

Sitz: Düsseldorf

Geschäftsbericht 2016

Vorstand:

Dieter Turowski (Vorsitzender)
Willi Tiltmann
Micha Hildebrandt
Stefan Schumacher

Aufsichtsrat:

Hans Siebels
(Vorsitzender)

Registergericht:

Amtsgericht Düsseldorf
HRB 21 160

Inhalt

Blatt

I. Lagebericht für das Geschäftsjahr 2016.....	3
II. Risikobericht.....	5
III. Prognose und Ausblick.....	9
IV. Nachtragsbericht	11
V. Bilanz zum 31.12.2016	12
VI. Bestätigungen des Verantwortlichen Aktuars und des Treuhänders	16
VII. Gewinn- und Verlustrechnung vom 01.01.2016 bis 31.12.2016.....	17
VIII. Anhang.....	20
Bewertungs- und Bilanzierungsmethoden	20
Erläuterungen zur Bilanz	20
Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung	23
Konzernabschluss	25
Zusammensetzung der Organe	25
Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers.....	26

Anlagen

➤ Entwicklung der Aktivposten	Anlage 1
➤ Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	Anlage 2
➤ Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	Anlage 3
➤ Namensschuldverschreibungen	Anlage 4
➤ Schuldscheinforderungen und Darlehen	Anlage 5

I. Lagebericht für das Geschäftsjahr 2016

Betriebenes Versicherungsgeschäft

Die *vigo* Krankenversicherung VVaG nahm ihren Geschäftsbetrieb am 01.01.1986 auf. Sie ist bundesweit tätig und untersteht der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin). Das Unternehmen betreibt grundsätzlich Einzel-Krankheitskostenversicherungen ambulant und stationär, Auslandskranken-, Auslandsreisekranken-, Krankentagegeld- und Krankenhaustagegeldversicherungen sowie die Pflegepflichtversicherung, die Pflegezusatzversicherung und die staatlich geförderte Pflegeversicherung für ihre Mitglieder.

Zugehörigkeit zu Verbänden

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

Geschäftsverlauf in 2016

Das Ergebnis ist einerseits durch höhere Beitragseinnahmen (+617,6 T€) und höhere Erträge aus Kapitalanlagen (+788,8 T€), andererseits durch höhere Leistungsauszahlungen (+813,4 T€), einer geringeren Zuführung zur Deckungsrückstellung (-388,8 T€), durch niedrigere Abschlusskosten (-80,7 T€) sowie durch höhere Verwaltungsaufwendungen (+53,3 T€) und erheblich geringere Aufwendungen für Kapitalanlagen (-1,330 Mio. €) gekennzeichnet. Das Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit hat sich gegenüber dem Vorjahr um 57,4 T€ vermindert. Der Jahresüberschuss beläuft sich auf 387,0 T€ (Vj. 162,5 T€). Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden 1,827 Mio. € (Vj. 1,298) Mio. € und der Verlustrücklage 386,9 T€ zugeführt.

Beiträge und Bestand

Die Beitragseinnahmen betragen im Jahresverlauf 19,070 Mio. € und liegen damit um 617,6 T€ bzw. 3,3 % höher als im Vorjahr. Der Nettoanstieg des Versichertenbestandes in den Tarifen PZ/PT/GPT in der Pflegezusatzversicherung (+221 Tarifversicherte, +517,7 T€ Beitragseinnahmen) hat zu dieser positiven Entwicklung beigetragen. Im Bereich der Auslandsreisekranken-/Auslandskrankenversicherung in den Tarifen AR/AR8/AR14/ARS12 und ARS16 erhöhte sich die Anzahl der versicherten Personen um 261 Tarifversicherte. Insgesamt betreute das Unternehmen – einschließlich der Auslandsreisekrankenversicherung – zum Bilanzstichtag 37.515 Versicherungen (Vj. 36.930), davon entfallen auf die Krankheitskostenvollversicherung 1.783 Versicherungen (Vj. 1.822).

