rückläufigen Renditen von US-Staatsanleihen.

## Branchenentwicklung

Die Geschäftsentwicklung in der deutschen Versicherungswirtschaft verlief trotz der herausfordernden wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und politischen Unsicherheiten zufriedenstellend. Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) geht in einer vorläufigen Schätzung (Jahresmedienkonferenz am 4. Februar 2026, GDV) für das Jahr 2025 von einem Beitragsplus über alle Sparten der deutschen Versicherungswirtschaft hinweg in Höhe von insgesamt 6,6 Prozent (Vorjahr: 5,2 Prozent) aus.

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und die private Krankenversicherung (PKV) bilden die Säulen des deutschen Gesundheitssystems. Rund 9 Mio. Menschen in Deutschland verfügen über eine private Krankheitskostenvollversicherung. Darüber hinaus gibt es rund 32 Mio. Menschen mit einer privaten Zusatzversicherung.

Die private Kranken- und Pflegeversicherung verzeichnete im Jahr 2025 nach vorläufigen Schätzungen ein Wachstum der Beitragseinnahmen in Höhe von 7,3 (4,3) Prozent, zu dem wesentlich Beitragsanpassungen beigetragen haben. Dabei zeigte die Krankenversicherung einen Anstieg um 8,2 Prozent. Die private Pflegeversicherung erzielte ein geringfügiges Plus von 0,9 Prozent.

Die ausgezahlten Versicherungsleistungen erhöhten sich um 7,1 Prozent. Dabei zeigte die Krankenversicherung einen Anstieg um 6,9 Prozent. In der privaten Pflegeversicherung zeigte sich ein noch höheres Ausgabenwachstum von 10,5 Prozent.

## Geschäftsentwicklung und Ergebnis

Die wirtschaftliche Entwicklung für das Geschäftsjahr 2025 verlief für die Union Krankenversicherung insgesamt positiv. Die deutliche Beitragssteigerung lag mit 6,7 Prozent leicht über dem geplanten Niveau. Die Vorjahresproduktion wurde insbesondere im Vollversicherungsgeschäft deutlich ausgebaut.

Die gesamte PKV-Branche hat auch im Jahr 2025 eine hohe Wachstumsdynamik beim Schaden zu verzeichnen. Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle stiegen daher deutlich und leicht geringer als geplant auf 748,4 (689,6) Mio. Euro.

Die PKV-Schadenquote lag bei 80,5 (82,6) Prozent und sank leicht zur Prognose. Ursächlich für den Rückgang der Quote zum Vorjahr waren im wesentlichen geringere Zuführungen zur Deckungsrückstellung.

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb lagen mit 118,7 (107,6) Mio. Euro leicht über dem geplanten Niveau.

Das Zinsniveau stieg im Jahresverlauf 2025 in Deutschland moderat an. Weiterhin rückgängige Bewertungstendenzen für Investments in Immobilien und immobilienbesicherte Finanzierungen belasteten das Ergebnis aus Kapitalanlagen. Dieses lag mit 102,4 (127,7) Mio. Euro deutlich unter Plan. Die Union Krankenversicherung erzielte eine Nettoverzinsung in Höhe von 1,5 (1,9) Prozent. Zum 31. Dezember 2025 waren Bewertungsreserven in Höhe von -76,0 (-57,8) Mio. Euro vorhanden.

Der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung, die anzeigt, wie viele finanzielle Mittel in Form von Einmalbeiträgen zur Begrenzung von Beitragserhöhungen sowie für Beitragsrückerstattung an leistungsfreie Kunden zur Verfügung stehen, wurden 63,2 (62,6) Mio. Euro zugeführt, die RfB Quote sank leicht von 37,3 auf 35,9 Prozent.

Der Steueraufwand vom Einkommen und vom Ertrag sank auf 4,6 (6,3) Mio. Euro.

Der Jahresüberschuss 2025 lag bei einer planmäßigen Überschussverwendungsquote moderat unter Plan bei 7,0 (11,8) Mio. Euro.

Für das Unternehmensziel „Kundenzufriedenheit“ orientieren wir uns einerseits an den jährlichen Ergebnissen der bundesweiten (bestandsrepräsentativen) KUBUS-Marktstudie der MSR Consulting Group und andererseits an den Kundenfeedbacks aus den (transaktionalen) Zufriedenheitsmessungen an den einzelnen Kontaktpunkten über das interne Kundenbarometer als klassisches Customer-Experience-Instrument. Dort werden laufend und sehr differenziert anhand von zehn unterschiedlichen Kundenreisen<sup>1</sup> (das heißt „End-to-End“-Kundenanlässen, wie zum Beispiel einer Schadenfallregulierung, einem Vertragsneuabschluss oder einer Kündigung) aktuelle Fragestellungen in der Tiefe untersucht und zeitnah an die verantwortlichen Organisationseinheiten zurückgespielt.

Im Jahr 2025 konnte der Konzern Versicherungskammer mit seinen drei Regionalgesellschaften (Versicherungskammer Bayern, Feuerversicherung Berlin Brandenburg und SAARLAND Versicherungen) in der KUBUS-Studie nicht ganz an das Vorjahresniveau anschließen. Die Zufriedenheitswerte kletterten in vielen Bereichen nach oben und erreichten teilweise historische Höchstwerte. Diese ließen auch die Weiterempfehlungsbereitschaft anhand des Net Promoter Scores (NPS) ansteigen. Jedoch kam es durch einen Rückgang in den After-Sales-Prozessen teilweise zu langen Bearbeitungszeiträumen, weshalb wir bei diesen Themen weiter an spürbaren Verbesserungen für den Kunden arbeiten müssen.

Positiv sind hier die jüngsten Ergebnisse aus dem Kundenbarometer zu sehen, die deutlich zeitnaher und konkreter die Kundenerlebnisse an den einzelnen Kontaktpunkten und Serviceerlebnissen erfassen, als es über die KUBUS-Studie möglich ist. Insbesondere in den Schadenbereichen tendieren die Werte mittlerweile deutlich nach oben und generieren Top2-Zufriedenheitsniveaus (vollkommen und sehr zufrieden) oberhalb der 80-Prozent-Marke, genauso wie in den Policierungsbereichen der einzelnen Geschäftsfelder. Die Leistungsregulierung in den Personensparten verzeichnet, vor allem in der Krankenversicherung, eine positive Entwicklung und bewegt sich kontinuierlich und stabil auf das Marktniveau zu. Entsprechende Maßnahmen sollen über die bereits eingeläuteten Teilprogramme von „Operations 2030“ (unter anderem Kapazitätsaufstockungen, Prozessbeschleunigungen, Kommunikationsverbesserungen, höhere Digitalisierungsgrade, stärkere Flächennutzung von bestehenden Apps und Trackern) diese bereits erkannten Defizite beheben und kundenwirksam umsetzen. All diese Maßnahmen sind darauf ausgerichtet, die Kundenzufriedenheit nachhaltig zu erhöhen und unsere Leistungen kontinuierlich zu optimieren.

<sup>1</sup> Der Begriff der Kundenreise (Customer Journey) verdeutlicht die Reise des Kunden durch einen kompletten Geschäftsvorgang, also zum Beispiel bei einem Schadenfall von der anfänglichen Schadenmeldung bis zur abschließenden Schadenabrechnung. Wir messen die Zufriedenheit der Kunden in insgesamt zehn Kundenreisen (zum Beispiel Schaden- und Leistungsfall, Policierung, Vertragsänderung) Monat für Monat neu. Für diese Kundenreisen haben wir seitens der Firma MSR Consulting Group Marktreferenzwerte vorliegen, das heißt wenn im Marktdurchschnitt die Top-2-Zufriedenheit (vollkommen und sehr zufrieden) zum Beispiel bei Leistung Kranken bei 75 Prozent liegt, ist es unser Bestreben, jeden Monat über diesen 75 Prozent zu liegen. Die Zufriedenheit unserer Kunden messen wir zeitnah nach Abschluss der jeweiligen Kundenreise über unser Kundenbarometer-Messinstrument (an anderer Stelle beschrieben).

# Ertragslage

## Beiträge

Die gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich um 6,7 Prozent auf 1.048,5 (982,7) Mio. Euro. Dazu trugen sowohl notwendige Beitragserhöhungen als auch das Neugeschäft bei.

Einschließlich der Beiträge aus der RfB in Höhe von 35,2 (40,5) Mio. Euro beliefen sich die Gesamtbeitragseinnahmen auf 1.083,7 (1.023,2) Mio. Euro.

## Neugeschäft

Insgesamt konnte die Vorjahresproduktion deutlich ausgebaut werden. Die größeren Vertriebswege konnten ihre Produktion gegenüber dem Vorjahr steigern.

Bei den Geschäftsfeldern wies das Vollversicherungsgeschäft sehr starke Zuwächse auf. Das private Zusatz- und das Beamtenversicherungsgeschäft wuchsen ebenfalls an. Lediglich in der privaten Pflegezusatzversicherung konnte die Vorjahresproduktion nicht erzielt werden.

## Bestand

Zum Jahresende hatte die Union Krankenversicherung 1.385.911 Kunden versichert, davon 85.580 in der Krankheitskostenvollversicherung und 1.300.331 in der Krankheitskostenzusatzversicherung.

## Leistungen an die Kunden

Die Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle lagen mit 748,4 (689,6) Mio. Euro leicht unter dem geplanten Niveau und setzten sich aus den Zahlungen für Versicherungsfälle inklusive den Schadenregulierungsaufwendungen mit 726,7 (672,1) Mio. Euro und der Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle mit 21,8 (17,5) Mio. Euro zusammen.

Für künftige Versicherungsfälle wurden der Deckungsrückstellung 244,7 (276,9) Mio. Euro zugeführt. Die PKV-Schadenquote, die durch die Veränderung der Deckungsrückstellung wesentlich beeinflusst wird, lag bei 80,5 (82,6) Prozent. Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden 63,2 (62,6) Mio. Euro zugeführt. Diese Mittel kommen den Versicherten durch geringere Beitragsanpassungen oder in Form von Beitragsrückerstattungen in der Zukunft direkt zugute.

## Kosten

Die Verwaltungskostenquote lag bei 1,7 (1,7) Prozent, die Abschlusskostenquote bei 9,6 (9,2) Prozent.

Insgesamt lagen die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb bei 118,7 (107,6) Mio. Euro. Diese untergliederten sich in Verwaltungsaufwendungen in Höhe von 17,9 (17,0) Mio. Euro und in Abschlussaufwendungen in Höhe von 100,8 (90,6) Mio. Euro.

## Ergebnis aus Kapitalanlagen

Das Nettoergebnis aus Kapitalanlagen belief sich auf 102,4 (127,7) Mio. Euro.

Die Erträge aus Kapitalanlagen in Höhe von 200,3 (199,3) Mio. Euro setzten sich aus laufenden Erträgen in Höhe von 184,0 (178,0) Mio. Euro, Zuschreibungen in Höhe von 0,8 (2,8) Mio. Euro und aus Abgangsgewinnen in Höhe von 15,5 (18,5) Mio. Euro zusammen.

Die Aufwendungen für Kapitalanlagen in Höhe von 97,9 (71,6) Mio. Euro lagen im Wesentlichen durch höhere außerplanmäßige Abschreibungen in Höhe von 58,6 (36,4) Mio. Euro und durch höhere Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen von 13,5 (9,2) Mio. Euro auf einem höheren Niveau als im Vorjahr.

Die Nettoverzinsung erreichte 1,5 (1,9) Prozent. Die laufende Durchschnittsverzinsung – berechnet nach der vom GDV empfohlenen Methode – lag bei 2,5 (2,5) Prozent.

## Überschussverwendung

Im Verhältnis zum Rohüberschuss nach Steuern in Höhe von 70,2 (80,2) Mio. Euro ergab sich eine Überschussverwendungsquote in Höhe von 90,0 (85,3) Prozent.

## Jahresüberschuss

Der Steueraufwand vom Einkommen und vom Ertrag sank auf 4,6 (6,3) Mio. Euro. Der Jahresüberschuss belief sich auf 7,0 (11,8) Mio. Euro.

# Finanzlage

## Liquidität

Die zur jederzeitigen Erfüllung der laufenden Zahlungsverpflichtungen notwendige Liquidität wird durch eine mehrjährige Liquiditätsplanung sichergestellt. Diese Liquiditätsplanung berücksichtigt Einzahlungen, die im Wesentlichen aus Beiträgen, Erträgen und Rückzahlungen von Kapitalanlagen stammen. Sie werden mit den Auszahlungen zusammengeführt, die vorwiegend aus Versicherungsleistungen, Reinvestitionen in Kapitalanlagen sowie laufenden Ausgaben des Versicherungsbetriebs und Investitionen bestehen.

Durch die vorschüssigen laufenden Beitragseinnahmen und die Rückflüsse aus den Kapitalanlagen fließen permanent liquide Mittel zu. Diese werden – neben den laufenden Auszahlungen für Leistungen an die Kunden – wiederum in Kapitalanlagen investiert, um die Erfüllung der zukünftigen Verpflichtungen stets gewährleisten zu können.

## Investitionen

Investitionsschwerpunkte waren im Geschäftsjahr Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere mit Zugängen in Höhe von 233,3 Mio. Euro, Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere mit Zugängen in Höhe von 389,6 Mio. Euro, Anteile an verbundenen Unternehmen mit Zugängen in Höhe von 82,6 Mio. Euro und Ausleihungen an verbundene Unternehmen (Aktien-Note) mit Zugängen in Höhe von 250,0 Mio. Euro. Bei der Aktien-Note handelt es sich um ein strukturiertes Produkt mit Ziel-Investments in Aktien.

In den Zugängen von Aktien, Anteilen oder Aktien an Investmentvermögen und anderen nicht festverzinslichen Wertpapieren waren kurzfristige Anlagen in Geldmarktfonds in Höhe von 85,0 Mio. Euro, Anlagen in Mischfonds in Höhe von 61,1 Mio. Euro, Infrastrukturfonds in Höhe von 20,4 Mio. Euro, Rentenfonds in Höhe von 6,5 Mio. Euro sowie Rohstoff-Investments in Höhe von 55,2 Mio. Euro enthalten.

Bei den Zugängen von Anteilen an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen handelte es sich überwiegend um Infrastrukturbeteiligungen.

## Kapitalstruktur

Die Kapitalstruktur der Union Krankenversicherung stellte sich zum Bilanzstichtag wie folgt dar:

Aktiva	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Kapitalanlagen	6.996,1	98,2	6.740,3	98,4
Übrige Aktiva	125,8	1,8	108,0	1,6
<b>Gesamt</b>	<b>7.121,9</b>	<b>100,0</b>	<b>6.848,3</b>	<b>100,0</b>

Passiva	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Eigenkapital	97,7	1,4	102,5	1,5
Versicherungstechnische Rückstellungen	6.947,8	97,6	6.670,4	97,4
Übrige Passiva	76,4	1,0	75,4	1,1
<b>Gesamt</b>	<b>7.121,9</b>	<b>100,0</b>	<b>6.848,3</b>	<b>100,0</b>

Den versicherungstechnischen Rückstellungen in Höhe von 6.947,8 (6.670,4) Mio. Euro standen Kapitalanlagen in Höhe von 6.996,1 (6.740,3) Mio. Euro gegenüber.

In den übrigen Passiva sind Pensionsrückstellungen in Höhe von 20,6 (21,3) Mio. Euro und Verbindlichkeiten in Höhe von 26,5 (28,9) Mio. Euro enthalten. Die Verbindlichkeiten haben eine Restlaufzeit von unter einem Jahr, lauten auf Euro und sind unverzinslich. Im Wesentlichen bestehen diese in Verbindlichkeiten gegenüber Versicherungsnehmern in Höhe von 13,8 (14,7) Mio. Euro und gegenüber verbundenen Unternehmen im Rahmen des Abrechnungsverkehrs des Konzerns Versicherungskammer in Höhe von 7,9 (7,7) Mio. Euro.

## Vermögenslage

### Eigenkapital

Das Eigenkapital entwickelte sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt:

Eigenkapital	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Eingefordertes Kapital	2,0	2,0	2,0	2,0
Kapitalrücklage	62,3	63,8	62,3	60,8
Gewinnrücklagen	26,4	27,0	26,4	25,8
Bilanzgewinn	7,0	7,2	11,8	11,4
<b>Gesamt</b>	<b>97,7</b>	<b>100,0</b>	<b>102,5</b>	<b>100,0</b>

### Kapitalanlagen

Der Bestand der Kapitalanlagen der Union Krankenversicherung erhöhte sich im Geschäftsjahr um 3,8 Prozent auf 6.996,1 (6.740,3) Mio. Euro.

Diese Bestandsveränderung resultierte im Wesentlichen aus Zugängen (inklusive Amortisationen) in Höhe von 982,2 (975,1) Mio. Euro und Abgängen (inklusive Amortisationen) in Höhe von 667,2 (646,6) Mio. Euro.

Im Geschäftsjahr wurde in Anteile an verbundenen Unternehmen mit Zugängen in Höhe von 82,6 Mio. Euro, Ausleihungen an verbundene Unternehmen (Aktien-Note) mit Zugängen in Höhe von 250,0 Mio. Euro, Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere mit Zugängen in Höhe von 233,3 Mio. Euro, Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere mit Zugängen in Höhe von 389,6 Mio. Euro investiert.

Es wurden Anteile an verbundene Unternehmen und Beteiligungen mit Abgängen in Höhe eines Buchwerts von 114,5 Mio. Euro an die Bayern-Versicherung Lebensversicherung AG und an die Bayerische Versicherungsverband Versicherungs AG verkauft. Hieraus ist ein Abgangsverlust in Höhe von 23,3 Mio. Euro entstanden.

Es sind Geldmarktfonds mit Abgängen in Höhe von 236,0 Mio. Euro verkauft worden. Hierbei wurden Abgangsgewinne in Höhe von 9,0 Mio. Euro realisiert. Aus dem Verkauf von Rentenfonds mit einem Abgang in Höhe eines Buchwerts von 55,0 Mio. Euro wurden 5,0 Mio. Euro Ertrag aus Abgang realisiert.

Die Abgänge bei Sonstigen Ausleihungen sind überwiegend durch Endfälligkeit verursacht. Aus einem Verkauf von Namensschuldverschreibungen mit einem Abgang in Höhe von 20,0 Mio. Euro hat ein Ertrag aus Abgang in Höhe von 0,5 Mio. Euro resultiert.

Die Kapitalanlagen setzten sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

Kapitalanlagen	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	150,7	2,2	152,2	2,3
Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	700,0	10,0	538,0	8,0
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.103,6	30,1	2.187,6	32,5
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	2.610,3	37,3	2.240,2	33,2
Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	1,7	–	–	–
Sonstige Ausleihungen	1.405,8	20,1	1.587,3	23,5
Einlagen bei Kreditinstituten	24,0	0,3	35,0	0,5
<b>Gesamt</b>	<b>6.996,1</b>	<b>100,0</b>	<b>6.740,3</b>	<b>100,0</b>

Die Bewertungsreserven beliefen sich auf –76,0 (–57,8) Mio. Euro und lagen bei –1,1 (–0,9) Prozent des Buchwerts der Kapitalanlagen.

## Versicherungstechnische Rückstellungen

Die Versicherungstechnischen Rückstellungen setzten sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

Versicherungstechnische Rückstellungen	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Mio. €	%	Mio. €	%
Beitragsüberträge	26,6	0,4	25,8	0,4
Deckungsrückstellung	6.348,6	91,4	6.103,9	91,5
Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	195,8	2,8	174,0	2,6
Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung	376,8	5,4	366,6	5,5
Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen	–	–	0,1	–
<b>Gesamt</b>	<b>6.947,8</b>	<b>100,0</b>	<b>6.670,4</b>	<b>100,0</b>

Die Veränderung der versicherungstechnischen Rückstellungen im Geschäftsjahr 2025 war im Wesentlichen auf den Anstieg der Deckungsrückstellung zurückzuführen.

In der Zuführung zur Deckungsrückstellung enthalten waren die Einmalbeiträge, die im Rahmen von Beitragsanpassungen verwendet wurden. Ebenso wirkten sich der Sparanteil und die rechnungsmäßigen Zinsen auf die Zuführung zur Deckungsrückstellung aus.

Die Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurde durch die Entnahmen für Kappungen im Rahmen der Beitragsanpassungen und für die Beitragsrückerstattung für leistungsfreie Kunden stark beeinflusst.

Die Zuführung zur Deckungsrückstellung belief sich im Jahr 2025 auf 244,7 (276,9) Mio. Euro.

## Zusammenfassende Aussage zur wirtschaftlichen Lage

Das Unternehmen verfügt aufgrund seiner stabilen Eigenmittelausstattung über eine gute Risikotragfähigkeit. Die vorhandenen Eigenmittel übersteigen die gesetzlichen Solvabilitätsanforderungen deutlich.

Eine detaillierte Finanzplanung zielt darauf ab, dass die Union Krankenversicherung ihren Verpflichtungen jederzeit nachkommen kann.

Die wirtschaftliche Lage der Union Krankenversicherung stellt sich positiv dar.

## Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen

Für das Geschäftsjahr 2025 wurde vom Vorstand am 23. Februar 2026 der Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgestellt und gemäß § 312 Abs. 3 AktG folgende Erklärung abgegeben: „Nach den Umständen, die uns zu dem Zeitpunkt bekannt waren, zu dem die in diesem Bericht erwähnten Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, haben wir bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten. Im Geschäftsjahr wurden keine berichtspflichtigen Maßnahmen ergriffen oder unterlassen.“

### Dienstleistungen und Ausgliederungen

Die Bayerische Landesbrandversicherung übernimmt mit verschiedenen Dienstleistungs- und Ausgliederungsverträgen Aufgaben aus den Querschnittsbereichen (zum Beispiel Recht, Steuern, Datenschutz, Compliance, Revision, Planung und Controlling, IT-Management, Marketing, Kapitalanlagemanagement, Personalmanagement, Rechnungswesen, Risikomanagement, Verkaufsmanagement, Vertriebspartner- und Kundenmanagement sowie weitere Verwaltungsaufgaben) für verschiedene Unternehmen des Konzerns Versicherungskammer, darunter auch für die Union Krankenversicherung.

Die Rückversicherungsaktivitäten werden von der Versicherungskammer Bayern Konzern-Rückversicherung wahrgenommen.

Einige Aufgaben aus den Prozessen Planung und Controlling, Prozess- und Organisationsmanagement sowie Marketing und Öffentlichkeitsarbeit wurden von der Bayerischen Beamtenkrankenkasse, der Union Krankenversicherung und der Union Reiseversicherung auf die Consal Beteiligungsgesellschaft übertragen.

Im Rahmen der engen Zusammenarbeit innerhalb der Unternehmen der Consal-Gruppe übertragen sich die Bayerische Beamtenkrankenkasse, die Union Krankenversicherung und die Union Reiseversicherung gegenseitig Aufgaben.

Die Funktionen Betrieb, Schaden und Leistung sowie der Zahlungsverkehr für die Sparten Leben, Kranken und Komposit für den Privatkundenbereich übernimmt der Bayerische Versicherungsverband mit verschiedenen Dienstleistungs- und Ausgliederungsverträgen.

Die VKBit Betrieb GmbH ist eine Tochtergesellschaft der InsureConnect GmbH und erbringt für die zum Konzern Versicherungskammer gehörenden Unternehmen sämtliche Aufgaben im Bereich der konzerninternen IT-Technik und IT-Infrastruktur.

## Personal- und Sozialbericht

Vor dem Hintergrund sich verändernder Qualifikationsbedarfe und des zunehmenden Fachkräftemangels ist es auch für den Konzern Versicherungskammer eine Herausforderung, auch in Zukunft qualifizierte Mitarbeiter in ausreichender Anzahl zu rekrutieren und zu binden. Die strategische Personalplanung ist dabei ein zentrales Instrument, um künftige Personalbedarfe hinsichtlich Quantität und Anforderungsprofile über alle Funktionsgruppen und Unternehmen des Konzerns Versicherungskammer hinweg zu identifizieren.

Im Jahr 2025 wurde für alle Mitarbeiter des Konzerns Versicherungskammer eine arbeitgeberfinanzierte betriebliche Krankenversicherung eingeführt. Wir erwarten dadurch positive Auswirkungen auf die Arbeitgeberattraktivität sowie Effekte im betrieblichen Gesundheitsmanagement (zum Beispiel durch die Inanspruchnahme von Vorsorgeleistungen).

Mit einem vielfältigen Aus- und Weiterbildungsprogramm bietet der Konzern Versicherungskammer seinen Mitarbeitern fachliche und persönliche Förder- und Entwicklungsmöglichkeiten. Ziel ist es, mit den Angeboten die Mitarbeiter auf neue Anforderungen des Markts (zum Beispiel Digitalisierung) vorzubereiten, den Bedarf an qualifizierten Fach- und Führungskräften zu decken und das Unternehmen in Zeiten des Wandels nachhaltig und erfolgreich weiterzuentwickeln.

Zur Sicherstellung der Qualität gibt es auf beiden Führungsebenen ein mehrmonatiges Programm zur Auswahl und Entwicklung – die Talententwicklung und die Managemententwicklung. Darüber hinaus fördert der Konzern Versicherungskammer verschiedene berufsbegleitende Weiterbildungsmaßnahmen. Zudem werden Studenten- und Traineeprogramme angeboten, um den Managementnachwuchs zu fördern und sich als reizvoller Arbeitgeber zu positionieren. Zu dem Programm gehören etwa berufsbegleitende Studiengänge, insbesondere die Teilnahme am Executive Master of Insurance an der Ludwig-Maximilians-Universität München, sowie ein 14-monatiges Traineeprogramm, das Hochschulabsolventen auf eine Spezialisten- oder Führungsaufgabe im Konzern Versicherungskammer vorbereitet. Nach dem Pilotprojekt im Jahr 2024 startete 2025 offiziell das neue Potenzialentwicklungsprogramm – Hidden Heroes – zur gezielten Identifikation und Förderung von High Potentials. Das Potenzialentwicklungsprogramm Hidden Heroes wurde mit Platz 3 beim Bildungspreis der Deutschen Versicherungswirtschaft in der Kategorie Personalentwicklung und Qualifizierung ausgezeichnet.