Leistungen

Der Aufwand für die Versicherungsleistungen stieg gegenüber dem Vorjahr um 647,5 T€ bzw. 9,0 % auf 7,855 Mio. €. Eine Erstattung durch die Rückversicherung erfolgte dabei nicht (Vj. 0,0 T€). Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle wurde bei Beibehaltung des Berechnungsmodus um 190,6 T€ erhöht (Vj. 24,7 T€). Unter Berücksichtigung der Aufwendungen aus der Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle stieg der Aufwand für Versicherungsleistungen gegenüber dem Vorjahr um 813,4 T€ bzw. 11,2 %.

Die Brutto-Schadenquote belief sich auf 41,2 % (Vj. 39,2 %), unter Berücksichtigung der Aufwendungen an den Rückversicherer auf 42,3 % (Vj. 39,3 %).

Kosten

Die Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb betragen im Geschäftsjahr 2,177 Mio. € (Vj. 2,204 Mio. €). Dabei hatte das Unternehmen 928,4 T€ Abschlusskosten und 1,249 Mio. € Verwaltungskosten. Bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge ergab sich eine Abschlusskostenquote von 4,9 % (Vj. 5,5 %). Die Verwaltungskostenquote in Höhe von 6,5 % ist im Vergleich zum Vorjahr konstant geblieben.

Kapitalanlagen

Der Bestand an Kapitalanlagen stieg von 90,099 Mio. € in 2015 um 10,784 Mio. € auf 100,883 Mio. € in 2016, welches einem Zuwachs um 12,0 % (Vj. 15,0 %) entspricht.

Kapitalerträge

Die laufenden Kapitalerträge – ohne Beteiligungserträge – stiegen um 148,4 T€ (= 4,7 %) auf 3,334 Mio. €. Die Erträge aus Beteiligungen betragen 5,0 T€ (Vj. 5,0 T€). Die außerordentlichen Erträge machten 1,629 Mio. € (Vj. 988,3 T€) aus. Sie entstanden durch Zuschreibungen mit einem Betrag von 1,605 Mio. € und durch Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von 23,4 T€. Die außerordentlichen Aufwände beliefen sich auf 579,0 T€ (Vj. 1,926 Mio. €), die aus Abschreibungen und Verlusten aus dem Abgang von Kapitalanlagen resultierten.

Die laufende Durchschnittsverzinsung lag im Geschäftsjahr bei 3,5 % (Vj. 3,8 %), die Nettoverzinsung bei 4,4 % (Vj. 2,5 %).

Jahresergebnis

Die *vigo* Krankenversicherung konnte im Geschäftsjahr 2016 weitgehend an die positiven Ergebnisse der Vorjahre anknüpfen und erzielte ein Ergebnis vor Steuern, welches nur geringfügig unterhalb des Ergebnisses des Vorjahres liegt. Das Geschäftsergebnis nach Steuern in Höhe von 386,9 T€ (Vj. 162,5 T€) konnte im Vergleich zum Vorjahr aufgrund einer geringeren Steuerlast mehr als verdoppelt werden und wurde den Gewinnrücklagen gemäß § 193 VAG zugeführt. Den Rückstellungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurden 2,005 Mio. € zugeführt (Vorjahr: 1,298 Mio. €). Im Jahr 2016 betragen diese 6,523 Mio. € (Vorjahr: 4,851 Mio. €). Die RfB-Quote bezogen auf die verdienten Bruttobeiträge beläuft sich auf 34,2 % (Vj. 26,3 %). Diese Mittel kommen den Versicherten in Form von geringeren Beitragsanpassungen zugute.

II. Risikobericht

Organisation des Risikomanagement

Zum 01.01.2016 trat nach vielen Jahren der Vorbereitung das Aufsichtsregime Solvency II in Kraft. Die *vigo* Krankenversicherung war durch die Entwicklung von neuen Prozessen und internen Regelungen für den Beginn gut gerüstet und hatte zuvor in diversen Projekten geeignete Maßnahmen entwickelt und die notwendigen Schritte entsprechend umgesetzt. Dabei wurde in Säule 1 die quantitative Risikoberechnung im Rahmen des Standardmodells neu aufgesetzt, in Säule 2 qualitative Regelungen umgesetzt und in Säule 3 das neue aufsichtsrechtliche Reporting etabliert.