Eine breite Palette an fachlichen und persönlichkeitsbildenden Qualifikationen rundet zudem das allgemeine Weiterbildungsportfolio ab. Dies wird ergänzt durch das Smart Leadership Forum – ein für den Konzern Versicherungskammer speziell entwickeltes, modulares Qualifizierungsprogramm für bestehende Führungskräfte. Das Smart Leadership Forum stärkt Führungsrollen in Zeiten stetigen Wandels und reagiert auf die neuen Herausforderungen in der Arbeitswelt. Es bietet eine Vielzahl an Tools für die individuelle Lern- und Entwicklungsreise an, die praxisnah und modular angewendet werden können. Die Ausarbeitung des Aus- und Weiterbildungsprogramms erfolgt zentral durch die Personalabteilung und wird im Anschluss evaluiert sowie mit dem Personalvorstand abgestimmt. Alle Personalentwicklungsmaßnahmen setzen sich individuell zusammen und werden grundsätzlich von einer Bedarfsklärung, Bewertung und Transfersicherung begleitet.

Neben Weiterentwicklungen und Förderungen der internen Mitarbeiter ist für den Konzern Versicherungskammer auch die Arbeitgeberattraktivität für externe Bewerber von hoher Bedeutung. Diese wird durch Teilnahme an Marktforschungen und Arbeitgeberbewertungen regelmäßig überprüft. Um die Bekanntheit als Arbeitgeber weiter zu steigern, wurde im Jahr 2025 eine neue Arbeitgebermarke entwickelt und mit der Kampagne „Mehr davon – Deine Karriere beim Konzern Versicherungskammer“ breit ausgerollt. Entsprechend aktuellen und künftigen qualitativen und quantitativen Bedarfen an Mitarbeitern sprechen wir potenzielle Bewerber zielgruppenadäquat an und wählen diese kompetenzbasiert aus. Mit unserer Präsenz in sozialen Netzwerken wie LinkedIn, Instagram und kununu verfolgen wir das Ziel, die Bekanntheit der Arbeitgebermarken zu steigern und spezielle Zielgruppen direkt anzusprechen. Für unsere Leistung in Bezug auf Arbeitsplatzqualität, Zufriedenheit von Mitarbeitern und inspirierende Unternehmenskultur wurden wir für das Jahr 2025 von kununu erneut mit dem Top-Company-Siegel ausgezeichnet und gehören damit zu den Top-5-Prozent der auf kununu gelisteten Arbeitgeber. Zudem bieten wir Inhouse-Veranstaltungen für Studenten von Universitäten und Hochschulen an, um diesen einen Einblick in unser Unternehmen zu geben und unsere vielfältigen Möglichkeiten des Einstiegs in den Konzern Versicherungskammer vorzustellen.

Der Konzern Versicherungskammer bietet darüber hinaus jährlich einer hohen Anzahl von geeigneten Bewerbern einen Ausbildungsplatz an. Neben dem Berufseinstieg über die klassische Ausbildung zum Kaufmann für Versicherungen und Finanzanlagen beziehungsweise zum Fachinformatiker besteht auch die Möglichkeit, duale Studiengänge zu nutzen.

Das betriebliche Gesundheitsmanagement umfasst als ganzheitliche Strategie die Planung, Koordination, Durchführung und Kontrolle aller Maßnahmen, die sowohl zur individuellen Gesundheit des einzelnen Mitarbeiters als

auch zu einer gesunden Organisation beitragen. Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements bietet der Konzern Versicherungskammer seinen Beschäftigten deshalb ein umfassendes und vielfältiges Programm an. Zu den Angeboten zählen unter anderem die ärztliche Beratung und Betreuung, Empfehlungen für die gesundheitsbewusste Arbeitsgestaltung, insbesondere in Zeiten des verstärkten mobilen Arbeitens von zu Hause aus, Onlinevorträge und -seminare zu unterschiedlichen Gesundheitsthemen wie „Ergonomie im Homeoffice“, Grippeimpfungen, Vorträge zu „Gesunde High Performance“ und Resilienz, aktive Minipausen, Onlinesport- und Onlineentspannungsprogramme im Sportverein und im Fitnessstudio (VKB Fit), Beiträge in der Gesundheits-Community des Social Intranets und vieles mehr.

Der Konzern Versicherungskammer verfolgt eine familienbewusste Personalpolitik und hat diese im Rahmen mehrerer Auditierungsphasen durch die berufundfamilie Service GmbH verstärkt auf alle Konzernunternehmen in der Region ausgeweitet. Das Unternehmen fördert auf diese Weise seit vielen Jahren die Verbundenheit der Mitarbeiter mit dem Unternehmen und positioniert sich im Wettbewerb um qualifizierte Fachkräfte und Spezialisten als attraktiver Arbeitgeber. Das nunmehr dauerhafte Zertifikat wurde im Jahr 2025 für weitere drei Jahre mit dem Dialogverfahren von berufundfamilie erneut bestätigt. Im Rahmen des Handlungsprogramms für die Zertifizierung wurde unter anderem als Ziel festgelegt, in der Führungskräftequalifizierung die Themen Eigenverantwortung, Freiwilligkeit und das ausgewogene Zusammenspiel von betrieblichen, individuellen und Teambelangen sowie die Berücksichtigung von persönlichen Sondersituationen zu verankern.

Der Konzern Versicherungskammer bietet seinen Mitarbeitern viele Möglichkeiten und Hilfestellungen an, um eine bessere Balance zwischen Beruf und Familie zu schaffen. Ziel ist es, die Identifikation der Mitarbeiter mit dem Unternehmen zu stärken und die Interessen der Beschäftigten mit den betrieblichen Erfordernissen in Einklang zu bringen.

Beispiele für realisierte Maßnahmen finden sich auf der Ebene der Arbeitsorganisation, wie etwa die variable Arbeitszeit mit zahlreichen Teilzeitangeboten sowie flexiblen Regelungen zum mobilen Arbeiten. Bei den Themen „Beruf und Kinder“ sowie „Beruf und Pflege“ werden die Mitarbeiter von externen Familiendienstleistern unterstützt. Darüber hinaus unterstützt der Konzern Versicherungskammer seine Mitarbeiter mit Angeboten, wie zum Beispiel dem Jobsharing für Führungskräfte oder Informationen rund um das Thema Elternzeit.

Der Konzern Versicherungskammer bietet seinen Mitarbeitern die Möglichkeit einer überwiegend arbeitgeberfinanzierten betrieblichen Altersversorgung über eine Unterstützungskasse.

Die Vertretung der Arbeitnehmer des Unternehmens nimmt der jeweilige Betriebsrat der einzelnen Konzernstandorte wahr; die Interessen der Leitenden Angestellten vertreten die Sprecherausschüsse in den drei Gemeinschaftsbetrieben des Konzerns Versicherungskammer. Der Vorstand dankt diesen Gremien für die gute Zusammenarbeit.

Für die in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen waren im Geschäftsjahr 2025 durchschnittlich 7.890 (7.530) Mitarbeiter tätig; davon waren 4.780 (4.506) Vollzeitangestellte, 1.724 (1.662) Teilzeitangestellte, 1.028 (1.022) angestellte Außendienstmitarbeiter und 358 (340) Auszubildende.<sup>1</sup>

Die oben genannten Ausführungen sind aufgrund der Einbindung in den Konzern Versicherungskammer auch für die Union Krankenversicherung AG gültig.

Die Union Krankenversicherung beschäftigte im Geschäftsjahr 2024 durchschnittlich 514 (526) Mitarbeiter im angestellten Innen- und Außendienst.

Die Union Krankenversicherung setzt sich für eine gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen ein. Die von ihr festgelegten Zielgrößen für den Frauenanteil sind im Abschnitt „Erklärung zur Unternehmensführung gem. § 289f HGB“ veröffentlicht.

Der Vorstand dankt allen Mitarbeitern herzlich für die geleistete Arbeit und ihr großes Engagement im Geschäftsjahr 2025.

<sup>1</sup> Aufgrund von Rundungen können sich geringfügige Abweichungen in den Summen der Einzelunternehmen von der Konzernzahl ergeben.

# Chancenbericht

## Strukturen und Prozesse zur Identifikation und Wahrnehmung von Chancen im Rahmen des Strategie- und Geschäftsentwicklungsprozesses

Im bestehenden konzernweiten Strategie- und Geschäftsentwicklungsprozess sorgt ein übergreifender Prozess sowohl zentral als auch dezentral für eindeutige Verantwortlichkeiten in Bezug auf das frühzeitige Identifizieren und Wahrnehmen von Chancen. Dieser abgestimmte Prozess zieht sich durch alle Geschäftsfelder und Funktionen und berücksichtigt daher in gesteigertem Maße die Chancen, die sich durch Mitarbeiterpotenziale, Kundenorientierung, Vertriebspräsenz, Produkte und Kooperationen, aber insbesondere auch durch die Digitalisierung ergeben.

Im digitalen Innovationsprozess des Konzerns Versicherungskammer werden Handlungsfelder digitaler Innovation systematisch aufgegriffen, mit internen und externen Kompetenzen (unter anderem externen Beratern und wissenschaftlichen Forschungseinrichtungen) angereichert und auf Basis der Bedürfnisse entlang der Wertschöpfungskette in konkrete Maßnahmen überführt und skaliert. Ein besonderer Fokus liegt auf dem Erkennen von Handlungsfeldern im Zusammenhang mit Künstlicher Intelligenz und Data-Analytics. Gleichzeitig setzt der Konzern Versicherungskammer auf einen intensiven Austausch und Kooperationen mit Startups. Im Konzern Versicherungskammer gibt es klar definierte Einheiten beziehungsweise Mitarbeiter mit konkreten Zuständigkeiten und Zielen, die nach Chancen durch Kooperationen mit Startups suchen, um entlang der Wertschöpfungskette die Leistungsfähigkeit des Konzerns Versicherungskammer weiter zu verbessern.

## Chancen durch serviceorientierte Kundenansprache in der Region

### Chancen durch Kundenorientierung

Kundenorientierung ist in der Versicherungsbranche mittlerweile zum klar differenzierenden Erfolgsfaktor geworden. Nur wer es schafft, seine Kunden mit einem überzeugenden Preis-Leistungs-Verhältnis zu begeistern, kann diese langfristig an sich binden und für weiteres Neugeschäft motivieren. Früher bestand das Verständnis einer guten „Leistung“ hauptsächlich und im Kern aus einem verlässlichen Versicherungsprodukt, das im Schadenfall seine Versprechen hält und im „Moment of Truth“ zur Stelle ist und zahlt. Als wesentlicher Ansprechpartner des Kunden diente dabei der Vertriebspartner vor Ort, der den Kunden in sämtlichen Situationen vollumfänglich betreute. Heutzutage wird vom Kunden unter „Leistung“ deutlich mehr verstanden und folglich dem Versicherer mehr abverlangt. Ein erhöhter Grad an Verständlichkeit, Transparenz und Convenience, ausreichend vernetzte und konsistente Kundeninformationen an allen relevanten Kontaktpunkten sowie ein im Zuge der „Amazonisierung“<sup>1</sup> der Gesellschaft gestiegener Anspruch an Digitalisierung und Geschwindigkeit mit kurzen Wegen und einfachen Prozessen prägen heutzutage das Anforderungsprofil eines Versicherungskunden gegenüber seiner Versicherungsgesellschaft.

Alle diese Kundenanforderungen untersuchen und analysieren wir kontinuierlich über unsere zwei komplementären Zufriedenheitsmesssysteme im Konzern Versicherungskammer, einmal über die bundesweite (bestandsrepräsentative) KUBUS-Studie der MSR Consulting Group und einmal über das interne (transaktional messende) Kundenbarometer als klassisches CX-Instrument. Der Vorteil unserer beiden Messsysteme ist, dass wir die Zufriedenheitsniveaus unserer eigenen Kunden entsprechenden Referenzwerten aus dem Markt permanent gegenüberstellen und mit Ambitionsniveaus hinterlegen können.

Unser Ziel ist es, in allen Kontaktpunkten, die der Kunde mit uns hat, positive, von konstant hoher Qualität geprägte Kundenerlebnisse zu schaffen, unabhängig davon, ob der Kontaktpunkt zentral oder dezentral stattfindet. Investitionen in die Modernisierung und Digitalisierung unserer IT-Infrastruktur (sowohl im direkten Kontakt zum Kunden als auch in den unternehmensinternen Prozessen) sowie in kundenwirksame Ressourcen sind dafür wichtige Voraussetzungen. Diese Chance sehen wir und greifen wir über die verschiedenen Programme und Initiativen im Konzern auf, sei es über „IFIT“, „Zukunft.Jetzt!“ oder „Operations 2030“. All diese Maßnahmen sollen dafür sorgen, dass wir den Herausforderungen des Marktes begegnen und uns als Partner für den Kunden positionieren und beweisen können.

<sup>1</sup> Die „Amazonisierung“ der Gesellschaft beschreibt die tiefgreifenden Veränderungen von Handel und Konsum durch das dominante Modell des US-Konzerns Amazon in den 2000er- und 2010er-Jahren, gekennzeichnet durch extrem schnelle Lieferzeiten, eine riesige Produktauswahl, personalisierte Empfehlungen, einfache Online-Bestellung und starke Präsenz in Logistik und Werbung. Diese tiefgreifenden Entwicklungen haben sowohl das Einkaufsverhalten von Kunden als auch die internen Prozesse von Händlern, Logistik- und Dienstleistungsunternehmen substanziell verändert und letztendlich traditionelle Systeme massiv unter Druck gesetzt. Für die Kunden selbst brachte diese Entwicklung einen erhöhten Grad an Bequemlichkeit in Kombination mit attraktiven Preisen, höherer Effizienz, Geschwindigkeit und Kundenzentrierung mit. Sogar außerhalb des klassischen Einzelhandels hat dieses dominante Modell von Amazon (parallel zur fortschreitenden Digitalisierung) das Anspruchsdenken der Kunden an Services und Kundenorientierung auch in anderen Industrien (zum Beispiel Versicherung) zur Folge gehabt, unter anderem was den erhöhten Anspruch an Bearbeitungsgeschwindigkeiten und Verfügbarkeiten, digitale Prozesse, Individualisierung und Flexibilität bis hin zu Kulanz- und Kündigungsregelungen betrifft.

### Chancen durch Vertriebspräsenz

Der Multikanalvertrieb bietet der Union Krankenversicherung ein hohes Potenzial für ein fortgesetztes ertragreiches Wachstum und verleiht dem Unternehmen Stabilität und eine gute Marktpositionierung. Die enge Zusammenarbeit innerhalb der Sparkassen-Finanzgruppe mit den selbstständigen Agenturen, Maklern und Versicherungsdiensten sowie der Onlinevertrieb und die Kooperationen mit gesetzlichen Krankenkassen bieten die Basis, Marktpotenziale zu nutzen. Für die Sparkassen ist sie der Krankenversicherer und vervollständigt mit ihren Tarifangeboten die ganzheitliche Beratung.

Langfristige, exklusive Kooperationsverträge mit den Partnern zielen darauf ab, den Vertrieb der Versicherungsprodukte zu sichern. Die Union Krankenversicherung bietet eine maßgeschneiderte Vertriebsunterstützung, individuelles Training sowie eine exklusive Betreuung der Vertriebsmitarbeiter.

### Chancen durch Produkte

Die Union Krankenversicherung arbeitet kontinuierlich an der Optimierung ihres Produktportfolios. Dabei werden eine ziel- und risikoorientierte Annahmepolitik, die aktuellen Markterfordernisse sowie die Bedürfnisse der Kunden und Vertriebspartner berücksichtigt.

In der Krankheitskostenvollversicherung agiert die Union Krankenversicherung als Gesundheitspartner für ihre Versicherten. Die umfassende Angebotspalette an lebensbegleitenden Serviceangeboten wird sukzessive erweitert.

Die Produktpalette ist auf den Qualitätsverkauf abgestimmt. Dabei handelt es sich um modular aufgebaute Produkte, die entsprechend den jeweiligen Kundenbedürfnissen kombiniert werden können. Die Produktpalette erzielt durchgehend sehr gute Ratingergebnisse und ist auf den Qualitätsverkauf abgestimmt. Dabei handelt es sich um modular aufgebaute Produkte, die entsprechend den jeweiligen Kundenbedürfnissen kombiniert werden können.

Die Union Krankenversicherung nutzt ihre Chancen durch eine umfangreiche Produktpalette in der privaten Krankheitskostenzusatzversicherung, mit der gesetzlich Versicherte ihren Gesundheitsschutz für die Bereiche Ambulant, Zahn, Sehhilfen, Arbeitsunfähigkeit, Krankenhausaufenthalt oder Auslandsaufenthalt ergänzen können. Viele Tarife sind online abschließbar, unter anderem über die Websites der Sparkassen.

Immer höheren Ausgaben in der Pflege und damit Unsicherheiten hinsichtlich der zukunftssicheren Ausgestaltung begegnet die Union Krankenversicherung mit Produkten für privat sowie gesetzlich Versicherte, mit denen sich die Kunden für den Fall einer Pflegebedürftigkeit in allen Pflegestufen finanziell absichern können. Im Bereich der Pflegeversicherung und insbesondere im Bereich der staatlich geförderten Pflegeversicherung nimmt die Union Krankenversicherung zusammen mit dem Schwesterunternehmen Bayerische Beamtenkrankenkasse eine führende Position in Deutschland ein.

Die Union Krankenversicherung hat den Anspruch, ihre Kunden als verlässlicher und innovativer Gesundheits-, Pflege- und Reisepartner in allen Lebensphasen zu begleiten, und bietet sich als erster Ansprechpartner zu allen Fragen rund um Gesundheit, Pflege und Reise an.

### Chancen durch Engagements und Kooperationen

Die Union Krankenversicherung betreibt vielfältige Engagements und Kooperationen im Gesundheitswesen und reagiert auf die Bedürfnisse der Kunden. Eine medizinische Hotline bietet den vollversicherten Kunden ortsunabhängig ärztlichen Rat. Ob medizinische Beratung, zum Beispiel zu den Themen Vorsorge, alternative Medikamente oder Therapien, zusätzliche Informationen zu Erkrankungen und Diagnosen oder Fragen zu ärztlichen Befunden oder Laborwerten. In solchen Situationen können die Kunden mit den Experten per Telefon sprechen.

Durch den Ernährungs- und Aktivcoach werden die vollversicherten Kunden mit einer qualifizierten Rundumbetreuung dabei unterstützt, ihre Balance aus ausgewogener und gesunder Ernährung sowie Aktivitäten zu erreichen.

Die Union Krankenversicherung verfolgt als Gesundheitspartner das Ziel, dass ihre Kunden sinnvolle medizinische Innovationen, wie zum Beispiel das digitale Gesundheitsprogramm „HerzVital“, frühzeitig erhalten. Der Kooperationspartner iATROS – Digitales Herzzentrum ist auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen spezialisiert und unterstützt die Behandlung des Hausarztes oder Kardiologen.

Mit dem Service „Digitaler Hautarzt“ werden Hautveränderungen schnell und einfach telemedizinisch von Hautärzten begutachtet.

Mit dem „PflegePartner“ profitieren pflegende Angehörige von verschiedenen Services: von der persönlichen Pflegeberatung „Persönlicher PflegePartner“ sowie von „Persönlicher Pflegeberatung“ – einer Pflegeberatung, die Versicherte für die Pflege ihrer pflegebedürftigen Angehörigen nutzen können.

## Chancen durch digitale Innovation und zukunftsorientierte Unternehmenskultur

### Chancen durch Digitalisierung

Im Geschäftsjahr 2025 hat der Konzern Versicherungskammer die digitale Transformation fortgeführt und digitale Prozesse weiter im Unternehmensalltag verankert. Die Akzeptanz und Nutzung digitaler Lösungen sind bei Kunden, Vertriebspartnern sowie Mitarbeitern weiter gestiegen. Mit dem Einsatz neuer Technologien gestaltet der Konzern Versicherungskammer seine Produkte und Dienstleistungen kundennah. Die strategische Fokussierung auf Digitalisierung und Innovation eröffnet dem Konzern Versicherungskammer nachhaltige Perspektiven für die Zukunft und trägt zur Festigung seiner Wettbewerbsstellung in einem zunehmend digitalen Marktumfeld bei.

Im Jahr 2025 konnte der Konzern Versicherungskammer mit dem zweiten Smart Working-Monitor zum einen wieder einen ganzheitlichen Blick auf das strategische Handlungsfeld, die neue Arbeitswelt – Smart Working, werfen und zum anderen gegenüber dem ersten Smart Working-Monitor Vergleichswerte generieren und Entwicklungen ableiten. Im Smart Working-Monitor werden jährlich neben einer unternehmensweiten Mitarbeiterbefragung Experteninterviews geführt und Zahlen, Daten sowie Fakten im Zusammenhang mit der Arbeitswelt erhoben. Des Weiteren werden der Markt beobachtet und Prognosen in diesem Themenfeld gespiegelt.

Dies unterstützt den Konzern Versicherungskammer dabei, über eine aussagekräftige Datenbasis die Arbeitswelt weiter an die Bedarfe anzupassen. Eine Essenz war zum Beispiel wie im letzten Jahr die Bindung der Mitarbeiter an das Unternehmen, aber auch dass die hybride Zusammenarbeit die Zukunft ist. Neben dem Fortschreiten der Transformation durch unser Entwicklungs- und Befähigungsprogramm „Leadership Forum“ für alle führenden Rollen im Konzern konnte der Konzern Versicherungskammer den Wandel der Bürowelt an allen Standorten voranbringen. Mittlerweile ist zum Beispiel auch am Standort Regensburg die neue Bürowelt etabliert und unter anderem mit Kollaborationsräumen mit Videokonferenzsystemen ausgestattet. Das tägliche Buchen des benötigten Arbeitsplatzes (mit @work) oder des Kollaborationsraums (mit VisionR) ist wie bisher fester Bestandteil der Arbeitsroutine in großen Teilen des Konzerns Versicherungskammer. Beide Buchungstools werden im Einklang mit der Digitalisierungsstrategie fortwährend beobachtet und optimiert. Der Konzern Versicherungskammer versteht die Arbeitswelt nach wie vor ganzheitlich. Es wird weiterhin flexibel und hybrid nach dem Leitsatz der Vision zu der neuen Arbeitswelt – Smart Working gearbeitet: „Arbeiten an dem Ort, zu der Zeit, mit Methoden und Techniken, die meinen Arbeitsalltag effektiver machen.“

Auch die Erwartungshaltung der Kunden und Vertriebspartner verändert sich. Der persönliche Kontakt ist zwar weiterhin eine Säule der individuellen und persönlichen Betreuung, zugleich kommen jedoch weitere Kommunikations- und Bearbeitungswege hinzu, die eine asynchrone und voll-digitale Kontaktaufnahme und Bearbeitung ermöglichen. Kunden erwarten, Verträge nicht mehr nur digital abschließen zu können, sondern auch Informationen in Echtzeit aktualisieren, abrufen und im Schadenfall auch online schnell zu einer Lösung kommen zu können. Vertriebspartner erwarten moderne Tools und eine bessere Datenlandschaft zur Neukundengewinnung und Beschleunigung der täglichen Bearbeitung von Kundenanfragen. Die Modernisierung und digitale Transformation des Konzerns Versicherungskammer ist daher ein wichtiger Schritt zur Sicherung der Wettbewerbsfähigkeit, die durch das Programm der Integrierten Fach- und IT-Transformation (IFIT) vorangetrieben wird.

Im Rahmen von IFIT fokussiert sich der Konzern Versicherungskammer nach unternehmensstrategischen Gesichtspunkten auf gemeinsam verabschiedete Projekte, die in enger Zusammenarbeit zwischen fachlichen und technischen Teams umgesetzt werden. Im Jahr 2025 konnten die operative Umsetzung in allen Sparten und Querschnittsbereichen ausgeweitet und zentrale Schlüsselmeilensteine erreicht werden. Auch in den Bereichen Cloudtechnologie und Automatisierung wurden wichtige Meilensteine erreicht, um zukunftsfähige Telefonie und automatisierte Services für Kunden sowie eine verbesserte Produktentwicklung bereitzustellen.

Darüber hinaus wurden die Verfahren zur Erweiterung der Koordination und Ganzheitlichkeit zwischen den Projekten weiter verstärkt. Bis Ende 2025 erfolgte eine Untersuchung sämtlicher Zugangswege hinsichtlich ihres Kundennutzens, wodurch Eckpfeiler einer entsprechenden Strategie und Roadmap definiert werden konnten. Des Weiteren wurde die Identifizierung von Synergieeffekten zwischen den einzelnen Gesellschaften innerhalb der Holdingstruktur fokussiert. Diese sollen durch die Nutzung gemeinsamer IT-Plattformen sowie eine stärkere Verzahnung in der Produktentwicklung gestärkt werden.

Als Mitglied der Herz-Hirn-Allianz wird das Ziel verfolgt, kardiovaskuläre Erkrankungen deutschlandweit bis 2030 um 30% zu reduzieren. Mehr als 40 Partner sind mittlerweile Teil der Allianz, darunter Fachgesellschaften, Patientenorganisationen, Politik und Industrie. Die Herz-Hirn-Allianz hat vier Handlungsfelder definiert: Bewusstsein stärken, Prävention fördern, Patientenpfade optimieren und Forschung vorantreiben.

Der Herzrisiko-Check, als Teil unserer digitalen „Meine HerzWelt“, steht unseren Kunden als Präventionsangebot im Rahmen unserer Vorsorgetarife zur Verfügung und ist Teil des Projekts „Kenne Dein Risiko“ der Herz-Hirn-Allianz.

Psychische Belastungen nehmen immer mehr zu, weshalb im Konzern seit 2024 neben „Meine HerzWelt“ auch „Meine GesundheitsWelt Seele“ mit vielen digitalen Angeboten zur psychischen Gesundheit etabliert wurde.

Weitere zentrale Beschleuniger für die digitale Transformation sind die konsequente Bereitschaft für Innovation sowie die Möglichkeit, innovative Fragestellungen in einem geschützten Rahmen zu testen. Unter der Marke „go. Innovation für alle“ werden neue Trends und Technologien am Markt identifiziert und bewertet, digitale Initiativen bis hin zu einem fertigen Prototyp beziehungsweise Minimum Viable Product (MVP) umgesetzt sowie die konzernweite Innovationskultur als Grundlage für Veränderung gestärkt. Dabei ist „go. Innovation für alle“ die konsequente Weiterentwicklung des im Jahr 2018 gegründeten Innovation Campus und steht für digitale Innovation im Rahmen des bestehenden Geschäftsmodells durch agile, crossfunktionale Arbeitsweise in Zusammenarbeit mit zahlreichen internen wie externen Akteuren.

Im Kontext der Weiterentwicklung der gesamten Wertschöpfungskette und der strategischen Handlungsfelder des Konzerns Versicherungskammer unterstützt das Team des InsurTech Hub Munich e. V. die Geschäftsfelder und Fachbereiche gezielt mit Zugängen zu externer Innovation. Die vielfältigen Services des Teams sind auf die individuellen Herausforderungen der Fachbereiche und Geschäftsfelder ausgerichtet. Durch die Identifikation und Bewertung externer Startup-Lösungen sowie die Durchführung von Markt- und Trendanalysen leisten sie einen zentralen Beitrag zur Weiterentwicklung des Konzerns Versicherungskammer. Die aktive Mitgestaltung und Teilnahme an Innovationsprogrammen ermöglichen den direkten Austausch mit relevanten Akteuren, die Einbindung neuer Impulse in den Konzern Versicherungskammer und die Übertragung innovativer Ansätze auf die Gegebenheiten eines regionalen Versicherers. Für die erfolgreiche Umsetzung kann der Konzern Versicherungskammer auf die etablierten Partner InsurTech Hub Munich e. V. und Plug and Play zurückgreifen. Diese Netzwerke eröffnen Zugang zu internationaler Innovationskraft und einem Startup-Ökosystem. In diesem Jahr hat der InsurTech Hub Munich e. V. mit seinem Programm „Versicherer – Fit für die Zukunft“ gezielt die Themen Kundenschnittstelle, Daten und Künstliche Intelligenz sowie Nachhaltigkeit mit besonderem Augenmerk auf dem Klimawandel in den Mittelpunkt gestellt. Neben der gezielten Vernetzung mit relevanten Startups wurde das Programm durch eine Vielzahl von Vorträgen und Workshops ergänzt.

Der Konzern Versicherungskammer engagiert sich gemeinsam mit dem Fraunhofer IESE im Rahmen einer Entwicklungspartnerschaft aktiv für die digitale Vernetzung des ländlichen Raumes (Smart Rural Areas) und stärkt damit seine Rolle als Partner für Kommunen und Landkreise. Ein Meilenstein auf diesem Weg war die Gründung der Smartes Land GmbH, in der der Konzern Versicherungskammer, die Deutsche Assistance und das Fraunhofer IESE ihre Kompetenzen bündeln. Ziel ist es, bewährte Ansätze aus dem Fraunhofer-Projekt „Digitale Dörfer“ weiterzuentwickeln und bundesweit verfügbar zu machen. Ein zentrales Element dieses Transformationsprozesses ist die konsequente Weiterentwicklung der digitalen Plattform. Im Rahmen eines umfassenden Neustarts wurden die bisherigen Apps „BayernFunk“ und „DorfFunk“ in „StadtLand.Funk“ überführt, um den Ansatz deutschlandweit verfügbar zu machen. Die App hat ein neues Erscheinungsbild und bietet eine zukunftssichere technologische Basis, die sowohl die Nutzerfreundlichkeit als auch den Funktionsumfang verbessert. Um die Bekanntheit und Reichweite von „StadtLand.Funk“ weiter zu erhöhen und neue Zielgruppen in Stadt und Land zu erschließen, wurde zudem eine strategische Medienpartnerschaft mit Antenne Bayern etabliert.

Im aktuellen Geschäftsjahr hat der Konzern Versicherungskammer Fortschritte bei der Umsetzung datengetriebener Technologien und Künstlicher Intelligenz erzielt, insbesondere im Kontext des Inkrafttretens der ersten Stufe der EU-KI-Verordnung. Aufbauend auf der im Vorjahr eingeführten KI-Richtlinie wurde eine umfassende KI-Governance etabliert, die es ermöglicht, den Einsatz von KI-Systemen innerhalb des Konzerns Versicherungskammer verantwortungsvoll und gesetzeskonform zu gestalten. Ein zentraler Bestandteil dieser Governance ist das neue KI-Register, in dem alle entwickelten und betriebenen KI-Systeme erfasst und gemäß der Risikoeinstufung der EU-KI-Verordnung bewertet werden.

Um die durch die EU-KI-Verordnung geforderte KI-Kompetenz sicherzustellen, wurden zahlreiche zielgruppenspezifische Schulungen durchgeführt. Zusätzlich haben alle Mitarbeiter durch ein webbasiertes Training Zugang zu grundlegendem Wissen über Künstliche Intelligenz erhalten.

Ein weiterer Fokus war die Initiative „Data-driven Transformation“, in deren Rahmen die Datenlandschaft des Konzerns Versicherungskammer mit definierten Verantwortlichkeiten und Rollen strukturiert wurde. Der bestehende Datenkatalog, der bereits die Qualität, Transparenz und Zugänglichkeit von Datenquellen verbessert hat, wurde erweitert und bildet somit die Grundlage für datenbasierte Geschäftslösungen.

Ein dritter Schwerpunkt lag auf der konkreten Umsetzung von Use-Cases der generativen KI, insbesondere im Bereich Operations. Diese Anwendungen demonstrieren das Potenzial der generativen KI zur Effizienzsteigerung und Optimierung von Geschäftsprozessen und unterstützen den Konzern Versicherungskammer dabei, die Wettbewerbsfähigkeit im Versicherungsmarkt weiter auszubauen.

### Chancen durch Mitarbeiter

Der Konzern Versicherungskammer hat die aktuellen Themen wie den demografischen Wandel, die fortschreitende Digitalisierung und sich wandelnde Kundenbedürfnisse im Blick und passt dahingehend stetig die Prozesse und Ziele an. Deshalb stehen die proaktive Förderung vielfältiger Kompetenzen, die gezielte und langfristige Förderung und Bindung qualifizierter Mitarbeiter und Talente sowie die Gewinnung von Nachwuchstalente an vorderster Stelle.

Grundlage für eine respektvolle und wertschätzende Zusammenarbeit ist ein diskriminierungs- und vorurteilsfreies Arbeitsumfeld, in dem unterschiedliche Persönlichkeitsmerkmale, Lebensentwürfe, Kompetenzen und Perspektiven der Mitarbeiter als Erfolgsfaktoren verstanden werden.

Als Unterzeichner der Charta der Vielfalt fördert der Konzern Versicherungskammer den soziokulturellen Mix der Gesellschaft und legt dabei besonderes Augenmerk unter anderem auf Demografie, Umgang mit technischer Entwicklung, Herkunft, Wertvorstellungen, Tradition, Flexibilität und Veränderung. Wir definieren Diversity als Wert unseres Konzerns Versicherungskammer gemäß dem Grundsatz „Wir leben Vielfalt“.

Führungskräfte und Mitarbeiter engagieren sich in innerbetrieblichen Arbeitsgruppen zu jährlich wechselnden Diversity-Themen und im Rahmen von Initiativen des Frauennetzwerks. Auf Vorstandsebene ist der Konzern Versicherungskammer auf verschiedenen Plattformen und Veranstaltungen wie Initiativen des Arbeitgeberverbands der Versicherungsunternehmen in Deutschland e.V., zum Beispiel „Women in Leadership & Culture“, vertreten.

## Zusammenfassung und Ausblick

Die Union Krankenversicherung sieht ihre Chancen im weiteren Ausbau ihrer Wettbewerbsposition im Geschäftsgebiet. Eine stetige Weiterentwicklung der auf die Kundenbedürfnisse abgestimmten Produktpalette, der Kosteneffizienz sowie der flächendeckenden Vertriebs- und Servicepräsenz in der Region ist daher zentraler Bestandteil der Unternehmenspolitik. Für zukünftige Wachstumsfelder ist die Union Krankenversicherung durch den intensiven Dialog mit bestehenden und potenziellen Kunden im Rahmen zahlreicher Initiativen und Projekte, die Anpassung von Verkaufsprozessen sowie die umfassende Präsenz von Vertrieb und Service vor Ort entsprechend positioniert.

Die Union Krankenversicherung zielt darauf ab, die aufsichtsrechtlichen Risikokapitalanforderungen durch ein solides Anlageportfolio und ihr systematisches Risikomanagement nachhaltig sicherzustellen.

Der Vorstand sieht das Erkennen und Wahrnehmen von Chancen als integralen Bestandteil des Managements. Elementar für eine effiziente Unternehmens- und Konzernsteuerung ist eine klare und transparente Strategie, die auf die langfristige Sicherung der Unternehmensexistenz abzielt, sowie deren entsprechende Umsetzung. Daher werden die Veränderungen der Rahmenbedingungen laufend beobachtet, um frühzeitig Chancen zu identifizieren und mit passenden Versicherungsprodukten flexibel darauf reagieren zu können.

# Risikobericht

## Risikostrategie

Die Verpflichtung und das Engagement der Unternehmensleitung, den kritischen und bewussten Umgang mit Risiken zu forcieren, sind in der Risikostrategie des Konzerns Versicherungskammer dokumentiert. Diese leitet sich aus der Geschäftsstrategie ab. In der Risikostrategie werden der potenzielle Einfluss von Risiken auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage sowie deren Handhabung festgelegt. Die Risikostrategie wird vom Vorstand beschlossen und einmal jährlich im Aufsichtsrat erörtert.

Die Steuerung der Risikotragfähigkeit des Konzerns Versicherungskammer erfolgt auf Basis eines Limitsystems, das sich an den in der Risikostrategie beschriebenen Anforderungsdimensionen orientiert. Dadurch soll die Risikotragfähigkeit des Konzerns Versicherungskammer auf strategischer und operativer Ebene gewährleistet werden.

## Strukturen und Prozesse des Risikomanagements

Das Risikomanagement im Unternehmen ist darauf ausgerichtet, dass im Sinne des Gesetzes zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) sowie gemäß den §§ 26 ff. VAG gefährdende Entwicklungen und wesentliche Risiken frühzeitig erkannt und adäquate Gegenmaßnahmen ergriffen werden können. Es orientiert sich dabei konsequent an den Anforderungen des VAG sowie an den Anforderungen von Solvency II.

Die Struktur im Risikomanagement des Unternehmens sorgt für eine angemessene Funktionstrennung zur Vermeidung von Interessenkonflikten sowie für eine eindeutige Zuordnung von Verantwortlichkeiten. Dabei wird eine Trennung zwischen dem Aufbau von Risikopositionen und deren Bewertung und Steuerung berücksichtigt.

Der Vorstand ist verantwortlich für die Durchführung und Weiterentwicklung des Risikomanagements. Er trifft gemäß § 91 Abs. 2 AktG geeignete Maßnahmen, damit den Fortbestand des Unternehmens gefährdende Entwicklungen frühzeitig erkannt werden können. Dabei wird er vom Risikoausschuss unterstützt, der entsprechende Empfehlungen an den Vorstand des Unternehmens ausspricht. Die Aufgabe der Risikomanagementfunktion wird im Konzern Versicherungskammer zentral von der Hauptabteilung Konzernrisikocontrolling ausgeführt. Sie koordiniert die Risikomanagementaktivitäten auf allen Ebenen und in allen Geschäftsbereichen. Dabei wird sie von den dezentralen Risikocontrollingeinheiten unterstützt.

Das dezentrale Risikocontrolling des Unternehmens setzt sich aus dem Kapitalanlagecontrolling, dem Spartenaktuarat Kranken sowie den dezentralen Controllingeinheiten zusammen.

Die Kombination aus dezentralen und zentralen Risikomanagementeinheiten ermöglicht es, Risiken frühzeitig und flächendeckend zu identifizieren, einzuschätzen und vorausschauend zu steuern.

Die Risiko- und Ertragssituation des Unternehmens wird mithilfe eines Ampel- und Limitsystems überwacht und gesteuert. Im Konzern Versicherungskammer dienen darüber hinaus verschiedene Gremien (zum Beispiel Risikoausschuss, Governance-Ausschuss, Modellkomitee) der Entscheidungsvorbereitung und fördern die Risikokultur sowie die Umsetzung konzernweiter Standards.

Risiken, die sich nachhaltig negativ auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Unternehmens auswirken, werden im Rahmen des Risikomanagementsystems identifiziert, analysiert, bewertet, gesteuert und überwacht.

Neue Risiken werden identifiziert, bestehende Risiken aktualisiert und regelmäßig auf Wesentlichkeit überprüft – sowohl laufend als auch in einer jährlichen Risikoinventur. Die Risiken werden in den Fachbereichen dezentral erfasst und durch das zentrale Risikomanagement in einem Risikobestandsführungssystem zusammengeführt.

Die Bewertung der Risiken erfolgt aus regulatorischer und ökonomischer Sicht. Für die regulatorische Betrachtung wird die Solvabilitätskapitalanforderung gemäß der Solvency-II-Standardformel berechnet. Aus ökonomischer Sicht erfolgt die Bewertung der Risiken im Rahmen der unternehmenseigenen Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung (ORSA) mithilfe von Sensitivitätsanalysen und Simulationsrechnungen (Stresstests). Diese bildet die Basis für ein ganzheitliches Risikomanagementsystem und umfasst die Bewertung des Gesamtsolvabilitätsbedarfs unter Berücksichtigung der Geschäfts- und Risikostrategie des Konzerns, des spezifischen Risikoprofils, der Risikotoleranz und der festgelegten Risikotoleranzschwellen. Die Angemessenheit des Vorgehens zur Risikoquantifizierung wird jährlich im Rahmen des ORSA-Prozesses und gegebenenfalls anlassbezogen durch das Risikomanagement überprüft.

Um Risiken zu vermeiden beziehungsweise zu reduzieren, werden spezifische Handlungsstrategien plausibilisiert und bei Bedarf weiterentwickelt.

Das Reporting über eingegangene Risiken, über die aktuelle Risikosituation und die Risikotragfähigkeit des Unternehmens erfolgt über die Risikomanagementfunktion.

Die Berichte informieren die Entscheidungsträger und den Aufsichtsrat unterjährig über die Entwicklung des Gesamtrisikoprofils sowie der im Limitsystem festgelegten Kennzahlen. Bei Limitüberschreitung werden umgehend Maßnahmen zur Risikominderung geprüft und bei Bedarf eingeleitet.

Die Interne Revision prüft die Abläufe des Risikomanagements auf Basis eines jährlich zu aktualisierenden Prüfungsplans und berichtet über die Ergebnisse an die Geschäftsleitung.

## Risikoprofil

Das Risikoprofil des Unternehmens wird insbesondere von Marktrisiken und versicherungstechnischen Risiken dominiert.

Die versicherungstechnischen Risiken spiegeln den Umstand wider, dass versicherte Leistungen im Krankenversicherungsgeschäft über den kalkulierten Erwartungen liegen können. Hierunter fallen insbesondere biometrische Risiken und Risiken aus dem Kundenverhalten.

Basierend auf den Ergebnissen des vergangenen ORSA zeigt sich die Bedeutung dieser Risikokategorien in einem starken Potenzial für eine Auswirkung auf die Solvabilitätsquote. Von untergeordneter Bedeutung sind im Risikoprofil Gegenparteiausfallrisiken, Liquiditätsrisiken, strategische Risiken und Reputationsrisiken. Innerhalb aller Risikokategorien werden auch Nachhaltigkeitsrisiken berücksichtigt, also Risiken, die sich aus Ereignissen oder Bedingungen in den Bereichen Umwelt, Soziales und Unternehmensführung (ESG) ergeben.

Ein bedeutendes strategisches Risiko ist die Einführung einer „Bürgerversicherung“, die jedoch weder Teil der politischen Agenda der letzten Regierungskoalition war noch Inhalt des Koalitionsvertrages der aktuellen Regierungskoalition nach der Bundestagswahl im Februar 2025 ist.

Im ORSA wurden insbesondere die Auswirkungen des Klimawandels auf die Kapitalanlage und die Versicherungstechnik analysiert. Bei der Risikobewertung der Klimarisiken in der Kapitalanlage wurden zum einen physische Risiken in Betracht gezogen, also Risiken im Zusammenhang mit Extremwetterereignissen, wie zum Beispiel Sturm, Überschwemmung und Hagel, und zum anderen transitorische Risiken, die sich durch den Übergang auf eine kohlenstoffarme Wirtschaft ergeben können.

Als Folge der stetig zunehmenden Digitalisierung gewinnen Cyberrisiken sowie Maßnahmen zu deren Mitigation und zur Sicherstellung der Informationssicherheit an Bedeutung. Durch die Veränderungen und Konzentrationen auf dem Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT)-Dienstleistungsmarkt sowie die Strategie des Konzerns Versicherungskammer, standardisierte IKT-Dienstleistungen nach extern zu geben, gewinnen die IKT-Konzentrations- und IKT-Exitrisiken bei IKT-Dienstleistern immer mehr an Bedeutung.

Der Konzern Versicherungskammer hat im Rahmen der Umsetzung des Digital Operational Resilience Acts (DORA) die IKT-Risikokontrollfunktion etabliert. Sie ist die IKT-Funktion, welche die Governance und Organisation des IKT-Risikomanagements – das auch das IKT-Drittparteienrisikomanagement umfasst – etabliert, um somit ein wirksames und umsichtiges Management der IKT-Risiken zur Stärkung der digitalen Resilienz zu gewährleisten. Unter DORA kommt es zu einer umfangreichen und sehr konkreten Berücksichtigung von Konzentrationsrisiken mit dem Ziel, diese zu ermitteln und angemessen zu überwachen. Dazu wird bei vertraglichen Vereinbarungen, die kritische oder wichtige Funktionen betreffen, ermittelt und bewertet, ob der IKT-Drittdienstleister nicht ohne Weiteres ersetzbar wäre oder ob es einen mehrfachen Bezug von IKT-Dienstleistungen von einem IKT-Drittdienstleistern gibt.

Geopolitische Krisensituationen können mit einem daraus resultierenden Einbruch an den Kapitalmärkten sowie schwachen Wachstumsaussichten der Weltwirtschaft auch die Versicherungsbranche treffen. Die mit geopolitischen Krisen verbundenen Auswirkungen auf die Energieversorgung und die Lieferketten können die Wirtschaftsaussichten weiter eintrüben und zusammen mit einer hohen Inflation zu weiter rückläufigen Realeinkommen führen. Die wirtschaftliche Perspektive der Versicherer ist dadurch verstärkt von großer Unsicherheit geprägt. Die geopolitischen Spannungen werden insbesondere in der Bewertung und Steuerung der Marktrisiken und der versicherungstechnischen Risiken berücksichtigt. Neben verschiedenen Planszenarien werden dabei auch ausgeprägte Risikoszenarien und deren Wirkung auf die Risikotragfähigkeit analysiert.

Die Inflation kann zudem mittelfristig auch Auswirkungen auf die Leistungen haben und zeitversetzt zu Beitragsanpassungen führen, mit möglichen Folgen für das Neugeschäft und die wirtschaftliche Entwicklung der Gesellschaft.

Der aus der Inflation resultierende Zinsanstieg hat in den vergangenen Jahren zu einem deutlichen Abschmelzen der Kapitalanlagereserven geführt. Der zinsinduzierte Rückgang der Bewertungsreserven belastet die handelsrechtliche Risikotragfähigkeit des Unternehmens.

Auch im Geschäftsjahr 2025 kam es sowohl in der privaten Krankenversicherung (PKV) als auch in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu einer Ausweitung der Leistungsanspruchnahme und zusammen mit der Inflation im Gesundheitssektor zu steigenden Schadenaufwendungen.

## Marktrisiko

Das Marktrisiko bemisst sich an der Ungewissheit in Bezug auf Veränderungen von Marktpreisen und -kursen sowie an den Abhängigkeiten und ihren Volatilitätsniveaus. Es setzt sich aus dem Zins-, Aktien-, Immobilien-, Spread- und Wechselkursrisiko zusammen und leitet sich direkt oder indirekt aus Schwankungen in der Höhe beziehungsweise Volatilität der Marktpreise für die Vermögenswerte, Verbindlichkeiten und Finanzinstrumente ab.

Das Unternehmen hat Asset-Liability-Management (ALM) – und Risikomanagementprozesse implementiert. Dabei werden mithilfe von Stresstests sowie Szenario- und Sensitivitätsanalysen die Risikotragfähigkeit sowie die Auswirkungen auf die HGB-Bilanz und die Solvabilitätsübersicht überprüft. Dieser Prozess dient dazu, Maßnahmen für die Steuerung der Kapitalanlagen zusammen mit den Verbindlichkeiten abzuleiten. Konkret werden zum Beispiel die Auswirkungen lang anhaltender niedriger Zinsniveaus, ein wesentlicher Schock an den Aktienmärkten sowie eine Verschlechterung der Bonität von Zinsträgern untersucht.

Die Marktrisiken umfassen auch Nachhaltigkeitsrisiken (Umwelt, Soziales und Unternehmensführung [ESG]). Eine konkrete Einordnung und ausführliche Darstellung der Nachhaltigkeitsrisiken erfolgen im ausgewiesenen Abschnitt. Insbesondere der Zinsanstieg der Vorjahre birgt entsprechende Risiken, denn dieser führt zu höheren Renditen in der Neu- und Wiederanlage. Dem steht jedoch ein deutlicher Anstieg stiller Lasten aus den Vorjahren gegenüber. Das Unternehmen hat durch die Anpassung seiner strategischen Asset-Allocation Maßnahmen ergriffen, um trotz höherer stiller Lasten von den verbesserten Kapitalmarktbedingungen profitieren zu können.

Der überwiegende Teil der Kapitalanlagen des Unternehmens ist in Zinsträgern investiert und somit dem Zinsrisiko und dem Spreadrisiko ausgesetzt. Die Zinsträger entfallen überwiegend auf Unternehmensanleihen (2.334,7 Mio. Euro) und Staatsanleihen (2.231,8 Mio. Euro) sowie auf Covered Bonds (701,9 Mio. Euro).

Insbesondere im indirekten Bestand enthaltene Aktien, außerbörsliche Eigenkapitalinstrumente, Private Equity, Rohstoffe sowie zum Teil Anlageinstrumente mit Merkmalen von Aktien und Schuldverschreibungen unterliegen dem Aktienrisiko. Das Exposure beläuft sich auf 1.012,6 Mio. Euro, wobei der Schwerpunkt auf Aktien, Private Equity und Infrastruktur-Eigenkapital, Rohstoffen und Structured Notes liegt.

Das Immobilienrisiko betrifft sowohl direkt gehaltene Grundstücke und Gebäude als auch Immobilienfonds und Immobilienbeteiligungen im indirekten Bestand. Die Risikoexponierung beläuft sich auf 480,7 Mio. Euro.

Alle wesentlichen Wechselkursrisiken aus Fremdwährungsinvestitionen sind abgesichert.

## Zinsrisiko

Das Zinsrisiko entsteht dadurch, dass sich die Marktwertveränderungen aller zinsensitiven Vermögenswerte und Verbindlichkeiten nicht gegenläufig ausgleichen. Unter dem Zinsrisiko versteht man in der privaten Krankenversicherung (PKV) darüber hinaus die Gefahr, dass die erzielten Kapitalanlageerträge nicht ausreichen, um die notwendige rechnungsmäßige Verzinsung der Deckungsrückstellung zu erbringen.

Durch langfristige Kapitalanlagen und bestehende Sicherheitsmittel ist das Unternehmen in der Lage, die Verpflichtungen gegenüber seinen Kunden sicherzustellen.

Die aktive Steuerung der Durationsbreiten im Rahmen des Asset-Liability-Managements (ALM) zielt darauf ab, das Zinsrisiko zu reduzieren.

Aufgrund der zentralen Bedeutung des Zinsniveaus haben mögliche Veränderungen der Zinsstrukturkurve einen signifikanten Einfluss auf das Risikoprofil des Unternehmens.

Unterstellt man im Bereich der Zinsträger zum Bilanzstichtag eine Verschiebung der Zinskurve um einen Prozentpunkt nach oben, führt dies zu einer Verminderung des Zeitwerts um 238,9 Mio. Euro. Da es sich um zinsinduzierte Veränderungen handelt, resultieren keine Auswirkungen auf das Ergebnis. Die gesetzliche Bilanzierungshilfe nach § 341 b HGB und die Bildung stiller Lasten reichen aus, um die handelsrechtliche Auswirkung dieses Szenarios zu kompensieren. Das Unternehmen hat die Fähigkeit, die Kapitalanlagen dauerhaft zu halten.

### Spreadrisiko

Das Spreadrisiko ergibt sich aus dem Volumen und der Art der festverzinslichen Wertpapiere, der Bonität der Emittenten sowie der zugrunde liegenden Duration. Die Volatilität der Credit Spreads gegenüber dem risikolosen Zins und die daraus resultierenden Veränderungen der Marktwerte der Kapitalanlagen stellen das Spreadrisiko dar.

Die Kreditqualität des Bestands an Zinsträgern zeigt sich daran, dass zum Stichtag circa 92,1 Prozent der Zinsträger mit einer Bonitätsbeurteilung im Investmentgrade-Bereich bewertet wurden.

Die Aufteilung nach Bonitätsstufen stellt sich im Unternehmen für den Kapitalanlagebestand an Zinsträgern nach Zeitwerten (volumengewichtet) wie folgt dar:

Zinsträger	Anteile der Bonitätsstufen in Prozent			
	AAA/AA	A/BBB	BB/B	CCC/D/NR
Staatsanleihen und -darlehen	68,3	31,1	0,6	–
Unternehmensanleihen	8,6	73,7	10,3	7,4
Pfandbriefe/Covered Bonds	100,0	–	–	–
Sonstige Zinsträger	78,5	16,4	–	5,1
<b>Gesamtbestand</b>	<b>48,4</b>	<b>43,7</b>	<b>4,5</b>	<b>3,4</b>

Die Diversifikation der Kapitalanlage ist darauf ausgerichtet, die Einhaltung der internen Vorgaben bezüglich Mischung und Streuung sicherzustellen. Die Exponierung in Spreadrisiken von indirekt gehaltenen Zinsträgern wird durch die externen Asset-Manager überwacht. Bei Identifikation von negativen Entwicklungen werden entsprechende Handlungsmaßnahmen umgesetzt.

### Aktienrisiko

Das Aktienrisiko umfasst die Schwankungen an Aktien- und Finanzmärkten (Beteiligungen, Private Equity, Hedgefonds, Aktienfonds, Rohstoffe und andere alternative Kapitalanlagen).