Zu Jahresbeginn erfolgten die Arbeiten zum Day 1-Report, in welchem der Aufsicht erstmalig auf Basis der Solvency II-Regelungen umfassend über die Vermögenslage und die Solvenzsituation des Unternehmens berichtet wurde. Im weiteren Jahresverlauf wurde eine eigene Risiko- und Solvenzbeurteilung im Sinne der ORSA-Anforderungen vorgenommen und der zugehörige Bericht der Aufsicht zur Verfügung gestellt. In einem fortlaufenden Prozess wird nun die Solvenzkapitalanforderung an die Eigenmittel quartalsweise berechnet und den Gremien des Unternehmens vorgelegt. Über das neue QRT-Reporting erfolgen auch die notwendigen Meldungen an die Aufsicht. Damit hat das Unternehmen auch in Säule 1 und Säule 3 die Prozesse für die Berechnung und das Berichtswesen neu gestaltet und in die Ablauforganisation eingebunden.

In dem aufsichtsrechtlichen Überprüfungsverfahren der Säule 2, welches qualitative Mindestvoraussetzungen an das Risikomanagement der Versicherer stellt, muss das Unternehmen das Vorhandensein einer Geschäfts- und Risikostrategie, einer angemessenen Aufbau- und Ablauforganisation und eines internen Steuerungs- und Kontrollsystems nachweisen. Dazu wurde eine aussagekräftige Dokumentation des Governance-Systems mit umfangreichen Leitlinien erstellt. Die Umsetzung erfolgte dabei unter Anwendung des für sogenannte kleinere Versicherungsunternehmen sehr wichtigen Grundsatzes der Proportionalität, der ein wesentliches Merkmal von Solvency II bildet.

Grundsätzlich nimmt der Vorstand eine zentrale Rolle im Risikomanagement ein. Konkret hat ein Mitglied des Vorstandes die Risikomanagementfunktion (RmF) übernommen und überwacht laufend die Risiken. Gleichzeitig ist der Vorstand verantwortlich für die laufende Berichterstattung gegenüber dem Aufsichtsrat und begleitet die operativen Bereiche des Unternehmens bei der Risikosteuerung. Aufgrund des überschaubaren und transparenten Geschäftsumfanges werden die Risiken der künftigen Entwicklung im Rahmen der direkten Einflussnahme durch den Vorstand kontrolliert. Vor diesem Hintergrund befasst sich der Vorstand des Unternehmens regelmäßig mit Fragen des Risikomanagement, damit Risiken frühzeitig erkannt werden und gegebenenfalls eine Gegensteuerung erfolgen kann. Das Risikomanagement ist als integraler Bestandteil der Unternehmenssteuerung in die Unternehmensstrategie eingebettet. Es umfasst alle systematischen Maßnahmen, um Risiken frühzeitig zu erkennen, zu analysieren, nachvollziehbar zu bewerten und Maßnahmen der Risikosteuerung umzusetzen.

Von der Internen Revision, die im Rahmen eines Funktionsausgliederungsvertrages ausgelagert worden ist, werden die einzelnen Kategorien des Risikomanagement in regelmäßigen Abständen einer Prüfung unterzogen. Die eingerichtete Compliance-Funktion (CF) ist Teil des internen Kontrollsystems. Das interne Kontrollsystem dient vor allem dazu, die Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Geschäftstätigkeit zu unterstützen und sicherzustellen, dass die *vigo* Krankenversicherung alle zu beachten-

den Gesetze, Verordnungen, aufsichtsrechtliche Anforderungen und internen Vorgaben einhält. Als weitere Schlüsselfunktion ist die versicherungsmathematische Funktion (VmF) benannt und der konkrete Aufgabenbereich insbesondere im Bereich der Berechnung der Rückstellungen festgelegt. Zusammen stellen die in unserem Unternehmen eingerichteten vier Schlüsselfunktionen einen integrativen Bestandteil des Governance-Systems dar und sichern seine Wirksamkeit ab.

Darstellung der Risiken

Marktrisiko

Beim Marktrisiko nach Solvency II handelt es sich um das Risiko eines Verlusts oder einer negativen Veränderung in Bezug auf die Eigenmittel, das direkt oder indirekt von Bewegungen der Volatilität bei den Marktpreisen ausgeht. Das Marktrisiko schließt das Zinsänderungsrisiko, das Spreadrisiko, das Aktienrisiko, das Konzentrationsrisiko und das Währungsrisiko ein. Die Marktrisiken werden im Unternehmen umfassend beobachtet und analysiert. Der weitaus größte Teil der Anlagen entfällt mit 82,3 % auf rein festverzinsliche Vermögenspositionen. Aufgrund des weiterhin niedrigen Zinsniveaus weist der Großteil der Anlagen vergleichsweise hohe stille Reserven auf. Für die Neuanlage stehen derzeit nur Emissionen mit niedrigem Kupon zur Verfügung. Das Spreadrisiko wird fortlaufend beobachtet. Die im Bestand befindlichen Bonitätsanleihen zeigen im Vergleich zum Vorjahr eine positive Wertentwicklung. Aktienrisiken machen weniger als 6 % der Gesamtanlage aus. Eine Steuerung des Konzentrationsrisikos erfolgt durch die Auswahl von Emittenten, die noch nicht in hohem Ausmaß im Portfolio vertreten sind. Zur langfristigen Sicherung des Kapitalanlageergebnisses werden unsere Aktivitäten im Rahmen des Kapitalanlagenmanagements regelmäßig an die sich ändernden Rahmenbedingungen angepasst. Der weiterhin erwarteten volatilen Marktentwicklung trägt die *vigo* Krankenversicherung im Grundsatz mit einer defensiv ausgerichteten Anlagestrategie Rechnung. Da der gesamte Kapitalanlagenbestand nur in Euro denominated ist, ergibt sich kein Währungsrisiko.

Versicherungstechnisches Risiko

Das versicherungstechnische Risiko beschreibt in der PKV die Gefahr, dass eine im Voraus festgelegte Versicherungsprämie nicht ausreichend bemessen ist, um über die gesamte Versicherungsdauer die festgelegte Leistung zu finanzieren. Die für die rechnungsmäßigen Versicherungsleistungen zugrunde gelegten tariflichen Kopfschäden und Sterbewahrscheinlichkeiten werden jährlich überprüft. Bei einem Änderungsbedarf können die Prämien angepasst werden. Gleichfalls werden im Rahmen einer jeden Anpassung auch die Ausscheidungsgründe „Sterblichkeit“ und „Storno“ sowie der „Rechnungszins“ überprüft. Zudem werden die in den technischen Berechnungsgrundlagen dokumentierten Kalkulationsverfahren dem mathematischen Treuhänder und der BaFin vorgelegt.

Das typische versicherungstechnische Risiko, die steigenden Aufwendungen für Versicherungsfälle aufgrund der Entwicklung neuer medizinischer Techniken und neuer Medikamente sowie der häufigeren Inanspruchnahme von Leistungen durch den Versicherten ist durch einen Rückversicherungsvertrag begrenzt. Darüber hinaus wird das Neugeschäft durch Annahmerichtlinien überwacht. Mit dem Reserverisiko ist die Gefahr verbunden, dass die versicherungstechnischen Rückstellungen nicht ausreichen, um zum einen bereits gemeldete und zum anderen noch nicht bekannte Schäden vollständig zu bezahlen. Hier ist auf die Angemessenheit der versicherungstechnischen Rückstellungen zu achten. Bei der *vigo* Krankenversicherung erfolgt die Berechnung entsprechend der gesetzlichen Vorschriften.