Zur Minderung des Aktienrisikos sowie zur Verbesserung des Risiko-Ertrags-Verhältnisses der Aktienanlagen werden systematische Risikosteuerungsstrategien eingesetzt. Im Rahmen der Anlageplanung werden Zielquoten sowie zulässige Bandbreiten für die Aktienanlagen festgelegt. Die operative Steuerung erfolgt mittels Derivaten, das heißt Futures und Optionen (jeweils Long- und Shortpositionen) auf Aktienindizes, entsprechend dem zugrunde liegenden Aktienbestand.

Ein unterstelltes Szenario mit einem wesentlichen Rückgang (Rückgang in Höhe von 20 Prozent vor Korrelation) der Aktienkurse und Beteiligungszeitwerte würde zu einer Verminderung der Zeitwerte um 99,8 Mio. Euro führen. Die verfügbaren Maßnahmen und Mittel reichen aus, um die handelsrechtliche Auswirkung des Szenarios zu kompensieren. Die Wesentlichkeit der Stressfaktoren leitet sich aus der Angemessenheitsanalyse unternehmensindividuell ab.

### Immobilienrisiko

Das Immobilienrisiko beschreibt die Gefahr eines Marktwertrückgangs für Immobilien. Für die Bestimmung wird die Volatilität am Immobilienmarkt betrachtet und die Risikohöhe festgestellt, unter anderem anhand der Entwicklung der Spitzenrenditen. Die Kenngrößen werden jährlich ermittelt und analysiert.

Die Zeitwerte der Immobilien des Direktbestands sind im Vergleich zum Vorjahr um rd. 1 Prozent zurückgegangen. Wesentlicher Grund ist der Ansatz höherer CapEx-Aufwendungen. Der Zeitwert des indirekten Bestands ist im gleichen Zeitraum um rd. 24 Prozent zurückgegangen. „Like-for-Like“, d.h. unter Ausschluss interner Transaktionen beträgt der Rückgang rd. 16 Prozent. Das Immobilienrisiko wird laufend überwacht und durch ein aktives Portfoliomanagement gesteuert.

### Wechselkursrisiko

Das Wechselkursrisiko beschreibt das aus zukünftigen Wechselkursentwicklungen resultierende Risiko hinsichtlich des beizulegenden Zeitwerts oder der künftigen Zahlungsströme eines monetären Finanzinstruments.

Das Wechselkursrisiko wird durch den Einsatz von Derivaten (Devisentermingeschäften) gemindert. Dabei werden Fremdwährungspositionen in wesentlichen Teilportfolios abgesichert. Das nicht abgesicherte Fremdwährungsrisiko ist auf Gesamtportfolioebene von untergeordneter Bedeutung.

Werden zur Absicherung des Wechselkursrisikos in der Direktanlage in Fremdwährung getätigte Geschäfte mit Devisentermingeschäften gesichert, wird die ökonomische Sicherungsbeziehung durch Bildung von Bewertungseinheiten

ten im Rahmen von Micro-Hedges bilanziell nachvollzogen. Abgesichert werden jeweils nahezu 100 Prozent des Buchwerts der Investition in Fremdwährung. Infolge der betragskongruenten Sicherung ist von einer gegenläufigen Wertänderung von Grundgeschäft und Sicherungsinstrument auszugehen.

### **Konzentrationsrisiko**

Die Kapitalanlage des Unternehmens muss sowohl zwischen den Anlageklassen als auch innerhalb derselben Anlageklasse ein Mindestmaß an Diversifikation aufweisen, um eine übermäßige Anlagekonzentration und die damit einhergehende Kumulierung von Risiken in den Portfolios zu vermeiden.

Es werden Limite in Bezug auf Anlageart, Emittenten und regionale Konzentrationen in internen Leit- und Richtlinien festgelegt und deren Einhaltung wird laufend überwacht. Das Konzentrationsrisiko wird dadurch gemindert und ist dementsprechend auf Gesamtportfolioebene von untergeordneter Bedeutung.

### **Nachhaltigkeitsrisiko**

Der Konzern Versicherungskammer ist Mitglied der Investoreninitiative „Principles for Responsible Investment“ (PRI). Er hat sich dadurch verpflichtet, Themen bezüglich ESG in die Analyse- und Entscheidungsprozesse einzubeziehen, in der Investitionspolitik und -praxis zu berücksichtigen und zur Fortentwicklung der Einbeziehung von ESG-Faktoren in Anlageentscheidungen beizutragen.

Es findet eine laufende Auseinandersetzung mit aktuellen Entwicklungen bezüglich des Themas Nachhaltigkeit statt. Mit ESG-Aspekten verbundene Chancen und Risiken werden bei Anlageentscheidungen durch Spezialisten der unterschiedlichen Anlageklassen analysiert und berücksichtigt. Zudem werden bei Bedarf vertiefende Analysen auf Portfolioebene zur Identifizierung von Nachhaltigkeitsrisiken durchgeführt.

Hierbei liegt der Fokus in der Kapitalanlage auf Klimarisiken. Dabei werden zum einen physische Risiken in Betracht gezogen, also Risiken im Zusammenhang mit Extremwetterereignissen, wie zum Beispiel Sturm, Überschwemmung und Hagel, und zum anderen transitorische Risiken, die sich durch den Übergang auf eine kohlenstoffarme Wirtschaft ergeben können.

Im ORSA für das Geschäftsjahr wurden die Zeithorizonte 2030 und 2050 analysiert und es wurde festgestellt, dass die Auswirkungen des Klimawandels auf die Kapitalanlage im Szenario bezogen auf physische Risiken sehr gering sind. Die Auswirkungen transitorischer Risiken sind im entsprechenden Szenario Marktwertverluste, insbesondere durch die Annahme weiterer Zinsanstiege. Die Risikotragfähigkeit der Solvabilitätsquote im Rahmen des ORSA war grundsätzlich nicht gefährdet.

### **Versicherungstechnisches Risiko aus der Krankenversicherung**

Das versicherungstechnische Risiko aus der Krankenversicherung setzt sich aus dem versicherungstechnischen Risiko der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung, dem versicherungstechnischen Risiko der Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung und dem Katastrophenrisiko zusammen, wobei das Katastrophenrisiko nur eine untergeordnete Rolle spielt.

Krankenversicherungsverträge werden auf der Basis von fest vereinbarten Leistungszusagen im Krankheitsfall kalkuliert. In die Kalkulation fließen dazu verschiedene Rechnungsgrundlagen ein, wie zum Beispiel der Rechnungszins oder Annahmen über künftige Schadenentwicklungen, die Lebenserwartung, die erwartete durchschnittliche Vertragsdauer und die erforderlichen Betriebskosten. Die versicherungstechnischen Risiken resultieren daher aus Abweichungen der tatsächlichen Werte dieser Größen von den kalkulierten.

Bei der Tarifikalkulation sowie bei der Dotierung der Schadenreserve werden Inflationsentwicklungen angemessen berücksichtigt.

#### **Versicherungstechnisches Risiko aus der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung**

Das versicherungstechnische Risiko der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung setzt sich bei dem Unternehmen insbesondere aus dem Krankheits-/Invaliditätsrisiko, dem Sterblichkeitsrisiko, dem Storno- sowie dem Kostenrisiko zusammen.

Um den versicherungstechnischen Risiken der Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung zu begegnen, werden bereits bei der Tarifikalkulation angemessene Sicherheiten einkalkuliert. Zudem werden die Risiken durch gezielte Risikoselektion im Rahmen der Annahmepolitik weiter eingegrenzt. Darüber hinaus werden die Rechnungs-

grundlagen aufgrund der gesetzlichen Vorgaben jedes Jahr überprüft und bei Bedarf an die aktuellen Gegebenheiten angepasst (Beitragsanpassungsklausel).

### **Versicherungstechnisches Risiko aus der Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung**

Das versicherungstechnische Risiko der Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung setzt sich aus dem Prämien- und Reserverisiko sowie dem Stornorisiko zusammen.

Um den Risiken der Krankenversicherung nach Art der Nichtlebensversicherung zu begegnen, werden analog zur Krankenversicherung nach Art der Lebensversicherung sowohl bei der Tarifikalkulation als auch bei der Dotierung der Schadenreserve angemessene Sicherheiten einkalkuliert und die Risiken durch gezielte Risikoselektion im Rahmen der Annahmepolitik weiter eingegrenzt.

### **Katastrophenrisiko Krankenversicherung**

Das Katastrophenrisiko besteht im Eintritt einer hohen Anzahl von Einzel- oder Kumulschäden. In der Krankenversicherung setzt sich das Katastrophenrisiko aus den Risiken Pandemie, Massenunfall und Unfallkonzentration zusammen, wobei das Pandemierisiko, gemäß Risikokapitalbedarf der Standardformel, das größte Risiko darstellt.

Durch eine angemessene Dotierung der Schadenreserve berücksichtigt das Unternehmen alle beobachteten und im Geschäftsjahr erwarteten Schadenentwicklungen.

Konzentrationsrisiken werden prinzipiell durch Risikostreuung begrenzt. Darüber hinaus wird durch regelmäßige Überwachung und Analyse des Versicherungsbestands auf Basis spezifischer Kenngrößen und Schwellenwerte versucht, die Entstehung von Risikokonzentrationen zu vermeiden.

## **Gegenparteiausfallrisiko**

Das Gegenparteiausfallrisiko bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund von unerwarteten Ausfällen oder Verschlechterungen der Bonität von Banken, Rückversicherern, Versicherungsnehmern, Versicherungsvermittlern und Hypothekendarlehensnehmern.

Die Einlagen bei Banken setzen sich aus laufenden Bankguthaben, kurzfristigen Tages- und Termingeldern im Direktbestand sowie Kassenbeständen in den Fondsvermögen zusammen. Diese Vermögen sind hochliquide und kurzfristig verfügbar. Der Bestand an Derivaten wird überwiegend in den Fonds gehalten. Die Gegenparteien sind Banken mit guter Bonität.

Zum Stichtag bestanden in geringem Umfang Exponierungen gegenüber Rückversicherern.

Die fälligen wertberichtigten Ansprüche gegenüber Versicherungsnehmern und -vermittlern beliefen sich zum Bilanzstichtag auf 11,7 Mio. Euro. Nach Wertberichtigung beliefen sich die Forderungen, die älter als 90 Tage waren, auf 8,6 Mio. Euro. Die in der Bilanz ausgewiesenen Forderungen an Kunden und Vermittler wurden zur Risikovor-sorge um eine Pauschalwertberichtigung vermindert.

Von den Forderungen gegenüber Versicherungsnehmern wurden in den vergangenen drei Jahren durchschnittlich 83,2 Prozent der zum Bilanzstichtag bestehenden Forderungen pauschal wertberichtigt. Diese Ausfallquote ergibt sich im Wesentlichen aus Außenständen gegenüber Versicherungsnehmern, die zum Bilanzstichtag im Notlagentarif versichert sind und deren Vollversicherungsverträge aufgrund der gesetzlichen Versicherungspflicht nicht gekündigt werden können. Ungeachtet dessen unterliegt der Versicherer einer Leistungspflicht. Dieses Risiko wird durch geeignete Bonitätsprüfungen im Rahmen der Vertragsannahme sowie durch geeignete Maßnahmen im Mahnverfahren im Rahmen der Bestandsbearbeitung reduziert.

Der Vertrieb von Versicherungsprodukten durch Vermittler ist für das Unternehmen von entscheidender Bedeutung für den wirtschaftlichen Erfolg. Um das Forderungsausfallrisiko gegenüber Vermittlern gering zu halten, werden die Vermittler sorgfältig ausgewählt und laufend beobachtet sowie überprüft.

## **Liquiditätsrisiko**

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass ein Unternehmen aufgrund von mangelnder Liquidität beziehungsweise Fungibilität von Assets nicht in der Lage ist, seinen finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen.

Das Liquiditätsmanagement des Unternehmens ist darauf ausgerichtet, allen finanziellen Verpflichtungen jederzeit und dauerhaft nachkommen zu können. Die Planung unterliegt regelmäßigen Analysen der Soll-Ist-Abweichung und

wird turnusmäßig aktualisiert. Unter einer angemessenen Reserve für Liquiditätsengpässe wird das Vorhandensein ausreichender liquider Vermögenswerte verstanden, die zur Bedienung von kurzfristig schwankenden Zahlungsverpflichtungen vorzuhalten sind. Der Liquiditätsbedarf ist unter anderem abhängig vom Stornoverhalten der Kunden, das durch Inflation beeinflusst werden kann. Die Entwicklung des Stornos wird laufend überwacht und in den Liquiditätsbetrachtungen berücksichtigt. Weil der Saldo aus Beiträgen, Leistungen und Rückflüssen aus Kapitalanlagen positiv ist, ist das Unternehmen in der Lage, die Kapitalanlagen langfristig zu halten.

Aufgrund der für den gesamten Planungszeitraum prognostizierten jährlichen Liquiditätsüberschüsse und der hohen Fungibilität der Wertpapierbestände soll gewährleistet werden, dass sämtliche Verbindlichkeiten, insbesondere gegenüber allen Versicherungsnehmern, jederzeit erfüllt werden können. Die strategische Asset-Allocation gibt Mindestanforderungen an die Liquidität einzelner Assetklassen vor.

## Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko kann durch menschliches, technisches, prozessuales oder organisatorisches Versagen oder aufgrund von externen Einflüssen hervorgerufen werden. Es umfasst insbesondere Risiken in den Bereichen Informationsverarbeitung, Personal, Recht sowie Betrugsfälle, jedoch nicht strategische oder Reputationsrisiken. Zur Strukturierung der operationellen Risiken hat das Unternehmen einen eigenen Risikokatalog auf Basis der Kategorisierung des Operational Risk Insurance Consortiums (ORIC) entwickelt.

Durch die Implementierung eines wirksamen und funktionsfähigen Internen Kontrollsystems (IKS) sowie dessen planmäßige Überwachung durch die Interne Revision wird operationellen Risiken entgegengewirkt.

In Zusammenarbeit zwischen Fachabteilung und Risikomanagement erfolgt eine enge Beobachtung der Risiken, Vorschläge zur Verbesserung von Prozessen werden gemeinsam erarbeitet.

Zum Schutz gegen den Ausfall von Datenverarbeitungssystemen (zum Beispiel im Falle eines Cyberangriffs) sowie zur Gewährleistung der Informationssicherheit und der kontinuierlichen technischen Weiterentwicklung hat das Unternehmen zahlreiche technische und organisatorische Maßnahmen zur Risikominimierung getroffen, unter anderem die IT-Compliance und IT-Governance, Awareness-Kampagnen sowie ständige Sicherheits- und Qualitätsprüfungen durch interne und externe Spezialisten. Das IKT-Risikomanagement gemäß DORA betrachtet sowohl IKT-Betriebsrisiken als auch Risiken aus potenziellen Cybervorfällen. Dies umfasst IKT-Risiken aus der Verletzung der Schutzziele der Informationssicherheit (Vertraulichkeit, Verfügbarkeit, Integrität und Authentizität), IKT-Risiken aus der Verletzung der Anforderungen des Business Continuity Managements (BCM) (Kritikalität) sowie IKT-Risiken aus Änderungen an der Architektur, dem Lebenszyklus oder Schwachstellen der IKT-Systeme. Analog erfolgt eine Bewertung der genannten IKT-Risiken bei IKT-Drittdienstleistern. Zusätzlich werden Exit- und Konzentrationsrisiken bei der Zusammenarbeit mit IKT-Drittdienstleistern beziehungsweise deren Subdienstleistern erfasst.

Regelmäßig getestete Notfallkonzepte können im Bedarfsfall abgerufen werden und beschränken damit gezielt das Risiko aus möglichen technischen Störungen oder sonstigen Ausfällen. Zur frühzeitigen Erkennung von Cyberangriffen und somit zur Schadensminimierung betreibt die Bayerische Landesbrandversicherung als zentraler IT-Dienstleister des Konzerns Versicherungskammer ein eigenes 7x24-Stunden-Security-Operation-Center, in dem alle Security-Incidents des Konzerns Versicherungskammer klassifiziert und risikobasiert behandelt werden. Für alle nicht von der zentralen IT bereitgestellten Anwendungen (Individuelle Datenverarbeitung, (IDV)) liegt eine zentral gehaltene Dokumentation inklusive Risikobewertung vor. Ein Einsatz von IDV als kritische oder wichtige Systeme ist nicht zulässig.

Der Einsatz von KI bringt neben zahlreichen Chancen, zum Beispiel der effizienteren Gestaltung von Geschäftsprozessen oder der Entwicklung digitaler Versicherungsprodukte, auch Risiken mit sich. Das Management der Risiken aus KI orientiert sich an dem am 1. August 2024 in Kraft getretenen europäischen Rechtsrahmen für Künstliche Intelligenz (EU-KI-VO) sowie an den entsprechenden Prinzipien und Leitlinien der European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA) und der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin).

Das ganzheitliche BCM-System des Unternehmens, das auch das Notfall- und Krisenmanagement umfasst, dient der Sicherung der Betriebsfortführung. Die zentrale BCM-Koordinationsfunktion wird von Vertretern aus allen Ressorts in fachlichen Themenstellungen unterstützt und berichtet an entscheidungsrelevante Gremien über wesentliche risikorelevante Feststellungen sowie über die durchgeführten Übungen und Tests.

Personalrisiken, die beispielsweise aus Fluktuation oder Motivationsverlust bei Mitarbeitern resultieren können, wird durch strategische Personalplanung, regelmäßige Mitarbeitergespräche, personelle Förderungs- und Fortbildungsprogramme, flexible Arbeitszeitgestaltung sowie betriebliches Gesundheitsmanagement entgegengewirkt.

Die Compliance-Funktion der Unternehmen des Konzerns Versicherungskammer hat die aufsichtsrechtlich geforderten Kernaufgaben im Berichtsjahr vollständig erfüllt. Dazu zählt neben der Identifikation, Bewertung und Dokumentation von Compliance-Risiken insbesondere auch die Beobachtung des Rechtsumfeldes.

Die Bereiche Compliance und Geldwäscheprävention tragen innerhalb des Konzerns Versicherungskammer unter anderem dazu bei, potenziell auftretende Reputationsrisiken aufgrund von Rechtsverstößen frühzeitig identifizieren und vermeiden zu können. Darüber hinaus besteht eine Vielzahl von internen Sicherungsmaßnahmen zur Prävention von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung, die stets an die aktuelle Regulatorik und das sich verändernde Umfeld angepasst werden. Insbesondere im Rahmen der Umsetzung der ab Juli 2027 geltenden EU-AML-Verordnung (Anti Money Laundering Verordnung) wurde bereits begonnen, die bestehenden Regelungen und Sicherungsmaßnahmen auf ihren Anpassungsbedarf hin zu überprüfen. Die Compliance-Funktion hat zum rechtzeitigen Erkennen von Veränderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen einen Prozess eingerichtet. Ziel ist es, relevante Entwicklungen frühzeitig zu erkennen, sie zu analysieren und hinsichtlich ihrer Bedeutung für das betroffene Unternehmen zu bewerten, so dass erforderlichenfalls rechtzeitig notwendige Maßnahmen zur Umsetzung der neuen oder geänderten Vorgaben ergriffen werden können. Die Compliance-Funktion nutzt hierfür unterschiedliche Quellen, um den relevanten Informationsfluss stets sicherzustellen.

Von den zahlreichen durch die Compliance-Funktion im Zusammenhang mit der Beobachtung des Rechtsumfeldes begleiteten gesetzgeberischen und regulatorischen Tätigkeiten können im Bereich der Nachhaltigkeitsregulatorik und -berichterstattung die Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) und die Corporate Sustainability Due Diligence Directive (CSDDD) sowie auf EU-Ebene die Green-Claims-Verordnung sowie auf nationaler Ebene das 3. Gesetz zur Änderung des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG), das künftig weitere Vorgaben zum Umgang mit Nachhaltigkeitsangaben enthalten wird, hervorgehoben werden. Hinzu kommen die Änderungen, die den Bereich der Geldwäsche aufgrund der künftigen Vorgaben aus der EU-AML-Verordnung betreffen werden, sowie die KI-Verordnung, die starke Auswirkungen auch auf den Bereich des Datenschutzes haben wird, und die Aufsichtsschwerpunkte der BaFin im Bereich der „Wohlverhaltensaufsicht“, insbesondere bei Lebens- und Unfallversicherungen.

In den Prozess zur Beobachtung des Rechtsumfeldes sind neben der Compliance-Funktion auch die operativ verantwortlichen Abteilungen, insbesondere die Rechtsabteilungen, eingebunden. Diese sind angehalten, die sie betreffenden Rechtsänderungen und die sich daraus ergebenden Auswirkungen ebenfalls zu beobachten und erforderlichenfalls die Umsetzung anzustoßen. Ein Austausch zwischen den Bereichen findet hierzu statt.

Über die Erkenntnisse aus der Beobachtung des Rechtsumfeldes wird regelmäßig, bei Bedarf auch ad-hoc, berichtet.

Die Erkenntnisse aus der Beobachtung des Rechtsumfeldes fließen mit Verabschiedung der gesetzlichen Änderung oder Neuerung, vorzugsweise bereits vor dem Inkrafttreten, in den Compliance-Kreislauf dergestalt ein, dass diese Auswirkungen durch die Compliance-Funktion bei der Compliance-Risikoanalyse identifiziert und bewertet werden müssen.

Bestandteil der für die Unternehmen des Konzerns Versicherungskammer identifizierten und mit der Compliance-Risikoanalyse abgebildeten und bewerteten Compliance-Risiken sind unter anderem auch Fraud-Risiken, zu denen auch Risiken aus dem Bereich der Wirtschaftskriminalität zählen.

Eine weitere Kernaufgabe der Compliance-Funktion ist die Compliance-Überwachung, der die Compliance-Funktion im Berichtsjahr ebenfalls nachgekommen ist. Hierbei überwacht sie risikoorientiert die von der 1. Line zur Risikominimierung getroffenen Vorkehrungen und Maßnahmen. Sofern Verbesserungsbedarf identifiziert wurde, hat sie die Umsetzung der geforderten Maßnahmen nachgehalten. Mithilfe der Compliance-Risikoanalyse und der Compliance-Überwachung trägt die Compliance-Funktion dazu bei, potenziell auftretende Compliance-Risiken – und damit auch solche aus dem Bereich der Wirtschaftskriminalität – frühzeitig zu identifizieren und damit Compliance-Verstöße zu vermeiden.

In der Krankenversicherung können Klagen gegen die Wirksamkeit von Beitragsanpassungen aufgrund von materiellen oder formalen Mängeln zu einem Risiko für die PKV-Unternehmen führen.

Das Unternehmen beobachtet die laufenden Gerichtsverfahren und Entwicklungen genau und sieht aktuell kein wesentliches Risiko in diesem Zusammenhang.

- ▶ Die Begründungen der Beitragsanpassungen durch das Unternehmen sind ausreichend, transparent und verständlich. Zahlreiche Urteile maßgeblicher Gerichtsbezirke bestätigen diese Einschätzung.
- ▶ Der BGH hat die Position der Branche und des Unternehmens zuletzt in verschiedenen Punkten bestätigt (zum Beispiel unzulässige "Stufenklagen", Limitierungskonzept, Wirksamkeit der „Kann-Anpassungsklausel“, Verjährung).

## Strategisches Risiko

Das strategische Risiko spiegelt sich darin wider, dass strategische Geschäftsentscheidungen oder ihre unzureichende Umsetzung negative Folgen für die gegenwärtige oder zukünftige Geschäftsentwicklung eines Unternehmens haben können. Ein strategisches Risiko kann sich auch daraus ergeben, dass Geschäftsentscheidungen nicht an ein geändertes Wirtschafts- oder Kundenumfeld angepasst werden. Die Risikostrategie des Unternehmens soll dazu beitragen, dass die Organisation in einem dynamischen Umfeld trotz möglicher Risiken gewinnbringend handeln kann.

Das Unternehmen überprüft jährlich seine Risikostrategie und passt die Prozesse und Strukturen im Bedarfsfall an.

Ein strategisches Risiko besteht in den regulatorisch geregelten Beitragsanpassungen. Ein Krankversicherungsunternehmen kann bei dauerhaft steigenden Leistungsausgaben, die nur über Beitragsanpassungen kompensiert werden, in eine strukturelle Falle laufen. Dies kann beispielsweise eine Verschlechterung der Markt- und Wettbewerbsposition, alternde und defizitäre Bestände oder ein Vertrauensverlust bei Kunden und der Öffentlichkeit bedeuten. Dem Risiko wirkt das Unternehmen durch leistungsgerechte Tarifikalkulation, innovativem Produktdesign und einer nachhaltiger Unternehmenssteuerung entgegen.

Eines der langfristig größten strategischen Risiken für die PKV stellen die Einführung einer „Bürgerversicherung“ und der damit verbundene Wegfall des Neugeschäfts der privaten Krankheitskostenvollversicherung dar.

Die „Bürgerversicherung“ war weder Gegenstand der politischen Agenda der letzten Regierungskoalition noch ist sie Inhalt des Koalitionsvertrages der aktuellen Regierungskoalition nach der Bundestagswahl im Februar 2025. Daher war im Geschäftsjahr 2025 das Risiko einer Einführung vernachlässigbar. Ausgehend vom Koalitionsvertrag gilt diese Einschätzung auch für die gesamte Legislaturperiode.

Um grundsätzlich der Einführung einer „Bürgerversicherung“ entgegenzuwirken, machen der PKV-Verband und das Unternehmen die Vorteile des dualen Gesundheitssystems transparent. Ziel ist es, das duale System als wesentlichen Garanten für die hohe Qualität des deutschen Gesundheitswesens zu erhalten, es durch zielgerichtete Reformen weiterzuentwickeln und damit auch den Weiterbestand der privaten Krankheitskostenvoll- und Pflegepflichtversicherung zu sichern. Darüber hinaus begegnet das Unternehmen dem Risiko der Einführung einer „Bürgerversicherung“ durch Diversifikation und Ausbau der Kerngeschäftsfelder, die von der Einführung einer „Bürgerversicherung“ nicht betroffen wären. Um die werthaltigen Vollversicherungsbestände gegenüber der GKV und den Mitbewerbern aus der PKV zu sichern, wurden außerdem gezielte Maßnahmen zur Erhöhung der Kundenzufriedenheit umgesetzt. Um dem Risiko einer geringeren Kostentragfähigkeit infolge eines etwaigen Bestandsabriebes zu begegnen, wurden Maßnahmen zur Erhöhung der Kostenelastizität entwickelt.