Das Rechnungszinsrisiko umfasst das Risiko, dass der in der Prämie einkalkulierte Rechnungszins nicht erwirtschaftet wird. Der gewichtete Rechnungszins (einschließlich Pflegepflichtversicherung) betrug 2,9 % im Berichtsjahr. Die Nettoverzinsung lag mit 4,4 % deutlich höher als im Vorjahr, da eine Pflicht zur Zuschreibung bei einzelnen Wertpapieren in 2016 gegeben war. Die laufende Durchschnittsverzinsung machte 3,5 % aus. Das Ergebnis der Überprüfung des aktuariellen Unternehmenszinses (AUZ) wird dem PKV-Verband, der BaFin und dem mathematischen Treuhänder vorgelegt. Die *vigo* Krankenversicherung reduziert vor allem durch die laufende Überwachung der Kapitalanlagen und die ständige Beobachtung der Finanzmärkte sowie das mögliche Ergreifen entsprechender Maßnahmen das weitergehende Rechnungszinsrisiko.

Gegenparteiausfallrisiko

Das *Gegenparteiausfallrisiko* bezeichnet das Risiko, dass aufgrund des Ausfalls eines Kontrahenten mögliche Forderungsverluste entstehen, die die Eigenmittelsituation des Unternehmens negativ beeinflussen könnten. Dieses Risiko spielt bei der Gesamtbetrachtung eine nur sehr untergeordnete Rolle im Bereich der Absicherung durch die Rückversicherung.

Operationelles Risiko

Das operationelle Risiko bezeichnet das Risiko von Verlusten aufgrund von unzulänglichen oder fehlgeschlagenen internen Prozessen oder aus mitarbeiter- und systembedingten oder aber externen Vorfällen. Die *vigo* Krankenversicherung ist bestrebt, die Ansprüche der Versicherten aus Versicherungsleistungen umgehend zu realisieren. Zum besonderen Service unseres Unternehmens gehört, dass die Leistungsanträge zeitnah, in der Regel innerhalb der laufenden Woche, abschließend bearbeitet und die Erstattungsbeträge überwiesen werden. Hierzu wird durch den Vorstand sichergestellt, dass die für die laufenden Verwaltungsgeschäfte erforderlichen personellen Ressourcen – ggf. durch den Einsatz von Aushilfskräften – vorhanden sind. Ferner stellt der Vorstand durch geeignete, organisatorische Maßnahmen sicher, dass entsprechende Personalressourcen durch Serviceunternehmen oder durch freiberuflich für das Unternehmen Tätige zur Verfügung stehen, besonders dann, wenn die Personen, die diese Dienstleistung erbringen, für längere Zeit ausfallen. Zur Schadenabwendung verfügen die *vigo* Krankenversicherung bzw. die Organe der *vigo* Krankenversicherung über eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung.

Strategisches Risiko

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

Im Bereich der Kapitalanlagestrategie ist die strategische Ausrichtung weiterhin weitgehend konservativ ausgerichtet. Im Grundsatz werden nur Titel mit einer Bonität im Bereich Investment Grade-Rating in die Bücher genommen, wobei als Emittenten vor allem Banken und staatliche Institutionen infrage kommen.

Strategisch besteht auch ein Risiko darin, dass durch die fortschreitende Digitalisierung des Versicherungsvertriebes neue Wege im Bereich der Makler- und Kundenkommunikation nicht rechtzeitig eingeschlagen werden, die womöglich auch durch eine unternehmensübergreifende Normierung gekennzeichnet sind. Durchgängige integrierte digitale Geschäftsprozesse werden das strategische Risiko in diesem Bereich mindern.

Reputationsrisiko

Das Reputationsrisiko ist das Risiko, das sich aus einer möglichen Beschädigung des Rufes des Unternehmens infolge einer negativen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit ergibt. Die *vigo* Krankenversicherung hat eine gute Akzeptanz auf dem Markt der Pflegezusatzversicherungen und der Auslandsreisekrankenversicherung. Dies zeigen vor allem Tests von unabhängigen Ratingunternehmen und die Auswertung der Beschwerdestatistik der BaFin sowie Berichte des Ombudsmannes. Die Beibehaltung beziehungsweise die Steigerung des positiven Images der *vigo* Krankenversicherung ist ein wesentliches Ziel unserer Unternehmenspolitik. Zu diesem Zweck besteht in unserem Unternehmen eine Funktion, die eine laufende Analyse und weitere Optimierung der Außenwahrnehmung vorsieht und nach aufsichtsrechtlichen Vorgaben konzipiert wurde.