Das Unternehmen beobachtet unabhängig davon stetig die weitere politische Entwicklung hinsichtlich aller den Geschäftsbereich der PKV betreffenden Themen, wie zum Beispiel Reformvorhaben bezüglich der Finanzierung des Gesundheitssystems, der Pflegeversicherung oder im Bereich Digitalisierung, um im Bedarfsfall rechtzeitig weitere Maßnahmen in die Wege zu leiten.

Ein weiteres strategisches Risiko stellen die steigende Leistungsausgaben dar. Isoliert betrachtet stellen diese zunächst ein versicherungstechnisches Risiko dar. In ihrer Wirkung auf Markt, Bestand und Reputation werden sie strategisch relevant, da sie mittel- bis langfristig zu erhöhtem Anpassungsbedarf bei den Beiträgen führen können. Beitragserhöhungen können die Wettbewerbsfähigkeit der Produkte beeinträchtigen, zu Abwanderung von Versicherten führen und die Bestandsstruktur nachhaltig verändern. Insbesondere vor dem Hintergrund medizinischen Fortschritts, demografischer Entwicklungen und regulatorischer Rahmenbedingungen besteht das Risiko, dass die Beitragsstabilität langfristig beeinträchtigt wird. Die relative Attraktivität des Unternehmens im Vergleich zu den Marktteilnehmern wird nur im Falle einer Schadenentwicklung gefährdet, die deutlich negativ von der des Marktes abweicht.

Aufgrund der in den Rechnungsgrundlagen enthaltenen Sicherheiten sowie verschiedener unternehmensindividueller Maßnahmen, wie z.B. einer konsequenten und auskömmlichen Risikoprüfung, dem passgenauen Einsatz von Limitierungsmitteln zur Begrenzung von Beitragsanpassungen sowie einer vorausschauenden Markt- und Produktstrategie wirkt die BK (UKV) dem in Verbindung mit steigenden Leistungsausgaben auftretenden strategischen Risiko entgegen.

## Reputationsrisiko

Das Reputationsrisiko ist jenes Risiko, das sich aufgrund einer möglichen Beschädigung des Rufs des Unternehmens infolge einer negativen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit ergibt. Für die Reputation des Unternehmens ist jeder Kontakt der Mitarbeiter, der Führungskräfte und der Vorstandsmitglieder zu Kunden, Vertriebspartnern und Eigentümern sowie zur gesamten Öffentlichkeit wichtig. Die Analyse des Risikos wird anhand eines Szenarioansatzes in Zusammenarbeit zwischen dem Konzernrisikocontrolling und der verantwortlichen Hauptabteilung Unternehmenskommunikation durchgeführt. Hier wird unterstellt, dass negative Ereignisse, die von der Presse oder den sozialen Medien aufgegriffen werden, zu einem Neugeschäftsrückgang führen könnten.

Zur Sicherung der Reputation des Unternehmens sind in der Aufbau- und Ablauforganisation zahlreiche Prozesse und Aktivitäten verankert. In den für die jeweilige Situation einberufenen Arbeitsgruppen werden alle weiteren Maßnahmen und Aktivitäten festgelegt, um das Reputationsrisiko präventiv und reaktiv zu minimieren. Die Bereiche Compliance und Geldwäscheprävention tragen innerhalb des Konzerns Versicherungskammer unter anderem dazu bei, potenziell auftretende Reputationsrisiken aufgrund von Rechtsverstößen frühzeitig identifizieren und vermeiden zu können. Zudem hat sich der Konzern Versicherungskammer zur Einhaltung des GDV-Verhaltenskodexes (Verhaltenskodex des GDV für den Vertrieb von Versicherungsprodukten) zur kundenfreundlichen Beratung und Betreuung sowohl durch die Unternehmen als auch durch die Vertriebspartner des Konzerns Versicherungskammer zu regelmäßigen Schulungen verpflichtet. Einen weiteren reputationsrelevanten Mehrwert für die Kunden liefert der Konzern Versicherungskammer durch den Beitritt zum Code of Conduct des GDV, der Verhaltensregeln für den Umgang mit Kundendaten in der Versicherungswirtschaft beinhaltet.

Neben Daten- und Verbraucherschutz finden beispielsweise auch IT-Sicherheit und ESG-Regelungen bei der grundsätzlichen Bewertung des Reputationsrisikos Berücksichtigung. Im Rahmen des laufenden Risikomanagementprozesses wird das Reputationsrisiko regelmäßig überprüft.

## Zusammenfassung und Ausblick

Das Unternehmen verfügt über ein Risikomanagementsystem, das es ermöglicht, bestehende und absehbare Risiken zu erkennen, zu bewerten und zu steuern. Durch die stetige Weiterentwicklung und Anpassung aller wesentlichen Prozesse, Systeme und Verfahren ist das Unternehmen auf die sich ändernden internen und externen Rahmenbedingungen und deren Auswirkungen auf die Risikolage vorbereitet.

Geopolitische Risiken sowie biopolitische Risiken in Verbindung mit dem demografischen und klimatischen Wandel zählen zu den Themen, die das Unternehmen aufmerksam verfolgt. Soweit erforderlich, werden risikomindernde Maßnahmen ergriffen.

Die stetig fortschreitende Digitalisierung sowie die wachsende Nutzung von Künstlicher Intelligenz rücken Cyberrisiken in den Fokus der Risikobetrachtung des Unternehmens. Zudem gewinnen durch den gesellschaftlichen Wandel in Richtung Nachhaltigkeit ESG-Risiken – also physische Risiken als Folge von Extremwetterereignissen, transitorische Risiken aus dem Übergang in eine kohlenstoffarme Wirtschaft sowie Greenwashing-Risiken aus irreführenden Anbieterinformationen zur ESG-Konformität von Produkten – zunehmend an Bedeutung. Bei der Steuerung dieser Nachhaltigkeitsrisiken besteht die Herausforderung für Unternehmen aktuell insbesondere darin, die Gewinnung erforderlicher und vor allem valider Daten zu optimieren.

Aus heutiger Sicht liegen keine Erkenntnisse über mögliche Risiken oder Gefahren vor, die den Fortbestand des Unternehmens gefährden.

Die gemäß Solvency II geforderte Kapitalausstattung ist gegeben. Die Risikotragfähigkeit des Unternehmens für die aktuelle Risikosituation ist sichergestellt.

# Prognosebericht

## Gesamtwirtschaftliche Entwicklung

Geopolitische Spannungen, anhaltende Handelsbeschränkungen sowie die Unsicherheit über die wirtschaftliche Entwicklung wichtiger Handelspartner prägen das globale Umfeld, in dem sich die exportorientierte deutsche Wirtschaft bewegt.

Mit dem im Juli 2025 unterzeichneten Handelsabkommen zwischen den USA und der EU haben die handelspolitischen Unsicherheiten zwar etwas abgenommen, bewegen sich jedoch noch auf einem erhöhten Niveau. Neben den höheren US-Zöllen könnte die Wettbewerbsposition der deutschen Exporte auch im Jahr 2026 durch eine weitere Aufwertung des Euro und den anhaltenden Wettbewerbsdruck beeinträchtigt werden.

Bei weitgehend unveränderten Rahmenbedingungen, insbesondere einer weiteren Stabilisierung der Inflation im Euroraum im Bereich des mittelfristigen Zielwerts von 2 Prozent, ist im Jahr 2026 mit keiner Anpassung der Leitzinsen durch die Europäische Zentralbank zu rechnen. Somit sind hieraus auch keine Impulse auf die Finanzierungskosten und damit auf die Investitionstätigkeit der Unternehmen und Verbraucher zu erwarten. Für die weltweiten Aktienmärkte werden moderate Kursgewinne erwartet.

Ausgehend von einem moderaten Lohn- und Beschäftigungswachstum, einer nur leichten Erhöhung der real verfügbaren Einkommen und gedämpften Aussichten am Arbeitsmarkt gibt es aktuell keine Anhaltspunkte für eine spürbare Belebung des privaten Konsums.

Positive Impulse dürften sich für das deutsche Wirtschaftswachstum dagegen aus höheren öffentlichen Ausgaben in den Bereichen Infrastruktur und Verteidigung sowie geplanten Entlastungen für Unternehmen und Verbraucher ergeben.

Nach dem nahezu stagnierenden Wirtschaftswachstum 2025 sind auch für 2026 kaum Wachstumsimpulse erkennbar. So prognostizierte das ifo Institut für Wirtschaftsforschung in einer Pressemitteilung vom 11. Dezember 2025 für das Gesamtjahr 2026 ein Wachstum des deutschen Bruttoinlandsprodukts von 0,8 Prozent.

## Branchenentwicklung

Die deutsche Versicherungswirtschaft erwartet nach Schätzungen des GDV für das Jahr 2026 insgesamt ein Beitragswachstum von etwas unter 5 Prozent (Jahresmedienkonferenz am 4. Februar 2026, GDV).

Die Geschäftsentwicklung in der privaten Kranken- und Pflegeversicherung ist maßgeblich von den politischen Rahmenbedingungen, den Entwicklungen im Gesundheits- und Pflegemarkt, der demografischen Entwicklung sowie von der wirtschaftlichen Lage der privaten Haushalte geprägt.

Wichtige politische Reformthemen wie die Pflegeabsicherung und Reform der Gesetzlichen Krankenversicherung werden aktuell in Kommissionen bearbeitet, deren Ergebnisse mittel- bis langfristig auch Auswirkungen auf die Private Kranken- und Pflegeversicherung haben werden. Daneben ist die Private Kranken- und Pflegeversicherung von weiteren Gesetzesvorhaben betroffen, wie zum Beispiel der Apothekenreform.

Anhaltend starke Kostensteigerungen im Gesundheitswesen setzen das gesetzliche Gesundheits- und Pflegesystem spürbar unter Druck und werden auch in der privaten Kranken- und Pflegeversicherung zu weiteren Beitragsanpassungen führen. Entsprechend ist für das Jahr 2026 über alle Bereiche der privaten Kranken- und Pflegeversicherung hinweg erneut ein deutliches, über dem Vorjahresniveau liegendes Beitragswachstum zu erwarten.

Generell sollte der seit Jahren beobachtete Trend zu mehr privater Vorsorge in Form von Zusatzversicherungen anhalten – als Ergänzung beziehungsweise Verbesserung des Leistungsumfangs der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Zudem steigt durch die Inflation der Absicherungsbedarf, insbesondere in der Pflegeversicherung.

Daneben besteht weiterhin ein großes Potenzial im Bereich der betrieblichen Krankenversicherung, die ein zusätzliches Angebot zur Mitarbeitergewinnung und -bindung im Wettbewerb um Fachkräfte darstellt.

## Unternehmensentwicklung<sup>1</sup>

Für das Geschäftsjahr 2026 geht die Gesellschaft von einem deutlich positiveren Verlauf, sowohl beim Ausbau des Geschäftsvolumens als auch beim Ergebnis, wie im Jahr 2025 aus.

Die Union Krankenversicherung erwartet für das Jahr 2026 hinsichtlich der gebuchten Bruttobeiträge einen im Vergleich zum Vorjahr deutlicheren Anstieg. Das erwartete Neugeschäft und notwendige Beitragsanpassungen tragen zum Anstieg bei. Insbesondere die Krankheitskostenvollversicherung wird voraussichtlich überproportional stark wachsen. Die Zunahme wird vermutlich deutlich stärker als im Jahr 2025 ausfallen.

Im Geschäftsjahr kam es branchenübergreifend zu einer hohen Wachstumsdynamik beim Schaden und zusammen mit der Inflation im Gesundheitssektor zu steigenden Schadenaufwendungen. In Summe wird erwartet, dass die Aufwendungen für Versicherungsfälle im Jahr 2026 weiter anwachsen, der Anstieg wird wahrscheinlich ähnlich wie im Vorjahr sein. Die PKV-Schadenquote, die durch die Veränderung der Deckungsrückstellung wesentlich beeinflusst ist, wird voraussichtlich leicht unter dem Niveau des Vorjahres liegen.

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb werden vermutlich leicht über dem Niveau des Jahres 2025 liegen. Die Abschlusskostenquote und die Verwaltungskostenquote werden damit nahezu konstant bleiben.

Das Unternehmensziel „Kundenzufriedenheit“ wird ab dem Jahr 2026 neu justiert. Zwar fließen weiterhin die Ergebnisse der beiden Messsysteme des Unternehmens – die bundesweite (bestandsrepräsentative) KUBUS-Marktstudie der MSR Consulting Group sowie das unternehmensinterne (transaktional messende) Kundenbarometer – in das Konzernziel ein, jedoch mit einer etwas anderen Zielerreichungslogik, insbesondere bei den KUBUS-Kriterien. Während bislang die absoluten und relativen Veränderungen gegenüber dem Vorjahr die maßgeblichen Kriterien waren, orientiert man sich zukünftig stärker an der aktuellen Position des Unternehmens im Gesamtmarkt, ergänzt durch eine Bonus-Malus-Regelung auf Basis der Vorjahresveränderungen.

Das Ziel soll somit langfristig darauf ausgerichtet sein, im Markt wieder zu den besten Versicherungsgesellschaften im Bereich der Kundenorientierung zu gehören. Über die im Konzern Versicherungskammer bereits angestoßenen Großprojekte wie zum Beispiel „IFIT“, „Zukunft.Jetzt!“ und „Operations 2030“ beschreitet der Konzern Versicherungskammer diesen Zielpfad sukzessive, so dass im Jahr 2026 erste Erfolge aus der Kundensicht, vor allem im After-Sales-Service und in den vertrieblichen Bereichen, zur Steigerung des Neugeschäfts sichtbar werden sollten. Von ersten Verbesserungen gehen wir daher bereits im Jahr 2026 aus.

Für das Jahr 2026 wird ein stabiles Marktzinsniveau erwartet. Die Union Krankenversicherung wird ihre sicherheitsorientierte Anlagepolitik fortführen und geht von einem deutlich steigenden Ergebnis aus der Kapitalanlage aus. Bei einer ähnlichen Überschussverwendungsquote wird der Jahresüberschuss im Jahr 2026 deutlich über dem Niveau des Geschäftsjahres 2025 liegen.

Das verbesserte Ergebnis wird sowohl durch ein höheres Kapitalanlageergebnis als auch von einem höheren Ergebnis aus der Versicherungstechnik beeinflusst.

## Vorbehalt bei Zukunftsaussagen

Der vorliegende Prognosebericht enthält Einschätzungen für die künftige Entwicklung des Unternehmens, die auf Basis von Planungen, Prognosen und der vorsichtigen Abwägung aller bekannten Chancen und Risiken gemacht werden können. Aufgrund unbekannter Risiken, Ungewissheiten und Unsicherheiten handelt es sich um Annahmen, die so nicht eintreten oder nicht vollständig eintreffen müssen. Die Gesellschaft kann für die getroffenen Prognosen keine Haftung übernehmen und verpflichtet sich gleichzeitig nicht, diese an die tatsächlich eintretenden Einflüsse anzupassen oder zu aktualisieren.

<sup>1</sup> Die für die Union Krankenversicherung zur Unternehmenssteuerung herangezogenen bedeutsamsten Leistungsindikatoren sind die gebuchten Bruttobeiträge, die Aufwendungen für Versicherungsfälle und Versicherungsbetrieb, das Kapitalanlageergebnis sowie der Jahresüberschuss.

## Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289f Abs. 4 HGB

Als im Aufsichtsrat mitbestimmtes Unternehmen ist die Gesellschaft aktienrechtlich verpflichtet, Zielgrößen für den Frauenanteil und Fristen für deren Erreichung im Aufsichtsrat und im Vorstand sowie in den beiden obersten Führungsebenen unterhalb des Vorstands festzulegen.

Die zuletzt im Jahr 2017 von Vorstand und Aufsichtsrat beschlossenen Zielgrößen sollten bis zum 30. Juni 2022 erreicht werden. Die folgende Übersicht zeigt die festgelegten Ziele und die erreichten Quoten am 30. Juni 2022 auf:

Erklärung zur Unternehmensführung gem. § 289f HGB	Zielfestlegung zum 30.06.2022	Ist-Quote am 30.06.2022	Erläuterung
	%	%	
Vorstand	30,0	66,6	Zielgröße wurde übertroffen
Aufsichtsrat	13,3	20,0	Zielgröße wurde übertroffen
Erste Führungsebene unterhalb Vorstand	30,0	33,3	Zielgröße wurde übertroffen
Zweite Führungsebene unterhalb Vorstand	28,0	38,5	Zielgröße wurde übertroffen

Nach Ablauf der zuletzt festgelegten Frist für die Erreichung von Zielgrößen für den Frauenanteil am 30. Juni 2022 haben der Vorstand und der Aufsichtsrat neue, bis zum 30. Juni 2027 zu erreichende Zielgrößen beschlossen:

Erklärung zur Unternehmensführung gem. § 289f HGB	Zielfestlegung zum 30.06.2027
	%
Vorstand	33,3
Aufsichtsrat	20,0
Erste Führungsebene unterhalb Vorstand	33,3
Zweite Führungsebene unterhalb Vorstand	30,8

Die gezielte und langfristige Förderung und Bindung qualifizierter Mitarbeiter und Talente sowie die Gewinnung von Nachwuchstalente hat im Konzern Versicherungskammer einen hohen Stellenwert.

Neben einem vielfältigen Aus- und Weiterbildungsprogramm und einer familienbewussten Personalpolitik wurde Diversity als Management-Führungsinstrument etabliert und in das Zielsystem des Konzerns Versicherungskammer integriert. Zum Diversity-Programm gehören auch die gleichberechtigte und leistungsbezogene Förderung von Frauen in qualifizierten Fach- und Führungsfunktionen sowie die Vereinbarkeit individueller Lebensentwürfe mit den beruflichen Erfordernissen, beispielsweise mit dem Jobsharing von Führungskräften in Teilzeit.

Diese Maßnahmen fördern die für eine erfolgreiche Unternehmensentwicklung bedeutsame, auf Vielfältigkeit ausgerichtete Stellenbesetzung und unterstützen damit auch unser Bestreben, Frauen leistungsgerecht die Teilhabe an Führungspositionen verstärkt zu eröffnen.

## Nichtfinanzielle Erklärung

Die Union Krankenversicherung AG ist nach § 289b Absatz 2 Satz 1 HGB von der Pflicht zur Erstellung einer nicht-finanziellen Erklärung befreit, da sie in den Konzernlagebericht ihres Mutterunternehmens, der Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts, offengelegte nichtfinanzielle Konzernklärung einbezogen ist. Der Konzernlagebericht ist in deutscher Sprache unter [www.konzern-versicherungskammer.de/konzern/geschaeftsbericht.html](http://www.konzern-versicherungskammer.de/konzern/geschaeftsbericht.html) veröffentlicht.

# Definitionen

## Abschlusskostenquote (brutto)

Die Abschlusskostenquote (brutto) ist im Geschäftsfeld der Lebensversicherung das Verhältnis der Abschlussaufwendungen (brutto) zur Beitragssumme des Neugeschäfts. Im Geschäftsfeld der Krankenversicherung ist die Abschlusskostenquote (brutto) das Verhältnis der Abschlussaufwendungen (brutto) zu den verdienten Bruttobeiträgen.

## Brutto/Netto

„Brutto“ bedeutet vor Abzug der Rückversicherungsanteile und „netto“ nach Abzug der Rückversicherungsanteile, auch „für eigene Rechnung“ genannt.

## Eigenkapitalquote

Die Eigenkapitalquote errechnet sich aus dem Verhältnis von Eigenkapital zu verdienten Bruttobeiträgen.

## Laufende Durchschnittsverzinsung nach Verbandsformel

Die laufende Durchschnittsverzinsung beinhaltet die laufenden Erträge aus Kapitalanlagen abzüglich der laufenden Aufwendungen für Kapitalanlagen und setzt diese ins Verhältnis zum mittleren Bestand der Kapitalanlagen am 1. Januar und am 31. Dezember des jeweiligen Geschäftsjahres.

## Nettoverzinsung

Die Nettoverzinsung beinhaltet alle Erträge aus Kapitalanlagen abzüglich aller Aufwendungen für Kapitalanlagen und setzt diese ins Verhältnis zum mittleren Bestand der Kapitalanlagen am 1. Januar und am 31. Dezember des jeweiligen Geschäftsjahres.

## RfB-Quote

Die RfB-Quote ergibt sich aus dem Verhältnis der Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) zu den verdienten Bruttobeiträgen. Sie bringt zum Ausdruck, in welchem Umfang die Unternehmen zusätzliche Mittel für Beitragsentlastungen in der Zukunft zur Verfügung haben.

## Rohüberschuss

Der Rohüberschuss ist das Jahresergebnis (Jahresüberschuss) nach Steuern zuzüglich der Bruttoaufwendungen für erfolgsabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung (RfB) und zuzüglich der im Geschäftsjahr gewährten Direktgutschriften.

## Schadenquote

Die Schadenquote ist der in Prozent ausgewiesene Anteil des Schadenaufwands an den verdienten Beiträgen. Der Schadenaufwand umfasst dabei nicht nur den Aufwand für gegenwärtige Erstattungsleistungen, sondern auch für Zuführungen zu den Altersrückstellungen.

## Überschussverwendungsquote

Die Überschussverwendungsquote errechnet sich aus dem Verhältnis des verwendeten Überschusses zum Rohergebnis nach Steuern.

## Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote

Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote errechnet sich aus dem Verhältnis des versicherungsgeschäftlichen Ergebnisses zu den verdienten Bruttobeiträgen. Sie gibt an, wie viel von den Jahresbeitragseinnahmen nach Abzug der Aufwendungen übrig bleibt.

## Verwaltungskostenquote (brutto)

Die Verwaltungskostenquote (brutto) ist das Verhältnis der Aufwendungen für die Verwaltung von Versicherungsverträgen (brutto) zu den verdienten Beiträgen (brutto).

# Versicherungszweige und Versicherungsarten

## **Einzel-Krankheitskostenvollversicherung**

(ambulant und stationär)

## **Einzel-Krankentagegeldversicherung**

Krankentagegeldversicherung

## **Selbstständige**

## **Einzel-Krankenhaustagegeldversicherung**

## **Sonstige selbstständige Einzel-Teilversicherung**

Sonstige Teilversicherung

## **Gruppen-Krankenversicherung**

nach Einzel- und Sondertarifen

Gruppen-Krankheitskostenvollversicherung

(ambulant und stationär)

Gruppen-Krankentagegeldversicherung

Gruppen-Krankenhaustagegeldversicherung

Sonstige selbstständige Gruppen-Teilversicherung

## **Pflegepflichtversicherung**

## **Pflegezusatzversicherung**

Pflegezusatzversicherung (Einzel und Gruppe)

Ergänzende Pflegezusatzversicherung

Geförderte Pflegevorsorgeversicherung

## **Übrige und nicht aufgegliederte**

## **Krankenversicherung**

Auslandsreise-Krankenversicherung

# Jahresabschluss

- › Bilanz zum 31. Dezember 2025 **41**
- › Gewinn- und Verlustrechnung für die  
Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2025 **43**

# Bilanz zum 31. Dezember 2025

Aktivseite in €	Geschäftsjahr		Vorjahr
<b>A. Kapitalanlagen</b>			
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		150.653.374	152.227.495
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	303.352.608		338.876.056
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	273.351.052		24.851.052
3. Beteiligungen	123.315.103		174.297.922
		<b>700.018.763</b>	<b>538.025.030</b>
III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.103.601.750		2.187.563.287
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	2.610.305.069		2.240.174.776
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen	1.694.303		–
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	878.194.574		983.391.636
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	527.615.535		603.953.871
	<b>1.405.810.109</b>		<b>1.587.345.507</b>
5. Einlagen bei Kreditinstituten	24.000.000		35.000.000
		<b>6.145.411.231</b>	<b>6.050.083.570</b>
		<b>6.996.083.368</b>	<b>6.740.336.095</b>
<b>B. Forderungen</b>			
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:			
1. Versicherungsnehmer	11.352.314		11.080.731
2. Versicherungsvermittler	389.922		252.672
		<b>11.742.236</b>	<b>11.333.403</b>
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft		120.817	28.384
III. Sonstige Forderungen		2.537.587	4.532.231
davon: an verbundene Unternehmen: 916.716 (1.026.845) €			
		<b>14.400.640</b>	<b>15.894.018</b>
<b>C. Sonstige Vermögensgegenstände</b>			
I. Sachanlagen und Vorräte		87.188	98.967
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand		34.018.564	20.039.430
III. Andere Vermögensgegenstände		14.310.615	14.082.718
		<b>48.416.367</b>	<b>34.221.115</b>
<b>D. Rechnungsabgrenzungsposten</b>			
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		62.655.773	57.684.847
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		300.933	171.526
		<b>62.956.706</b>	<b>57.856.373</b>
<b>Summe der Aktiva</b>		<b>7.121.857.081</b>	<b>6.848.307.601</b>

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

München, den 28. Januar 2026

Der Treuhänder  
Pöschl

Passivseite in €	Geschäftsjahr		Vorjahr
<b>A. Eigenkapital</b>			
I. Eingefordertes Kapital			
Gezeichnetes Kapital	2.045.168		2.045.168
		<b>2.045.168</b>	<b>2.045.168</b>
II. Kapitalrücklage		62.327.175	62.327.175
III. Gewinnrücklagen			
1. andere Gewinnrücklagen	26.370.008		26.370.008
		<b>26.370.008</b>	<b>26.370.008</b>
IV. Bilanzgewinn		7.006.000	11.804.800
		<b>97.748.351</b>	<b>102.547.151</b>
<b>B. Versicherungstechnische Rückstellungen</b>			
I. Beitragsüberträge		26.623.408	25.799.456
II. Deckungsrückstellung		6.348.574.137	6.103.891.562
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		195.787.623	173.992.012
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung			
1. erfolgsabhängige	376.464.461		366.094.239
2. erfolgsunabhängige	305.172		551.502
		<b>376.769.633</b>	<b>366.645.741</b>
V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		14.000	116.000
		<b>6.947.768.801</b>	<b>6.670.444.771</b>
<b>C. Andere Rückstellungen</b>			
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		20.622.754	21.294.810
II. Steuerrückstellungen		16.516.957	12.836.266
III. Sonstige Rückstellungen		12.709.737	12.305.806
		<b>49.849.448</b>	<b>46.436.882</b>
<b>D. Andere Verbindlichkeiten</b>			
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:			
1. Versicherungsnehmern	13.820.952		14.714.673
2. Versicherungsvermittlern	423.443		537.749
		<b>14.244.395</b>	<b>15.252.422</b>
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		43.937	38.614
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: 43.937 (38.614) €			
III. Sonstige Verbindlichkeiten		12.196.686	13.581.112
davon: gegenüber verbundenen Unternehmen: 9.469.196 (9.542.680) €			
davon: aus Steuern: 401.436 (384.005) €			
davon: im Rahmen der sozialen Sicherheit: 16.137 (10.330) €			
		<b>26.485.018</b>	<b>28.872.148</b>
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>			
		<b>5.463</b>	<b>6.649</b>
<b>Summe der Passiva</b>		<b>7.121.857.081</b>	<b>6.848.307.601</b>

Es wird bestätigt, dass die in der Bilanz unter dem Posten B. II. der Passiva eingestellte Deckungsrückstellung unter Beachtung von § 156 Abs. 2 Nr. 1 VAG berechnet worden ist.

München, den 19. Januar 2026

Der verantwortliche Aktuar  
Läuter-Lüttig

# Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2025

Posten in €	Geschäftsjahr		Vorjahr
<b>I. Versicherungstechnische Rechnung</b>			
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung			
a) Gebuchte Bruttobeiträge	1.048.527.972		982.676.938
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge	-960.820		-862.894
		<b>1.047.567.152</b>	<b>981.814.044</b>
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge	-823.953		-196.799
		<b>-823.953</b>	<b>-196.799</b>
		<b>1.046.743.199</b>	<b>981.617.245</b>
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung		<b>35.181.344</b>	<b>40.509.361</b>
3. Erträge aus Kapitalanlagen			
a) Erträge aus Beteiligungen		2.335.581	3.364.235
davon: aus verbundenen Unternehmen: 67.407 (79.619) €			
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen			
davon: aus verbundenen Unternehmen: 1.190.208 (696.995) €			
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	4.321.648		4.123.198
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	177.319.697		170.485.222
		<b>181.641.345</b>	<b>174.608.420</b>
c) Erträge aus Zuschreibungen		791.350	2.809.202
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		15.484.952	18.522.187
		<b>200.253.228</b>	<b>199.304.044</b>
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung		<b>5.743.589</b>	<b>4.088.495</b>
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung			
a) Zahlungen für Versicherungsfälle			
aa) Bruttobetrag	-726.676.897		-672.109.460
bb) Anteil der Rückversicherer	1.131.028		811.918
		<b>-725.545.869</b>	<b>-671.297.542</b>
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		-21.752.281	-17.459.793
		<b>-747.298.150</b>	<b>-688.757.335</b>
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen			
a) Deckungsrückstellung		-244.682.575	-276.898.324
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		102.000	275.000
		<b>-244.580.575</b>	<b>-276.623.324</b>
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung			
a) erfolgsabhängige		-63.169.366	-62.558.360
b) erfolgsunabhängige		-	-108.682
		<b>-63.169.366</b>	<b>-62.667.042</b>



Posten in €	<b>Geschäftsjahr</b>		<b>Vorjahr</b>
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung			
a) Abschlussaufwendungen	-100.772.123		-90.589.174
b) Verwaltungsaufwendungen	-17.948.154		-16.982.275
		<b>-118.720.277</b>	<b>-107.571.449</b>
c) davon ab: erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		144.072	-905
		<b>-118.576.205</b>	<b>-107.572.354</b>
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen			
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		-13.470.276	-9.175.198
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		-60.171.043	-37.990.111
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		-24.259.811	-24.405.360
		<b>-97.901.130</b>	<b>-71.570.669</b>
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung		<b>-4.482.528</b>	<b>-5.269.864</b>
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung		<b>11.913.406</b>	<b>13.058.557</b>
<b>II. Nichtversicherungstechnische Rechnung</b>			
1. Sonstige Erträge		40.109.261	44.136.029
davon: aus der Währungsumrechnung: 89.379 (4.910.044) €			
2. Sonstige Aufwendungen		-40.311.883	-41.036.154
davon: aus der Währungsumrechnung: -809.075 (-506.082) €			
		<b>-202.622</b>	<b>3.099.875</b>
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit		<b>11.710.784</b>	<b>16.158.432</b>
4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		-4.613.991	-6.271.749
5. Sonstige Steuern		-90.793	1.918.117
		<b>-4.704.784</b>	<b>-4.353.632</b>
6. Jahresüberschuss		<b>7.006.000</b>	<b>11.804.800</b>
<b>7. Bilanzgewinn</b>		<b>7.006.000</b>	<b>11.804.800</b>

# Anhang

- › Angabe zur Identifikation **46**
- › Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden **46**
- › Entwicklung der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2025 **52**
- › Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva **53**
- › Erläuterungen zur Bilanz – Passiva **56**
- › Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung **58**
- › Sonstige Angaben **60**
- › Vorschlag für die Verwendung des Bilanzgewinns **61**

# Angabe zur Identifikation

Die Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft mit Firmensitz in der Peter-Zimmer-Straße 2, 66123 Saarbrücken, wird im Handelsregister beim Amtsgericht Saarbrücken unter der Handelsregister-Nummer HRB 7184 geführt.

# Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

## Rechnungslegungsvorschriften

Der Jahresabschluss wurde nach den Bestimmungen des HGB, des AktG und des VAG in Verbindung mit der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) in der aktuellen Fassung erstellt.

Zur Verbesserung der Übersichtlichkeit wurden die Einzelposten der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung grundsätzlich in vollen Eurobeträgen ausgewiesen. Die Angaben im Anhang wurden vereinzelt auch gerundet auf volle Tsd. Euro dargestellt. Durch kaufmännische Rundungen können sich bei der Addition der Einzelwerte Abweichungen zu den andernorts angegebenen Summen und Werten ergeben.

## Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

### Kapitalanlagen

**Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken** wurden gemäß § 341b Abs. 1 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Berücksichtigung von planmäßigen Abschreibungen bewertet. Gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB sind Abschreibungen außerplanmäßig bei einer voraussichtlich dauernden Wertminderung auf den niedrigeren beizulegenden Wert vorzunehmen (gemildertes Niederstwertprinzip).

**Anteile an verbundenen Unternehmen, Ausleihungen an verbundene Unternehmen und Beteiligungen** wurden gemäß § 341b Abs. 1 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB werden Abschreibungen außerplanmäßig bei einer voraussichtlich dauernden Wertminderung auf den niedrigeren beizulegenden Wert vorgenommen (gemildertes Niederstwertprinzip).

**Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere** wurden grundsätzlich gemäß § 341b Abs. 2 Halbsatz 2 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften zu fortgeführten Anschaffungskosten beziehungsweise bei dauernder Wertminderung mit dem niedrigeren beizulegenden Wert (gemildertes Niederstwertprinzip) bewertet, sofern diese dauerhaft dem Geschäftsbetrieb dienen. Sofern diese Kapitalanlagen dem Umlaufvermögen zugeordnet sind, wurde gemäß § 341b Abs. 2 Halbsatz 1 HGB zu Anschaffungskosten beziehungsweise zum niedrigeren Börsen- oder Marktwert am Bilanzstichtag (strenges Niederstwertprinzip) bewertet.

**Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere** wurden gemäß § 341b Abs. 2 Halbsatz 2 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften zu fortgeführten Anschaffungskosten beziehungsweise bei dauernder Wertminderung mit dem niedrigeren beizulegenden Wert (gemildertes Niederstwertprinzip) bewertet, da diese dauerhaft dem Geschäftsbetrieb dienen. Die Amortisation der Differenz zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag erfolgte unter Anwendung der Effektivzinsmethode nach § 341c Abs. 3 HGB über die Restlaufzeit.

**Namenschuldverschreibungen und Schuldscheinforderungen und Darlehen** wurden gemäß § 341b Abs. 1 HGB nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Bei Namenschuldverschreibungen wurde das Wahlrecht der Nennwertbilanzierung gemäß § 341c Abs. 1 HGB nicht angewendet. Die Amortisation der Differenz zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag erfolgte unter Anwendung der Effektivzinsmethode nach § 341c Abs. 3 HGB über die Restlaufzeit.

**Einlagen bei Kreditinstituten** wurden zum Nennwert angesetzt.

### Wertaufholungsgebot und Zuschreibungen

Das Wertaufholungsgebot gemäß § 253 Abs. 5 HGB wurde beachtet.

### Währungsumrechnung

Auf fremde Währung lautende Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen wurden gemäß § 256a Satz 1 HGB zum Devisenkassamittelkurs am Abschlussstichtag umgerechnet. Bei Restlaufzeiten von einem Jahr oder weniger wurden gemäß § 256a Satz 2 HGB die §§ 253 Abs. 1 Satz 1 und 252 Abs. 1 Nr. 4 Halbsatz 2 HGB nicht angewendet.

### Sicherungsgeschäfte

Devisentermingeschäfte sind entsprechend ihrer Zweckbestimmung Sicherungsgeschäfte und werden mit den gesicherten Geschäften zu Bewertungseinheiten gemäß § 254 HGB zusammengefasst. Zum Bilanzstichtag wurde für den wirksamen Teil der Bewertungseinheit die Einfrierungsmethode angewendet. Für den ineffektiven Teil wurde eine Drohverlustrückstellung in entsprechender Höhe gebildet.

### Forderungen

**Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft, Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft** sowie **Sonstige Forderungen** wurden zum Nennwert, vermindert um etwaige Wertberichtigungen, angesetzt. Wegen des allgemeinen Zahlungsausfallrisikos wurden bei den Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft Pauschalwertberichtigungen nach den Erfahrungswerten der Vorjahre gebildet.

Die **Steuererstattungsansprüche** betreffen Forderungen gegenüber den Finanzbehörden. Die Bewertung erfolgte mit den Nominalwerten.

### Sonstige Vermögensgegenstände

**Sachanlagen** wurden mit den Anschaffungskosten, vermindert um planmäßige und gegebenenfalls außerplanmäßige Abschreibungen, ausgewiesen.

**Vorräte** wurden mit den Anschaffungskosten angesetzt und nach den für das Umlaufvermögen geltenden Vorschriften nach dem strengen Niederstwertprinzip bewertet.

**Geringwertige Wirtschaftsgüter** wurden im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben.

Auf die Währungsumrechnung von laufenden Guthaben bei Kreditinstituten wurden gemäß § 256a Satz 2 HGB die §§ 253 Abs. 1 Satz 1 und 252 Abs. 1 Nr. 4 Halbsatz 2 HGB nicht angewendet.

### Rechnungsabgrenzungsposten

Als Abgegrenzte Zinsen und Mieten werden die Zins- und Mieterträge ausgewiesen, die auf die Zeit bis zum Abschlussstichtag entfallen, aber noch nicht fällig sind.

### Beitragsüberträge

Die **Beitragsüberträge** wurden für jeden Vertrag einzeln berechnet – entsprechend dem jeweiligen Beginn des Versicherungsjahres und der Zahlungsweise.

### Deckungsrückstellung

Unter der **Deckungsrückstellung** werden die Alterungsrückstellung, die Zusatzrückstellung und der gesetzliche Beitragszuschlag in der Krankenversicherung ausgewiesen. Die Deckungsrückstellung wird grundsätzlich einzelvertraglich nach versicherungsmathematischen Methoden ermittelt.

In der Krankenversicherung sehen die gesetzlichen Vorgaben für die meisten Tarife grundsätzlich einen konstanten Beitrag für die gesamte Versicherungsdauer vor. Da allgemein das Krankheitsrisiko mit dem Alter zunimmt, beinhaltet die Kalkulation der Beiträge in den ersten Versicherungsjahren eine Ansparung zum Aufbau der Alterungsrückstellung, die im späteren Verlauf der Versicherung zur Finanzierung der dann erwarteten höheren Krankheitskosten aufgezehrt wird. Dieser Spar- und Entsparevorgang hängt von verschiedenen Faktoren ab, zum Beispiel von Geschlecht, Eintrittsalter und Tarif.

Für vor dem 1. Januar 2009 abgeschlossene Verträge in der Krankheitskostenvollversicherung gilt, dass bei Ausscheiden aus der Versichertengemeinschaft durch Tod oder Stornierung die einzelvertraglich gerechnete Alterungsrückstellung auf die verbleibende Versichertengemeinschaft übertragen wird.

Für ab dem 1. Januar 2009 abgeschlossene Verträge in der Krankheitskostenvollversicherung werden bei Verlassen der Versichertengemeinschaft durch Stornierung Teile der Alterungsrückstellung dem Versicherten mitgegeben und beim aufnehmenden Versicherer – es besteht Versicherungspflicht – dem Vertrag gutgeschrieben.

Beide Ausprägungen wurden bereits bei der Beitragskalkulation über verschiedene Ausscheidewahrscheinlichkeiten berücksichtigt. Die Berechnung der Alterungsrückstellung erfolgt nach der prospektiven Methode, dabei werden für die Prämien- und Rückstellungsberechnung identische Rechnungsgrundlagen verwendet. Der Berechnung lagen ein Rechnungszins, eine Ausscheideordnung, Kopfschäden und weitere Größen zugrunde.

Der Rechnungszins lag tarifabhängig zwischen 1,5 und 3,5 Prozent.

Die sogenannte Ausscheideordnung (tarifspezifisch) enthält die Annahmen zu den alters- und geschlechtsspezifischen Sterblichkeits- und Stornowahrscheinlichkeiten.

Die Kopfschäden sind die auf einen Tarifversicherten entfallenden durchschnittlichen tarif-, alters- und zum Teil geschlechtsabhängigen Versicherungsleistungen ohne Regulierungsaufwendungen.

Die Beiträge enthielten einen Sicherheitszuschlag von mindestens 5 Prozent. Weitere Zuschläge innerhalb der Beitragskalkulation wurden insbesondere für Abschlusskosten, Schadenregulierungsaufwendungen und Verwaltungskosten eingerechnet.

Für die Bestimmung der Rechnungsgrundlagen wurden interne und, sofern die Verwendung interner Werte nicht möglich oder nicht ausreichend war, externe Quellen genutzt. So wurden für die Sterbewahrscheinlichkeiten die von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) veröffentlichten Werte verwendet. Den Stornowahrscheinlichkeiten lagen unternehmenseigene Untersuchungen zugrunde.

Die Beitragskalkulation und die Rückstellungsberechnung auf Basis aktualisierter Rechnungsgrundlagen erfolgten für das Neugeschäft direkt und für den Bestand nach einer Beitragsanpassung.

Kopfschäden, Sterbe- und Stornowahrscheinlichkeiten wurden unter dem Gesichtspunkt vorsichtiger Risikoeinschätzung veranschlagt.

Die Zuschläge für den Abschluss von Versicherungsverträgen sowie für die Verwaltungs- und Schadenregulierungsaufwendungen wurden für neue Tarife anhand interner Beobachtungen der tatsächlichen Aufwendungen bestimmt.

Bei Beitragsanpassungen wurden diese Zuschläge entsprechend der Beitragsveränderung des Bestands angepasst.

Sofern andere als die von der BaFin veröffentlichten Werte für die Kopfschäden verwendet wurden, sind die ihnen zugrunde liegenden Annahmen durch geeignete Statistiken belegt.

Das Verhältnis von Rückstellung zu Beiträgen ist in der Krankenversicherung grundsätzlich angemessen, da – im Unterschied zur Lebensversicherung – beide mit den gleichen Rechnungsgrundlagen berechnet werden. Insofern ist im Zusammenspiel zwischen Beitrag und Rückstellung keine Unterreservierung zu erwarten.

Den steigenden Kosten im Gesundheitswesen wurde in der Krankenversicherung durch die Möglichkeit von Beitragsanpassungen Rechnung getragen. Diese wurden mit Zustimmung des unabhängigen mathematischen Treuhänders durchgeführt.

Aus dem Mitversicherungsvertrag für die Pflegepflichtversicherung der Mitglieder der Postbeamtenkrankenkasse (PBeaKK) und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB) erfolgte die Bilanzierung entsprechend der Aufgabe der Geschäftsführung der Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen zur Durchführung der gesetzlichen Pflegeversicherung (GPV).

Die Zusatzrückstellung für Beitragsermäßigungen im Alter wurde auf der Basis der positiven Deckungsrückstellung vom 31. Dezember des Vorjahres einzeln ermittelt und zum 31. Dezember des Geschäftsjahres gutgeschrieben.

Wegen der in der Vergangenheit in Verbindung mit der Kostenentwicklung im Gesundheitswesen aufgetretenen Problematik von stark angestiegenen Beiträgen bei älteren Versicherten wurden die Versicherer verpflichtet, zur Beitragsstabilität und zur Beitragsermäßigung im Alter gesonderte Beträge festzulegen. Diese ergaben sich aus der unternehmenseigenen Nettoverzinsung der Kapitalanlagen. Davon sind 90 Prozent der über den Rechnungszins hinausgehenden und auf die Deckungsrückstellung der betroffenen Verträge des Vorjahres entfallenden Kapitalerträge (Überzins) diesem Verwendungszweck zuzuführen. Die Beträge aus der Überzinsbeteiligung wurden fast ausschließlich auf die jährliche Mindestzuführung angerechnet.

Bei Neuzugängen in der substitutiven Krankenversicherung wird seit dem 1. Januar 2000 ein gesetzlicher Zuschlag in Höhe von 10 Prozent auf die Bruttoprämie erhoben und ebenfalls der Deckungsrückstellung direkt zugeführt. Für

Kunden, die bereits vor dem 1. Januar 2000 versichert waren und der Einführung des Zuschlags nicht widersprachen, beträgt der Zuschlag mittlerweile ebenfalls 10 Prozent. Hieraus ergab sich ein weiterer Rückstellungsbetrag, der direkt der Alterungsrückstellung zugeführt wurde und der Beitragsermäßigung im Alter dient.

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

Die **Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle** wurde anhand eines statistischen Näherungsverfahrens ermittelt, wobei die bis zum Datenstand 31. Dezember eingereichten Versicherungsfälle der Vorjahre und die Erfahrungen aus der Vergangenheit zugrunde gelegt wurden. Soweit Unsicherheiten hinsichtlich der Höhe der zu leistenden Schadenzahlungen bestanden, wurde ein vorsichtiger Wert angesetzt.

Forderungen aus Regressen wurden von der Rückstellung abgesetzt. Die Rabatte auf Arzneimittel wurden aufgrund des im Jahr 2011 eingeführten Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes (AMNOG) rückstellungsmindernd berücksichtigt.

Für die Pflegeversicherung der Mitglieder der PBeaKK und der KVB erfolgte die Bilanzierung entsprechend der Aufgabe der Geschäftsführung der GPV.

Die **Rückstellung für Schadenregulierungsaufwendungen** ist in der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle enthalten. Sie wurde aufgrund der Erfahrungen der Vergangenheit anteilig aus den zurückgestellten Versicherungsleistungen ermittelt. Dieser Betrag wurde entsprechend den steuerlichen Vorschriften gekürzt.

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

In der Krankenversicherung ist geregelt, dass die Versicherungsnehmer an den aus den vorsichtigen Kalkulationsgrundlagen entstehenden Überschüssen angemessen zu beteiligen sind.

Grundsätzlich erfolgte die Überschussbeteiligung über Direktgutschriften zu individuell vorhandenen Alterungsrückstellungen und als Zuführungen zur RfB.

Die RfB besteht aus der erfolgsabhängigen RfB für die nach Art der Lebensversicherung kalkulierten Tarife und aus der erfolgsunabhängigen RfB. Nach den geltenden Vorschriften ist für die erfolgsabhängige RfB eine Mindestzuführung in Höhe von jeweils 80 Prozent des Rohüberschusses in der nach Art der Lebensversicherung betriebenen Krankenversicherung, in der Pflegepflichtversicherung und in der geförderten Pflegeergänzungsversicherung erforderlich. Die erfolgsunabhängige RfB besteht aus dem gemäß § 150 Abs. 4 VAG bestimmten Teil der Überzinsbeteiligung der Versicherungsnehmer.

Die in der RfB angesammelten Mittel wurden als Einmalbeitrag zur Milderung von Beitragsanpassungen oder zur Auszahlung (Beitragsrückerstattung) eingesetzt. Die Verwendung der Mittel ist grundsätzlich von der Zustimmung eines unabhängigen Treuhänders abhängig.

### **Sonstige Versicherungstechnische Rückstellungen**

Die **Sonstigen Versicherungstechnischen Rückstellungen** beinhalten die Rückstellung für das Risiko von unwirksamen Mitteilungen zur Beitragsanpassung. Die Berechnung der Rückstellung erfolgt für bereits eingegangene aber noch nicht rechtskräftige Klagefälle sowie für in Zukunft zu erwartende eingehende Klagen. Die Auszahlungswahrscheinlichkeit sowie der durchschnittliche Auszahlungsbetrag werden dabei aus den bereits rechtskräftigen Verfahren ermittelt. In zukünftigen Auszahlungen wird die Verjährung mitberücksichtigt.

### **Pensionsrückstellungen**

Die **Pensionsrückstellungen** wurden gemäß § 253 HGB ermittelt und nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnet. Die Bewertung der Versorgungsverpflichtungen erfolgt nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (Projected-Unit-Credit-Method). Hierbei werden sowohl die am Stichtag bekannten Renten und erworbenen Anwartschaften als auch die künftig zu erwartenden Steigerungen von Gehältern und Renten bei der Bewertung berücksichtigt. Die Ermittlung der Rückstellung erfolgt auf Basis modifizierter Heubeck-Richttafeln RT 2018 G, bei denen die Sterbewahrscheinlichkeiten für den Gesamtbestand auf 90 Prozent der Grundwerte vermindert wurden.

Die folgenden versicherungsmathematischen Annahmen wurden – jeweils bezogen auf das Jahresende und mit wirtschaftlicher Wirkung für das Folgejahr – getroffen. Des Weiteren wurde gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, die Pensionsrückstellungen mit dem von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre von 2,06 Prozent (Vorjahr: 1,90 Prozent) zu bewerten, der sich bei einer pauschal angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Zudem wurde die jährliche Steigerungsrate für Gehälter aufgrund der Ergebnisse der diesjährigen Tarifeinigung für das Geschäftsjahr 2025 einheitlich mit 5,00 Prozent, für das Geschäftsjahr 2026 mit 3,30 Prozent und für die Folgeperioden mit 2,65 Prozent angesetzt. Für Renten wurde die jährliche Steigerungsrate unverändert in Höhe von 2,10 Prozent berücksichtigt.

Des Weiteren wurde von einer Fluktuation von 2,50 Prozent bei Frauen und 2,90 Prozent bei Männern (Vorstand 6,40 Prozent) ausgegangen.

Für die Bewertung der Pensionsrückstellungen wurde ein Rechnungszins von 2,06 Prozent verwendet. Dieser ist identisch mit dem von der Deutschen Bundesbank zum 31. Dezember 2025 veröffentlichten Zinssatz gemäß § 253 Abs. 2 HGB.

Die Bewertungen der Rückstellungen für **Altersteilzeit- und Jubiläumsverpflichtungen** erfolgten nach versicherungsmathematischen Grundsätzen und biometrischen Rechnungsgrundlagen auf Basis modifizierter Heubeck-Richttafeln RT 2018 G, bei denen die Sterbewahrscheinlichkeiten für den Gesamtbestand auf 90 Prozent der Grundwerte vermindert wurden (ausgenommen Altersteilzeit).

Die Bewertung dieser Verpflichtungen erfolgte im Wesentlichen analog zu den Pensionszusagen und auf Basis der gleichen Rechnungsannahmen (mit Ausnahme des Rechnungszinses). Der Ausweis erfolgte unter den Sonstigen Rückstellungen.

Die Rückstellungen für **Altersteilzeit** wurden mit einem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre von 1,88 Prozent (Vorjahr: 1,51 Prozent) bewertet, wobei wie im Vorjahr ein Zinssatz zum Bilanzstichtag zugrunde gelegt wurde, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von einem Jahr ergibt. Dieser ist identisch mit dem von der Deutschen Bundesbank zum 31. Dezember 2025 veröffentlichten Zinssatz gemäß § 253 Abs. 2 HGB.

Für die Bewertung der **Jubiläumsverpflichtungen** wurde ein durchschnittlicher Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre von 2,02 Prozent (Vorjahr: 1,73 Prozent) verwendet, wobei wie im Vorjahr ein Zinssatz zum Bilanzstichtag zugrunde gelegt wurde. Für die Abzinsung wurde eine Restlaufzeit von neun Jahren unterstellt. Der Marktzinssatz ist identisch mit dem von der Deutschen Bundesbank zum 31. Dezember 2025 veröffentlichten Zinssatz gemäß § 253 Abs. 2 HGB.

Die Pensionsrückstellungen sowie die Altersteilzeitrückstellungen wurden mit Vermögensgegenständen, die ausschließlich der Erfüllung dieser Schuld dienen und dem Zugriff aller übrigen Gläubiger entzogen sind, gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB verrechnet.

#### **Steuerrückstellungen und übrige Sonstige Rückstellungen**

Die **Steuerrückstellungen** sowie alle übrigen **Sonstigen Rückstellungen** wurden gemäß § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB in Höhe des nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrags angesetzt. Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr wurden gemäß § 253 Abs. 2 Satz 1 HGB mit dem ihrer Restlaufzeit entsprechenden durchschnittlichen Marktzins der vergangenen sieben Jahre abgezinst.

#### **Verbindlichkeiten**

**Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft, Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft** sowie **Sonstige Verbindlichkeiten** wurden mit dem Erfüllungsbetrag bewertet.

#### **Rechnungsabgrenzungsposten**

Die **passiven Rechnungsabgrenzungsposten** wurden nach § 250 Abs. 2 HGB bilanziert.

#### **Aktive und passive latente Steuern**

**Aktive und passive latente Steuern** werden für die Unterschiede in den Wertansätzen zwischen Handels- und Steuerbilanz angesetzt.

Die Bewertung temporärer Differenzen erfolgte mit dem für das Geschäftsjahr geltenden kombinierten Steuersatz für Körperschaftsteuer (KSt) inklusive Solidaritätszuschlag (SolZ) und Gewerbesteuer (GewSt), der im Zeitpunkt des voraussichtlichen Abbaus der jeweiligen Differenz gilt (27,7 bis 33,0 Prozent). Für die Ermittlung der zukünftigen Buchwertdifferenzen wurde die aktuell bestehende Planung für die nächsten 5 Jahre verwendet. Unter Berücksichtigung der voraussichtlichen Umkehrzeitpunkte ergibt sich zum Bilanzstichtag 2025 ein gewichteter Durchschnittssteuersatz in Höhe von 28,8 Prozent.

Die passiven latenten Steuern entstanden aus der unterschiedlichen Bewertung bei den Sonstigen Rückstellungen. Die mit den passiven latenten Steuern zu saldierenden aktiven latenten Steuern beruhen im Wesentlichen auf Bewertungsunterschieden bei den Kapitalanlagen und der Pensionsrückstellung.

Für den verbleibenden Aktivüberhang wurden entsprechend dem Wahlrecht des § 274 HGB im Berichtsjahr keine latenten Steuern bilanziert.

Das Gesetz zur Umsetzung der Richtlinie (EU) 2022/2523 des Rates zur Gewährleistung einer globalen Mindestbesteuerung für Unternehmensgruppen (Mindeststeuergesetz, MinStG) und weiterer Begleitmaßnahmen ist in Deutschland seit dem Jahr 2024 verpflichtend anzuwenden.

Die Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts hat als verantwortliches Mutterunternehmen für den gesamten Konzern Versicherungskammer die Regelungen zum Mindeststeuergesetz geprüft und eine Betroffenheitsanalyse vorgenommen. Die qualitative Betroffenheitsanalyse hat ergeben, dass der Konzern Versicherungskammer grundsätzlich von dem Anwendungsbereich des Mindeststeuergesetzes umfasst wird. Eine quantitative Betroffenheit besteht jedoch nicht, da die Übergangsregelung bei untergeordneter internationaler Tätigkeit nach § 83 MinStG für den Konzern Versicherungskammer greift und in Anspruch genommen wird.

Auch für die Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft wird die Übergangsregelung nach § 83 MinStG in Anspruch genommen. Aus diesem Grund wird diese Kapitalgesellschaft von der Mindeststeuer befreit.

Für alle weiteren Handlungen wird die Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts als Verantwortliche für den gesamten Konzern Versicherungskammer tätig werden.

### **Sonstiges**

In der Bilanz wurden die Abzugsbeträge mit einem Minuszeichen dargestellt. Aufwände wurden in der Gewinn- und Verlustrechnung mit einem Minuszeichen und Erträge ohne Vorzeichen dargestellt.

Der Begriff „Beteiligungsunternehmen“ wurde gleichbedeutend für die Formulierung „Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht“ verwendet.

## Entwicklung der Kapitalanlagen im Geschäftsjahr 2025

Aktivposten	Bilanzwerte Vorjahr	Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
A. Kapitalanlagen							
A. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	152.227	–	–	–	–	–1.574	150.653
A. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen							
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	338.876	45.080	–	–44.241	454	–36.816	303.353
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	24.851	258.000	–	–9.500	–	–	273.351
3. Beteiligungen	174.298	37.551	–	–83.254	636	–5.916	123.315
<b>4. Summe A. II.</b>	<b>538.025</b>	<b>340.631</b>	<b>–</b>	<b>–136.995</b>	<b>1.090</b>	<b>–42.732</b>	<b>700.019</b>
A. III. Sonstige Kapitalanlagen							
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.187.563	233.261	–	–309.049	–	–8.173	2.103.602
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	2.240.175	389.546	–	–19.416	–	–	2.610.305
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen	–	1.700	–	–6	–	–	1.694
4. Sonstige Ausleihungen							
a) Namensschuldverschreibungen	983.392	14.449	–	–114.119	–	–5.527	878.195
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	603.954	2.608	–	–76.614	–	–2.333	527.615
5. Einlagen bei Kreditinstituten	35.000	–	–	–11.000	–	–	24.000
<b>6. Summe A. III.</b>	<b>6.050.084</b>	<b>641.563</b>	<b>–</b>	<b>–530.203</b>	<b>–</b>	<b>–16.033</b>	<b>6.145.411</b>
<b>Insgesamt</b>	<b>6.740.336</b>	<b>982.194</b>	<b>–</b>	<b>–667.198</b>	<b>1.090</b>	<b>–60.339</b>	<b>6.996.083</b>

# Erläuterungen zur Bilanz

## Aktiva

### A. Kapitalanlagen

Zeitwert der Kapitalanlagen gemäß § 54 RechVersV	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Buchwerte Tsd. €	Zeitwerte Tsd. €	Buchwerte Tsd. €	Zeitwerte Tsd. €
<b>A. Kapitalanlagen</b>				
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	150.653	149.560	152.227	150.980
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen				
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	303.353	317.700	338.876	347.303
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	273.351	283.690	24.851	24.852
3. Beteiligungen	123.315	137.104	174.298	193.489
	<b>700.019</b>	<b>738.494</b>	<b>538.025</b>	<b>565.644</b>
III. Sonstige Kapitalanlagen				
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.103.602	2.228.903	2.187.563	2.250.450
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	2.610.305	2.462.410	2.240.175	2.161.073
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	1.694	1.767	–	–
4. Sonstige Ausleihungen				
a) Namensschuldverschreibungen	878.195	784.537	983.392	905.017
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	527.615	530.377	603.954	614.326
	<b>1.405.810</b>	<b>1.314.914</b>	<b>1.587.346</b>	<b>1.519.343</b>
5. Einlagen bei Kreditinstituten	24.000	24.000	35.000	35.000
	<b>6.145.411</b>	<b>6.031.994</b>	<b>6.050.084</b>	<b>5.965.866</b>
	<b>6.996.083</b>	<b>6.920.049</b>	<b>6.740.336</b>	<b>6.682.490</b>
<b>Bewertungsreserven zum Bilanzstichtag</b>		<b>-76.034</b>		<b>-57.846</b>

Die Bewertungsreserven beliefen sich auf –76.034 (–57.846) Tsd. Euro und lagen bei –1,1 (–0,9) Prozent des Buchwerts der Kapitalanlagen.

Auf Kapitalanlagen wurden im Geschäftsjahr Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB in Höhe von 58.335 (36.040) Tsd. Euro vorgenommen.

Bei Grundstücken und Gebäuden wurde für einen Buchwert in Höhe von 57.734 (Zeitwert: 47.450) Tsd. Euro von einer Abschreibung abgesehen, da mittelfristig von einer Wertaufholung ausgegangen wird.

Bei Anteilen an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen in Höhe eines Buchwerts von 89.318 Tsd. Euro (Zeitwert 87.048 Tsd. Euro) wurde für Immobilienbeteiligungen von einer Abschreibung abgesehen. Die langfristige Unternehmensplanung und die zugrunde liegenden Marktannahmen begründeten die Einschätzung einer vorübergehenden Wertminderung.

Zum Bilanzstichtag wurde bei Aktien, Anteilen oder Aktien an Investmentvermögen und anderen nicht festverzinslichen Wertpapieren in Höhe eines Buchwerts von 129.361 Tsd. Euro (Zeitwert: 118.376 Tsd. Euro), bei Inhaberschuldverschreibungen in Höhe eines Buchwerts von 1.889.168 Tsd. Euro (Zeitwert: 1.721.852 Tsd. Euro) und bei Sonstigen Ausleihungen in Höhe eines Buchwerts von 712.271 Tsd. Euro (Zeitwert: 589.823 Tsd. Euro) von einer Abschreibung auf den Zeitwert abgesehen, da die vorübergehende Wertminderung nicht auf eine Bonitätsverschlechterung zurückzuführen war.

Bei den Zeitwerten der Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen waren im Berichtsjahr die Zeitwerte der Devisentermingeschäfte innerhalb der Bewertungseinheiten enthalten. Diese beliefen sich bei den Beteiligungen auf –614 Tsd. Euro.

Werden zur Absicherung des Währungsrisikos in Fremdwährung getätigte Investitionen an geschlossenen und offenen Immobilienfonds mit Devisentermingeschäften gesichert, wird die ökonomische Sicherungsbeziehung durch Bildung von Bewertungseinheiten im Rahmen von Micro-Hedges bilanziell nachvollzogen. Abgesichert wurden im Berichtsjahr jeweils nahezu 100 Prozent des Buchwerts in Fremdwährung der Investition. Infolge der betragskongruenten Sicherung ist von einer gegenläufigen Wertänderung von Grundgeschäft und Sicherungsinstrument auszugehen.

Die Währungssicherung wird dabei auf den jeweiligen Buchwert in Fremdwährung abgestellt; das heißt, dass bei Kapitalabrufen zeitgleich das Sicherungsvolumen aufgebaut und bei Kapitalrückführungen entsprechend abgebaut wird. Dies geschieht durch den Abschluss zusätzlicher beziehungsweise gegenläufiger Devisentermingeschäfte. Es handelt sich um eine jährlich rollierende Absicherung.

Zur Effektivitätsmessung erfolgt eine Gegenüberstellung der Marktwertveränderungen der Devisentermingeschäfte und des Grundgeschäfts zum Geschäftsjahresende.

Zum 31. Dezember 2025 waren Investitionen in Höhe von 4.379 Tsd. US-Dollar abgesichert. Der Zeitwert der korrespondierenden Devisentermingeschäfte belief sich auf 614 Tsd. Euro.

Die Zeitwerte wurden, abhängig von der jeweiligen Anlageart nach folgenden, branchenweit anerkannten Methoden ermittelt:

Der Zeitwert der Grundstücke, grundstücksgleichen Rechte und Bauten wurde anhand der Ertragswertmethode ermittelt. Für unbebaute Grundstücke wurden die Bodenwerte, für Gebäude die Ertragswerte und für im Bau befindliche Objekte die Bodenwerte zuzüglich kumulierter Herstellungskosten angesetzt. Sämtliche Liegenschaften wurden zum Bilanzstichtag neu bewertet.

Der Zeitwert von nicht börsennotierten Anteilen an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen wurde mit dem Ertragswertverfahren oder anhand des Nettovermögenswerts ermittelt.

Der Zeitwert von Ausleihungen an verbundene Unternehmen wurde mit dem Discounted-Cashflow-Verfahren ermittelt. Basis war die aktuelle Swapkurve unter Berücksichtigung von laufzeit- und emittentenabhängigen Bonitäts- und Liquiditätsspreads.

Der Zeitwert von an der Börse notierten Aktien, Anteilen oder Aktien an Investmentvermögen und anderen nicht festverzinslichen Wertpapieren wurde mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs ermittelt. Sofern kein Börsenkurs vorhanden war, erfolgte die Bewertung von Aktien zum Ertragswert oder Nettovermögenswert sowie die Bewertung von Anteilen oder Aktien an Investmentvermögen und anderen nicht festverzinslichen Wertpapieren zu dem von der Kapitalverwaltungsgesellschaft übermittelten Nettovermögenswert.

Der Zeitwert von Inhaberschuldverschreibungen und anderen festverzinslichen Wertpapieren sowie von Sonstigen Ausleihungen wurde für nichtnotierte Anleihen mit dem Discounted-Cashflow-Verfahren zum Bilanzstichtag unter Berücksichtigung der jeweiligen Bonitäts- und Liquiditätsabschläge ermittelt. Der Zeitwert von an der Börse notierten Anleihen wurde mit dem letzten zum Bilanzstichtag verfügbaren Börsenkurs ermittelt. Bei strukturierten Produkten wurden zusätzlich optionale Anteile (Callrechte, Swaptions) mithilfe von anerkannten Optionspreismodellen (Black-Scholes-Modell) bewertet.

Der Zeitwert der Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen wurde anhand der aktuellen Swapkurve zuzüglich Spread im Discounted-Cashflow-Verfahren unter Berücksichtigung von Sicherungsrechten ermittelt

Bei Einlagen bei Kreditinstituten wurde als Zeitwert der Nennwert angesetzt.

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

Der Bilanzwert der überwiegend eigengenutzten Grundstücke belief sich auf 0 (0) Tsd. Euro.

**Aufstellung des Anteilsbesitzes zum Bilanzstichtag gemäß § 285 Nr. 11 HGB**

Aufstellung des Anteilsbesitzes zum Bilanzstichtag gemäß § 285 Nr. 11 HGB		Anteil am Kapital	Eigenkapital	Jahresergebnis
		%	Tsd. €	Tsd. €
AC Apollo Immobilien GmbH	München	37,50	5.305	-20 <sup>3,5</sup>
AEW Value Investors Asia III Parallel, L.P.	Luxemburg	4,08	243.798	-26.438 <sup>3</sup>
AEW Value Investors Asia IV, L.P.	Luxemburg	2,43	770.875	-70 <sup>3</sup>
Aquarius Beteiligungs GmbH & Co. KG	Frankfurt am Main	9,90	133.042	-224 <sup>3,5</sup>
Asia Property Fund III S.C.S.	Luxemburg	3,45	17.314	-23.777 <sup>3</sup>
Bel&Main Immobilien GmbH	Frankfurt am Main	26,00	7.312	-9.065 <sup>3</sup>
Berlin, Müllerstraße 25 Immobilien GmbH & Co. KG	München	20,00	58.408	-9.661 <sup>1</sup>
Berlin, Müllerstraße 25 Management GmbH	München	20,00	-	-23 <sup>1</sup>
Core Energy Infrastructure Holding SCS	Munsbach	6,10	500.033	140.820 <sup>3</sup>
Deutsche Finance Individualstruktur Nr. 2 GmbH & Co. KG	München	17,00	53.175	-7.066 <sup>1</sup>
Digital Infrastructure Vehicle II Feeder SCSP	Luxemburg	33,00	81.738	7.935 <sup>3</sup>
GTIS US Property Income Partners S.C.S.	Luxemburg	9,48	258.576	16.983 <sup>3</sup>
heal.capital I GmbH & Co. KG	Berlin	1,59	62.818	-2.254 <sup>3</sup>
heal.capital II GmbH & Co. KG	Berlin	1,74	-	124 <sup>2</sup>
Karla Plattform GmbH	Halle (Saale)	23,26	397	-771 <sup>3</sup>
LHI Infralmmo GmbH & Co. KG	Pullach i. Isartal	21,56	397.082	-2.544 <sup>3</sup>
Macquarie Super Core Infrastructure Fund SCSP	Luxemburg	0,64	5.308.477	113.740 <sup>4</sup>
Northam Evergreen Funds S.C.S.	Luxemburg	23,08	84.637	-19.226 <sup>2</sup>
Olympia Hammersmith Beteiligungs GmbH	München	23,49	394.819	-89 <sup>3</sup>
PAN-EUROPEAN INFRASTRUCTURE III, SCSP	Luxemburg	1,07	2.705.514	213.472 <sup>3</sup>
PGIM Real Estate Asia Value Partners IV SCSP	Luxemburg	3,65	544.731	-3.088 <sup>3</sup>
Private Investment Fund Management S.à.r.l.	Luxemburg	9,09	76	9 <sup>3</sup>
Square Beteiligungs GmbH & Co. KG	Frankfurt am Main	17,67	201.023	-1.181 <sup>3</sup>
Tishman Speyer Investment Partners I SCSP	Luxemburg	26,03	28.250	-7.007 <sup>3</sup>
United States Property Fund VI S.C.S.	Luxemburg	5,50	40.658	10.174 <sup>2</sup>
VöV Rückversicherung KÖR	Berlin und Düsseldorf	0,40	90.106	2.313 <sup>3</sup>
Wafra Residential Value Invest I, Inc.	Dover	6,52	93.668	-5.828 <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Eigenkapital und Jahresergebnis aus dem Jahresabschluss zum 31. Dezember 2023.

<sup>2</sup> Eigenkapital und Jahresergebnis aus dem Jahresabschluss zum 30. September 2024.

<sup>3</sup> Eigenkapital und Jahresergebnis aus dem Jahresabschluss zum 31. Dezember 2024.

<sup>4</sup> Eigenkapital und Jahresergebnis aus dem Jahresabschluss zum 31. März 2025.

<sup>5</sup> Rumpfgeschäftsjahr.

**A. II. 3. Beteiligungen**

Die Abschreibungen enthielten Währungskursverluste in Höhe von 2.236 Tsd. Euro.

Die Zuschreibungen enthielten Währungskursgewinne in Höhe von 299 Tsd. Euro.

**A. III. 1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere**

Angaben zu den Investmentvermögen gemäß § 285 Nr. 26 HGB:

Anlageziele	Anteilswert	Zeitwert	Saldo	Ausschüttungen
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Geschäftsjahr Tsd. €
Aktien <sup>1</sup>	1.515.416	1.546.315	30.899	37.983
Renten <sup>1</sup>	232.022	231.686	-336	9.215
<b>Gesamt</b>	<b>1.747.437</b>	<b>1.778.001</b>	<b>30.564</b>	<b>47.199</b>

<sup>1</sup> Börsentägliche Anteilsscheinrückgabe möglich.

**Angaben zur Widmung von Aktien und Anteilen an Investmentvermögen:**

Aktien und Anteile an Investmentvermögen wurden in Höhe eines Buchwerts von 1.948.783 (1.918.650) Tsd. Euro und eines korrespondierenden Zeitwerts in Höhe von 2.008.032 (1.960.396) Tsd. Euro dem Anlagevermögen zugeordnet.

**A. III. 2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere**

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere wurden in Höhe eines Buchwerts von 2.610.305 (2.240.175) Tsd. Euro und eines korrespondierenden Zeitwerts in Höhe von 2.462.410 (2.161.073) Tsd. Euro dem Anlagevermögen zugeordnet.

**C. III. Andere Vermögensgegenstände**

Die Forderungen aus Steuern in Höhe von 14.102.879 Euro (13.667.244 Euro) wurden im Geschäftsjahr unter der Position C.III Andere Vermögensgegenstände ausgewiesen.

**Passiva****A. I. Eingefordertes Kapital**

Das gezeichnete Kapital belief sich auf 2.045.168 Euro und war eingeteilt in 4.000 auf den Namen lautende Stückaktien mit einem rechnerischen Wert von je 511,29 Euro, die nur mit Zustimmung der Gesellschaft übertragen werden können. Es setzte sich zusammen aus 1.200 Stammaktien und 2.800 Vorzugsaktien.

Der Mehrheitsaktionär, die Consal Beteiligungsgesellschaft, München, teilte das Bestehen einer Beteiligung an der Gesellschaft gemäß § 20 Abs. 1 beziehungsweise 4 AktG mit.

**A.II. Kapitalrücklage**

Die Kapitalrücklage resultiert aus anderen Zuzahlungen der Gesellschafter gemäß § 272 Abs. 2 Nr. 4 HGB in Höhe von 59.287.361 Euro, einem Organisationsfond gemäß § 272 Abs. 2 Nr. 4 HGB in Höhe von 2.835.298 Euro und einem Agio gemäß § 272 Abs. 2 Nr. 1 HGB in Höhe von 204.517 Euro.

**A. III. Gewinnrücklagen**

	Stand zum Anfang des Geschäfts- jahres	Einstellung aus dem Vorjahres- bilanz- gewinn	Einstellung aus dem Jahres- überschuss	Entnahmen	Stand zum Ende des Geschäfts- jahres
	€	€	€	€	€
andere Gewinnrücklagen	26.370.008	–	–	–	26.370.008
<b>Gewinnrücklagen</b>	<b>26.370.008</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>26.370.008</b>

**B. II. Deckungsrückstellung**

Von der Deckungsrückstellung in Höhe von 6.348.574.137 Euro entfielen 2.840.508 Euro auf die Übertragungswerte gekündigter Versicherungsverträge.

**B. IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung**

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung		Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
	€	Poolrelevante Rückstellung für Beitrags- rückerstattung der Pflege- versicherung €	Betrag nach § 150 Abs. 4 VAG €	Sonstiges €	Gesamt €
1. Bilanzwerte Vorjahr	366.094.239	–	551.502	–	551.502
2. Entnahmen zur Verrechnung	34.935.013	–	246.330	–	246.330
3. Entnahmen zur Barausschüttung	17.864.131	–	–	–	–
4. Zuführung	63.169.366	–	–	–	–
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	376.464.461	–	305.172	–	305.172
<b>6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 150 VAG: – € (5.810.671 €)</b>					

**C. I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen**

	<b>Geschäftsjahr</b>	<b>Vorjahr</b>
	€	€
Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	20.622.754	21.294.810
<b>Gesamt</b>	<b>20.622.754</b>	<b>21.294.810</b>

Die Anschaffungskosten der mit den **Pensionsrückstellungen** zu verrechnenden Vermögensgegenstände entsprechen dem Zeitwert und beliefen sich auf 1.637.362 Euro. Der Zeitwert umfasste bei Rückdeckungsversicherungen das Deckungskapital des Versicherungsvertrags zuzüglich unwiderruflich zugeteilter Überschussanteile. Die entsprechenden Vermögensgegenstände wurden mit dem Erfüllungsbetrag für die Pensionsrückstellungen in Höhe von 22.260.116 Euro verrechnet.

Im Zuge der Verrechnung wurden Erträge in Höhe von 27.849 Euro mit Aufwendungen in Höhe von 429.241 Euro verrechnet.

Aus der Abzinsung der Rückstellungen für Pensionen mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen zehn Jahre (2,06 Prozent) ergibt sich im Vergleich zur Abzinsung mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre (2,21 Prozent) ein negativer Unterschiedsbetrag in Höhe von 650.413 Euro.

**C. III. Sonstige Rückstellungen**

	<b>Geschäftsjahr</b>	<b>Vorjahr</b>
	€	€
Provisionszahlungen	6.208.982	5.339.400
Jubiläumsumwendungen	1.969.096	2.062.420
Ausstehende Rechnungen	1.050.278	743.767
Gleitzeit/Überstunden	970.254	1.047.902
Urlaubsverpflichtungen	617.369	649.830
Altersteilzeit	215.983	292.579
Drohende Verluste	26.891	158.438
Sonstige	1.650.884	2.011.470
<b>Gesamt</b>	<b>12.709.737</b>	<b>12.305.806</b>

Die Anschaffungskosten der mit den **Altersteilzeitrückstellungen** zu verrechnenden Vermögensgegenstände beliefen sich auf 706.685 Euro und entsprachen dem Zeitwert. Die entsprechenden Vermögensgegenstände wurden mit dem Erfüllungsbetrag für die Altersteilzeitverpflichtungen in Höhe von 922.668 Euro verrechnet. Im Zuge der Verrechnung wurden Erträge in Höhe von 9.347 Euro mit Aufwendungen in Höhe von 13.765 Euro verrechnet.

**Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen**

Auf Kapitalanlagen bestanden nicht eingeforderte Einzahlungsverpflichtungen in Höhe von 230.679 Tsd. Euro.

Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben in den §§ 221 ff. VAG sind die privaten Krankenversicherer zur Mitgliedschaft in einem Sicherungsfonds verpflichtet. Dieser Sicherungsfonds erhebt nach der Übernahme der Versicherungsverträge zur Erfüllung seiner Aufgabe Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal 2,0 Promille der Summe der versicherungstechnischen Nettorückstellungen. Demnach ergibt sich eine mögliche Zahlungsverpflichtung in Höhe von 13.895.538 (13.340.890) Euro. Aus Vergangenheitserfahrungen ist das Risiko der Inanspruchnahme als sehr gering einzuschätzen.

Im Rahmen eines Mitversicherungsvertrags zur Durchführung der Pflegeversicherung nach dem Pflege-Versicherungsgesetz (PflegeVG) vom 26. Mai 1994 für die Mitglieder der PBeaKK und der KVB haftet jeder der Mitversicherer für die zu erbringenden Versicherungsleistungen gegenüber jedem Versicherungsnehmer als Gesamtschuldner und gegenüber jedem Mitversicherer in Höhe der jeweiligen Mitversicherungsquote, die für das Kalenderjahr aufzubringen ist, in dem die Versicherungsleistung erbracht wird.

Die sonstigen finanziellen Verpflichtungen beliefen sich insgesamt auf 2.082.688 Euro, davon 2.068.585 Euro gegenüber verbundenen Unternehmen. Sie bestanden aus langfristigen Mietverpflichtungen.

# Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

## I. 1. a) Gebuchte Bruttobeiträge

	Geschäftsjahr		Vorjahr <sup>1</sup>	
	lfd. Beitrag €	Einmalbeitrag €	lfd. Beitrag €	Einmalbeitrag €
<b>Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft</b>				
<b>Einzelversicherungen</b>				
Krankheitskostenvollversicherungen	429.389.906		392.953.885	
Krankentagegeldversicherungen	32.221.187		31.806.185	
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	8.487.035		9.637.179	
Pflegezusatzversicherungen	136.546.346		125.625.518	
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	225.547.834		215.605.138	
Pflegepflichtversicherungen	79.648.005		79.212.529	
Beihilfeablöseversicherungen	–		–	
Restschuldversicherungen	–		–	
Auslandsreise-Krankenversicherungen	1.808.407	57.791.974	1.839.091	51.763.387
<b>Summe</b>	<b>913.648.720</b>	<b>57.791.974</b>	<b>856.679.525</b>	<b>51.763.387</b>
<b>Gruppenversicherungen</b>				
Krankheitskostenvollversicherungen	48.039.893		46.544.187	
Krankentagegeldversicherungen	2.374.842		2.286.113	
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	341.613		391.971	
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	16.959.071		16.789.476	
Pflegezusatzversicherungen	9.371.859		8.222.279	
Auslandsreise-Krankenversicherungen				
<b>Summe</b>	<b>77.087.278</b>	<b>–</b>	<b>74.234.026</b>	<b>–</b>
<b>Gesamt</b>	<b>990.735.998</b>	<b>57.791.974</b>	<b>930.913.551</b>	<b>51.763.387</b>
In Rückdeckung übernommenes Versicherungsgeschäft			–	
<b>Gesamtes Versicherungsgeschäft</b>		<b>1.048.527.972</b>		<b>982.676.938</b>

<sup>1</sup> Darin enthalten war der Prämienzuschlag gemäß § 149 VAG in Höhe von 15.873.993 (15.457.460) Euro.

## Anzahl der versicherten natürlichen Personen

Zum 31. Dezember 2025 waren gemäß § 51 Abs. 4 Nr. 4 Satz 4 RechVersV insgesamt 1.385.911 (1.371.547) natürliche Personen versichert.

Von den versicherten Personen<sup>1</sup> entfielen auf:

	Geschäftsjahr		Vorjahr	
	Anzahl		Anzahl	
Krankheitskostenvollversicherungen	85.580		84.741	
Krankentagegeldversicherungen	229.813		231.496	
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	218.721		221.998	
Pflegezusatzversicherungen	181.694		188.218	
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	1.020.906		996.183	
Pflegepflichtversicherungen <sup>2</sup>	92.538		91.881	
Beihilfeablöseversicherungen	–		–	
Restschuldversicherungen	–		–	
Auslandsreise-Krankenversicherungen	5.420.091		5.364.329	

<sup>1</sup> Darin enthalten sind Doppelzählungen.

<sup>2</sup> Darin enthalten ist der Anteil von 1,0 Prozent an der GPV.

## I. 2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung

	<b>Geschäftsjahr</b> Einmalbeitrag €	<b>Vorjahr</b> Einmalbeitrag €
<b>Beiträge aus der RfB aus:</b>		
Einzelversicherungen	32.099.788	36.462.346
Gruppenversicherungen	3.081.556	4.047.015
<b>Summe</b>	<b>35.181.344</b>	<b>40.509.361</b>
<b>Beiträge aus der RfB nach:</b>		
Einmalbeiträgen	35.181.344	40.509.361
<b>Summe</b>	<b>35.181.344</b>	<b>40.509.361</b>
<b>Beiträge aus der RfB aus:</b>		
Krankheitskostenvollversicherungen	29.565.330	34.587.420
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	5.616.014	1.877.901
Pflegepflichtversicherungen	–	4.044.040
<b>Summe</b>	<b>35.181.344</b>	<b>40.509.361</b>

### Übertragungswerte

In den Sonstigen Versicherungstechnischen Erträgen waren Übertragungswerte in Höhe von 2.403 (1.530) Tsd. Euro enthalten und in den Sonstigen Versicherungstechnischen Aufwendungen waren gezahlte Übertragungswerte in Höhe von 3.251 (2.551) Tsd. Euro enthalten.

### Rückversicherungssaldo

<b>Anteil der Rückversicherer an den</b>	<b>Geschäftsjahr</b> €	<b>Vorjahr</b> €
verdienten Beiträgen	–960.820	–862.894
Bruttoaufwendungen für Versicherungsfälle	1.131.028	811.918
Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	144.072	–905
<b>Saldo</b>	<b>314.280</b>	<b>–51.881</b>

## II. 2. Sonstige Aufwendungen

In diesem Posten sind Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 440.751 (424.568) Euro enthalten.

## Sonstige Angaben

### Anzahl der Mitarbeiter

Bei der Union Krankenversicherung waren im Jahr 2025 durchschnittlich 514 Mitarbeiter beschäftigt.

Mitarbeiter	Geschäftsjahr	Vorjahr
Innendienst-Vollzeitmitarbeiter	289	295
Innendienst-Teilzeitmitarbeiter	176	183
Angestellte Außendienstmitarbeiter	21	20
Auszubildende	28	28
<b>Gesamt</b>	<b>514</b>	<b>526</b>

### Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personal-Aufwendungen

	Geschäftsjahr	Vorjahr
	Tsd. €	Tsd. €
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	-46.874	-40.343
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	-304	-495
3. Löhne und Gehälter	-31.823	-31.733
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	-6.221	-5.901
5. Aufwendungen für Altersversorgung	-1.348	-1.492
<b>6. Aufwendungen insgesamt</b>	<b>-86.570</b>	<b>-79.964</b>

### Gesamthonorar Abschlussprüfer

Abschlussprüfer der Union Krankenversicherung ist die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (PwC GmbH).

Die Angaben zum Gesamthonorar des Abschlussprüfers gemäß § 285 Nr. 17 HGB für Leistungen an die Union Krankenversicherung AG, Saarbrücken, sind im Konzernabschluss der Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts, München, enthalten.

Die Abschlussprüfungsleistungen umfassten die Jahresabschlussprüfung, die Prüfung der Solvabilitätsübersicht sowie die Prüfung des Abhängigkeitsberichts.

### Gremien

Die Mitglieder des Vorstandes und des Aufsichtsrates sind im Kapitel „Gremien“ auf der Seite 8 genannt. Diese Seite ist Bestandteil des Anhangs.

Die Bezüge des Vorstands beliefen sich auf 474.189 Euro, an ehemalige Mitglieder des Vorstands wurden 215.138 Euro gezahlt.

Für den Aufsichtsrat wurden 118.167 Euro aufgewendet.

## Konzernzugehörigkeit

Die Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft, Saarbrücken, gehört zum Konzern Versicherungskammer. Die Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts, München, stellt als Mutterunternehmen den Konzernabschluss für den größten und den kleinsten Kreis von Unternehmen auf und wird die Union Krankenversicherung in den Konzernabschluss einbeziehen.

Der nach § 291 Abs. 1 HGB befreiende Konzernabschluss und Konzernlagebericht der Versicherungskammer Bayern Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts, München, wird im Unternehmensregister bekannt gemacht.

Der Konzernabschluss steht auf [www.konzern-versicherungskammer.de/konzern/geschaeftsbericht.html](http://www.konzern-versicherungskammer.de/konzern/geschaeftsbericht.html) zur Verfügung.

## Nachtragsbericht

Wesentliche Ereignisse nach dem Bilanzstichtag lagen nicht vor.

# Vorschlag für die Verwendung des Bilanzgewinns

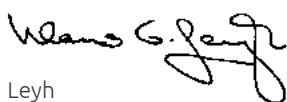
	Geschäftsjahr
	€
Rohüberschuss nach Steuern	70.175.366
abzüglich:	
Direktgutschrift gemäß § 150 VAG	-
Zuführung zur poolrelevanten erfolgsunabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung	-
Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung	-63.169.366
	-63.169.366
<b>Jahresüberschuss</b>	<b>7.006.000</b>
Gewinnvortrag aus dem Vorjahr	-
Einstellungen in Gewinnrücklagen	-
<b>Bilanzgewinn</b>	<b>7.006.000</b>

Der Vorstand schlägt vor, den Bilanzgewinn in Höhe von 7.006.000 Euro an die Aktionäre auszuschütten.

Saarbrücken, den 23. Februar 2026

Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft

Der Vorstand



Leyh



Fleischer



Steinmann-Baptist



Werner

# Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft, Saarbrücken

## Vermerk über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

### Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss der Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft, Saarbrücken, – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2025 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2025 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht der Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2025 geprüft. Die Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f Abs. 4 HGB (Angaben zur Frauenquote) haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- › entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Gesellschaft zum 31. Dezember 2025 sowie ihrer Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2025 und
- › vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Lagebericht erstreckt sich nicht auf den Inhalt der oben genannten Erklärung zur Unternehmensführung.

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 2025 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Jahresabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

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

- 1 Bewertung nicht notierter Kapitalanlagen
- 2 Anwendung von § 341b Abs. 2 Satz 1 HGB
- 3 Bewertung der Deckungsrückstellung in der Krankenversicherung

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

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

Nachfolgend stellen wir die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte dar:

### ① **Bewertung nicht notierter Kapitalanlagen**

- ① Im Jahresabschluss der Gesellschaft werden Kapitalanlagen in der Bilanz in Höhe von € 6.996,1 Mio. (98,2% der Bilanzsumme) ausgewiesen. Davon entfallen € 2.282,2 Mio. (32,6% der Kapitalanlagen) auf Kapitalanlagen, deren Bewertung nicht auf Basis von Börsenpreisen oder sonstigen, unmittelbar oder mittelbar am Markt beobachtbaren Preisen erfolgt (z.B. Anteile an verbundenen Unternehmen, nicht börsennotierte Beteiligungen, strukturierte oder illiquide Anlagen).

Die handelsrechtliche Bewertung von nicht notierten Kapitalanlagen richtet sich nach den Anschaffungskosten und dem niedrigeren beizulegenden Wert. Die beizulegenden Werte werden für einen Teil der nicht notierten Kapitalanlagen als Barwerte der erwarteten künftigen Zahlungsströme, die sich aus den von den gesetzlichen Vertretern erstellten Planungsrechnungen ergeben, mittels Discounted-Cashflow-Modellen ermittelt. Für einen anderen Teil erfolgt die Ermittlung der beizulegenden Werte nach dem „Look-Through-Prinzip“, d.h. auf Basis der Zeitwerte der jeweils zugrundeliegenden Investitionsobjekte, welche wiederum nach unterschiedlichen Bewertungsverfahren ermittelt werden (z.B. Net Asset Value, Discounted-Cashflow Verfahren, Ertragswertverfahren). Hierbei werden jeweils auch Erwartungen über die zukünftige Marktentwicklung und Annahmen über die Entwicklung makroökonomischer Einflussfaktoren berücksichtigt. Die Diskontierung erfolgt mittels der individuell ermittelten Kapitalkosten der jeweiligen Kapitalanlage.

Das Ergebnis dieser Bewertung ist in hohem Maße abhängig davon, wie die gesetzlichen Vertreter die künftigen Zahlungsströme bzw. Erträge einschätzen, sowie von den jeweils verwendeten Diskontierungszinssätzen und Wachstumsraten. Die Bewertung ist daher mit wesentlichen Unsicherheiten behaftet. Vor diesem Hintergrund und aufgrund der hohen Komplexität der Bewertung und der wesentlichen Bedeutung der nicht notierten Anlagen für die Vermögens- und Ertragslage der Gesellschaft war dieser Sachverhalt im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir in Anbetracht der Bedeutung der nicht notierten Kapitalanlagen für das Gesamtgeschäft der Gesellschaft gemeinsam mit unseren internen Spezialisten für Kapitalanlagen die von der Gesellschaft verwendeten Modelle und die von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Annahmen beurteilt. Dabei haben wir unter anderem unsere Bewertungsexpertise für Kapitalanlagen, unser Branchenwissen und unsere Branchenerfahrung zugrunde gelegt. Zudem haben wir die Ausgestaltung und die Wirksamkeit der eingerichteten Kontrollen der Gesellschaft zur Bewertung der nicht notierten Kapitalanlagen und Erfassung des Ergebnisses aus Kapitalanlagen gewürdigt. Hierauf aufbauend haben wir weitere Einzelfallprüfungshandlungen in Bezug auf die Bewertung der nicht notierten Kapitalanlagen vorgenommen. Unsere Einzelfallprüfungshandlungen umfassten unter anderem die Beurteilung der gewählten Bewertungsmethoden und deren konsistente Anwendung, die Würdigung der getroffenen Annahmen sowie die rechnerische Richtigkeit des angewandten Verfahrens. Zudem haben wir die Vollständigkeit und Richtigkeit der zugrundeliegenden Bestandsdaten sowie die daraus abgeleiteten Wertansätze auf ihre Werthaltigkeit überprüft. Darüber hinaus haben wir, sofern im Einzelfall relevant, die Arbeit von Sachverständigen, deren Tätigkeit von den gesetzlichen Vertretern bei der Bewertung von Kapitalanlagen genutzt wird (einschließlich der angewendeten Bewertungsparameter und getroffenen Annahmen), gewürdigt. Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zur Bewertung der nicht notierten Kapitalanlagen begründet und hinreichend dokumentiert sind.
- ③ Die Angaben der Gesellschaft zu den nicht notierten Kapitalanlagen sind in den Abschnitten „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ und „Erläuterungen zur Bilanz“ des Anhangs enthalten.

### ② **Anwendung von § 341b Abs. 2 Satz 1 HGB**

- ① Nach § 341b Abs. 2 Satz 1 HGB können Versicherungsunternehmen bestimmte Kapitalanlagen, die dazu bestimmt sind, dauernd dem Geschäftsbetrieb zu dienen, in das Anlagevermögen umwidmen und in der Folge nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften bewerten. Die Gesellschaft hat von der Regelung des § 341b Abs. 2 Satz 1 HGB Gebrauch gemacht und einen Teil der Kapitalanlagen wie Anlagevermögen bewertet. In diesem Fall werden außerplanmäßige Abschreibungen auf den niedrigeren beizulegenden Wert nur bei voraussichtlich dauernder Wertminderung vorgenommen (gemildertes Niederstwertprinzip) und nur vorübergehende Wertmin-

derungen als stille Lasten in Höhe von € 178,3 Mio in Folgejahre vorgetragen. Eine Bestimmung als dauernd dem Geschäftsbetrieb dienend setzt eine Dauerhalteabsicht und -fähigkeit für diese Kapitalanlagen voraus.

Aufgrund des Umfangs der in Folge des gemilderten Niederstwertprinzips vorgetragenen stillen Lasten sowie den Ermessensspielräumen der gesetzlichen Vertreter bei der vorgenommenen Einschätzung hinsichtlich der Dauerhalteabsicht und -fähigkeit war die Anwendung des § 341b Abs. 2 Satz 1 HGB im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir in Anbetracht der Bedeutung der von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Umwidmung einschließlich der Einschätzungen hinsichtlich Dauerhalteabsicht und -fähigkeit für die Darstellung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft gemeinsam mit unseren internen Spezialisten für Kapitalanlagen die von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Annahmen beurteilt. Hinsichtlich der Beurteilung vorhandener stiller Lasten haben wir gewürdigt, inwiefern die Voraussetzungen zur Dauerhalteabsicht und -fähigkeit vorlagen und vorhandene Wertminderungen voraussichtlich nicht von Dauer sind. Dazu haben wir unter anderem die Liquiditätsplanung der Gesellschaft, insbesondere hinsichtlich Fälligkeitsstruktur, Wiederanlage sowie Annahmen bezüglich Storno und Neugeschäft gewürdigt. Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen zu den nach § 341b Abs. 2 Satz 1 HGB als Anlagevermögen gewidmeten Kapitalanlagen begründet und hinreichend dokumentiert sind.
- ③ Die Angaben der Gesellschaft zur Anwendung des § 341b Abs. 2 Satz 1 HGB sind in den Abschnitten "Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden" und "Erläuterungen zur Bilanz" des Anhangs enthalten.

### ③ **Bewertung der Deckungsrückstellung in der Krankenversicherung**

- ① Im Jahresabschluss der Gesellschaft wird unter dem Bilanzposten „Versicherungstechnische Rückstellungen“ eine Deckungsrückstellung in Höhe von € 6.348,6 Mio (89,1 % der Bilanzsumme) ausgewiesen.

Versicherungsunternehmen haben die Deckungsrückstellung insoweit zu bilden, wie dies nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen sicherzustellen. Dabei sind neben den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften auch eine Vielzahl an aufsichtsrechtlichen Vorschriften über die Berechnung der Rückstellung zu berücksichtigen. Die Festlegung von Annahmen zur Bewertung der Deckungsrückstellung verlangt von den gesetzlichen Vertretern der Gesellschaft neben der Berücksichtigung der handels- und aufsichtsrechtlichen Anforderungen eine Einschätzung zukünftiger Ereignisse und die Anwendung geeigneter Bewertungsmethoden.

Geringfügige Änderungen dieser Annahmen sowie der verwendeten Methoden können eine wesentliche Auswirkung auf die Bewertung der Deckungsrückstellung haben. Aufgrund der betragsmäßig wesentlichen Bedeutung dieser Rückstellung für die Vermögens- und Ertragslage der Gesellschaft, der Komplexität der anzuwendenden Vorschriften und der zugrundeliegenden Berechnungen sowie der Ermessensspielräume der gesetzlichen Vertreter und den damit verbundenen Schätzunsicherheiten war die Bewertung der Deckungsrückstellung im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir in Anbetracht der Bedeutung der Deckungsrückstellung für das Gesamtgeschäft der Gesellschaft gemeinsam mit unseren internen Bewertungsspezialisten die von der Gesellschaft verwendeten Methoden und von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Annahmen beurteilt. Dabei haben wir unter anderem unser Branchenwissen und unsere Branchenerfahrung zugrunde gelegt sowie anerkannte Methoden berücksichtigt. Zudem haben wir die Ausgestaltung und die Wirksamkeit der eingerichteten Kontrollen der Gesellschaft zur Ermittlung und Erfassung der Deckungsrückstellung gewürdigt. Hierauf aufbauend haben wir weitere analytische Prüfungshandlungen und Einzelfallprüfungshandlungen in Bezug auf die Bewertung der Deckungsrückstellung vorgenommen. Wir haben hierbei unter anderem auch die der Berechnung des Erfüllungsbetrags zugrunde liegenden Daten mit den Basisdokumenten abgestimmt. Damit einhergehend haben wir die berechneten Ergebnisse der Gesellschaft zur Höhe der Rückstellung anhand der anzuwendenden gesetzlichen Vorschriften nachvollzogen und die konsistente Anwendung der Bewertungsmethoden und die Periodenabgrenzung überprüft. Darüber hinaus haben wir die Bestätigungen des Treuhänders für durchgeführte Beitragsanpassungen eingesehen und abgestimmt.

Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zur Bewertung der Deckungsrückstellung begründet und hinreichend dokumentiert sind.

- ③ Die Angaben der Gesellschaft zur Deckungsrückstellung sind in den Abschnitten „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ und „Erläuterungen zur Bilanz“ des Anhangs enthalten.

### Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f Abs. 4 HGB (Angaben zur Frauenquote) als nicht inhaltlich geprüften Bestandteil des Lageberichts.

Die sonstigen Informationen umfassen zudem alle übrigen Teile des Geschäftsberichts – ohne weitergehende Querverweise auf externe Informationen –, mit Ausnahme des geprüften Jahresabschlusses, des geprüften Lageberichts sowie unseres Bestätigungsvermerks.

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

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

- › wesentliche Unstimmigkeiten zum Jahresabschluss, zu den inhaltlich geprüften Lageberichtsangaben oder zu unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- › anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

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

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

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

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

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

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

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

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-APrVO unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus dolosen Handlungen oder Irrtümern 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 falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht aufgrund von dolosen Handlungen oder Irrtümern, 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 eine aus dolosen Handlungen resultierende wesentliche falsche Darstellung nicht aufgedeckt wird, ist höher als das Risiko, dass eine aus Irrtümern resultierende wesentliche falsche Darstellung nicht aufgedeckt wird, da dolose Handlungen kollusives Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- › erlangen wir ein Verständnis von den für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollen und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit der internen Kontrollen der Gesellschaft bzw. dieser Vorkehrungen und Maßnahmen abzugeben.
- › beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- › ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit der Gesellschaft zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss und im Lagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass die Gesellschaft ihre Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.
- › beurteilen wir Darstellung, Aufbau und Inhalt des Jahresabschlusses insgesamt einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt.
- › beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage der Gesellschaft.
- › führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger bedeutsamer Mängel in internen Kontrollen, 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 sofern einschlägig, die zur Beseitigung von Unabhängigkeitsgefährdungen vorgenommenen Handlungen oder ergriffenen 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 von der Hauptversammlung am 24. März 2025 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 30. September 2025 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2020 als Abschlussprüfer der Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft, Saarbrücken, 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 Ludger Koslowski.

München, den 25. Februar 2026

PricewaterhouseCoopers GmbH  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Ludger Koslowski  
Wirtschaftsprüfer

Matthias Zeitler  
Wirtschaftsprüfer

# Bericht des Aufsichtsrats

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir haben den Vorstand im abgelaufenen Geschäftsjahr bei der Erfüllung der ihm nach Gesetz und Satzung obliegenden Aufgaben beraten und überwacht. Wir überzeugten uns von der Ordnungsmäßigkeit der Geschäftsführung und fassten die erforderlichen Beschlüsse.

## Inhalt der Beratungen im Aufsichtsrat

Im Geschäftsjahr 2025 fanden zwei Sitzungen des Aufsichtsrats statt. Daneben fasste der Aufsichtsrat zwei Beschlüsse im Wege der schriftlichen Abstimmung. In den Sitzungen des Aufsichtsrats sowie durch periodische schriftliche Berichte ließen wir uns über die Geschäfts- und Risikoentwicklung sowie grundsätzliche geschäftspolitische Aspekte durch den Vorstand unterrichten.

In der ersten Sitzung im Frühjahr 2025 behandelte der Aufsichtsrat neben Personal-Themen im Vorstandsbereich den Jahresabschluss und den Lagebericht der Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2024. Zudem informierte uns der Vorstand über die Geschäftsplanung, die aktuelle Risikoentwicklung sowie über die Informations- und Kommunikationstechnologie (IKT)-Strategie, inklusive der IKT-Resilienzstrategie. In der Sitzung wurden ferner Beschlussvorschläge des Aufsichtsrats an die Hauptversammlung vorbereitet, insbesondere zur Gewinnverwendung, zur Wahl eines neuen Aufsichtsratsmitglieds und zur Beauftragung des Abschlussprüfers. Abschließend der Entwicklungsplan des Aufsichtsrats (Selbstevaluation) für das Geschäftsjahr 2025 beschlossen.

Im Juni wurde im Rahmen einer Beschlussfassung im Wege schriftlichen Abstimmung der Finanzierung einer Beteiligung zugestimmt.

In der Sitzung im Herbst 2025 stand die Geschäftsentwicklung 2025 und die daraus abgeleitete Planung für das Jahr 2026 auf der Tagesordnung. Der Vorstand unterrichtete uns zusätzlich über die aktuelle Risikoentwicklung und die IKT-Strategie 2026. Darüber hinaus unterbreitete der Aufsichtsrat der Hauptversammlung einen Beschlussvorschlag zur Neufestsetzung der Vergütung für die Aufsichtsratsmitglieder.

Im Dezember fand neuerlich eine Beschlussfassung im Wege schriftlichen Abstimmung im Zusammenhang mit einer bestehenden Beteiligung statt.

Die Mitglieder des Aufsichtsrats haben sich im Geschäftsjahr 2025 intensiv in das Gremium eingebracht. Von den 15 amtierenden Mandatsträgern im Aufsichtsrat haben 14 an allen durchgeführten Sitzungen teilgenommen. Die durchschnittliche Teilnahmequote des Aufsichtsrats liegt bei 93 Prozent.

## Inhalt der Beratungen im Prüfungsausschuss

Der aus der Mitte des Aufsichtsrats gebildete Prüfungsausschuss tagte am 24. März 2025. Sämtliche Mitglieder des Prüfungsausschusses nahmen an dieser Sitzung teil. Gegenstand der Sitzung war die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts für das Geschäftsjahr 2024 und die Erörterung des Berichts des Abschlussprüfers. Durch eine intensive Beratung des Prüfungsberichts und die Diskussion mit dem Abschlussprüfer bereitete der Prüfungsausschuss die Befassung auf Ebene des Aufsichtsrats vor.

Der Prüfungsausschuss hat sich zudem mit den Berichten über die Governance Funktionen, die die Kernaufgaben der Compliance, der internen Revision und des Risikomanagements umfassen, beschäftigt. Des Weiteren hat sich der Prüfungsausschuss mit der Geschäftsentwicklung, Themen der Nachhaltigkeit, mit Sonderthemen der Rechnungslegung, mit der Unabhängigkeit des Abschlussprüfers sowie mit der Qualität der Abschlussprüfung und der vom Abschlussprüfer für das Unternehmen erbrachten zusätzlichen Leistungen, befasst. In der Sitzung des Aufsichtsrats im Frühjahr berichtete der Vorsitzende des Ausschusses über die Beratungsergebnisse.

## Jahresabschlussprüfung 2025

Die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (PwC) prüfte den Jahresabschluss und den Lagebericht der Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft. Nach Abschluss der Prüfungen wurde ein uneingeschränkter Bestätigungsvermerk erteilt. Der Bericht des Abschlussprüfers wurde jeweils in der Sitzung des Prüfungsausschusses und der Sitzung des Aufsichtsrats am 19. März 2026 erörtert. Der Abschlussprüfer nahm an beiden

Sitzungen teil, erläuterte die wesentlichen Prüfungsergebnisse und stand für Fragen zur Verfügung. Wir haben uns dem Ergebnis der Abschlussprüfung durch PwC angeschlossen. Auf Grundlage unserer Prüfungen von Jahresabschluss, Lagebericht, des Vorschlags für die Verwendung des Bilanzgewinns sowie der von Seiten des Abschlussprüfers erteilten Auskünfte billigten wir auf Empfehlung des Prüfungsausschusses den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss 2025 und den Lagebericht. Der Jahresabschluss ist damit festgestellt.

Den Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen haben wir geprüft. Der Abschlussprüfer hat den Bericht mit dem folgenden Vermerk bestätigt:

„Nach unserer pflichtmäßigen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass

1. die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind;
2. bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Gesellschaft nicht unangemessen hoch war.“

Dieser Beurteilung schließen wir uns an. Nach dem abschließenden Ergebnis unserer Prüfung sind gegen die Erklärung des Vorstands am Schluss des Berichts über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen keine Einwendungen zu erheben.

### Personelle Veränderungen im Aufsichtsrat

Mit Wirkung zum Ablauf der Hauptversammlung am 24. März 2025 wurde Frau Katharina Jessel zum Mitglied des Aufsichtsrats bestellt.

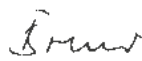
Wir danken den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Union Krankenversicherung Aktiengesellschaft sowie dem Vorstand für ihren engagierten Einsatz im Jahr 2025.

München, den 19. März 2026

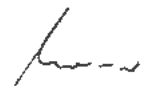
Für den Aufsichtsrat



Kolb



Dr. Breuer



Dr. Hermann



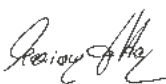
Dr. Jahn



Jessel



Knackstedt



Krotten



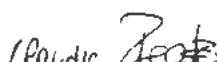
Menges



Mielsch



Paoli



Regitz



Dr. Roßbeck



Schlick



Dr. Spieleder



Prof. Dr. Walthes

# Impressum

## Herausgeber

### **Versicherungskammer Bayern**

Versicherungsanstalt des öffentlichen Rechts  
Maximilianstraße 53, 80530 München  
Telefon (0 89) 21 60-0  
service@vkb.de  
www.vkb.de

## Verantwortlich für Inhalt und Redaktion

Rechnungswesen

## Gestaltung/Produktion

wirDesign communication AG

---

## Digital Reporting

Den Geschäftsbericht des Konzerns Versicherungskammer sowie die Berichte seiner Einzelunternehmen finden Sie unter:  
[www.konzern-versicherungskammer.de/konzern/geschaeftsbericht.html](http://www.konzern-versicherungskammer.de/konzern/geschaeftsbericht.html)

**Konzern Versicherungskammer**  
Maximilianstraße 53, 80530 München  
Telefon (0 89) 21 60-0  
[service@vkb.de](mailto:service@vkb.de)  
[www.vkb.de](http://www.vkb.de)