Rechtsrisiko

Rechtliche, aufsichtsrechtliche und steuerrechtliche Risiken können sich durch Veränderungen in den gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Rahmenbedingungen ergeben und eine erhebliche Bedeutung haben. So sind die Unternehmen der privaten Krankenversicherung in besonderer Weise den Änderungen der politischen und rechtlichen Rahmenbedingungen unterworfen. Insbesondere die Änderungen in der Sozialgesetzgebung haben häufig unmittelbare Auswirkungen auf den privatwirtschaftlichen Bereich der Gesundheitsvorsorge. Rechtsrisiken können durch eventuelle Lücken oder zweideutige Formulierungen in den AVB entstehen, denen durch sorgfältiges Arbeiten bei der Ausgestaltung und durch Hinzuziehen juristischer Unterstützung begegnet wird.

Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko bezeichnet das Risiko, dass ein Unternehmen nicht oder nur zu erhöhten Kosten in der Lage ist, seinen finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen. Zur Sicherstellung einer ausreichenden Liquidität findet bei der *vigo* Krankenversicherung laufend eine Liquiditätsüberwachung statt. Das Liquiditätsrisiko wird als verhältnismäßig gering eingeschätzt, da die monatlichen Beitragseinnahmen regelmäßig weit über den Leistungs- und sonstigen Ausgaben liegen und die erwarteten Leistungen aus dem geschriebenen Neugeschäft im Bereich der Pflegezusatzversicherung erst zu einem viel späteren Zeitpunkt nach Vertragsabschluss zu Auszahlungen führen werden.

Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

Unter Einsatz des Risikomanagementsystems der *vigo* Krankenversicherung sind Risiken, die sich wesentlich auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage auswirken können, frühzeitig erkennbar. Durch das systematische Beobachten von Veränderungen der Risikopositionen gewährleistet das vorhandene Risikomanagementsystem, dass den einzelnen Risiken durch geeignete Maßnahmen rechtzeitig begegnet

werden kann. Im abgelaufenen Geschäftsjahr wurde die SCR-Quote gemäß der maßgeblichen Vorgaben ermittelt und liegt im Ergebnis über 100 %.

Die *vigo* Krankenversicherung hat in den letzten Jahren verstärkt - auch im Vorgriff auf die erhöhten Eigenkapitalanforderungen nach Solvency II - eine Erhöhung der Verlustrücklage vorgenommen. Vor diesem Hintergrund wurden der Verlustrücklage im Geschäftsjahr 2016 ein Betrag in Höhe von rd. 386,9 T€ zugeführt, sodass sich diese jetzt auf 4,437 Mio. € beläuft.

Im Ergebnis ist festzustellen, dass gegenwärtig keine Risiken – soweit sie nicht durch sozialpolitische Entscheidungen oder durch die unsichere Situation auf den Kapitalmärkten beeinflusst werden – erkennbar sind, die die Vermögens-, Finanz- oder Ertragslage der *vigo* Krankenversicherung nachhaltig und wesentlich beeinträchtigen können. Insgesamt ergeben sich aus der aktuellen Risikoanalyse keinerlei Hinweise auf eine Gefährdung des Fortbestandes oder der strategischen Ziele der *vigo* Krankenversicherung.

III. Prognose und Ausblick

Prognose

Die gute wirtschaftliche Entwicklung setzt sich in Deutschland weiter fort. In seiner Konjunkturprognose erwartet der „Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung“ für das Jahr 2017 einen Anstieg des deutschen Bruttoinlandsproduktes (BIP) um 1,4 %, welches einem kalenderbereinigten Zuwachs von 1,7 % entspricht. Für das Jahr 2018 wird ein Plus von 1,6 % prognostiziert. Damit liegen die Wachstumsprognosen für die Jahre 2017 und 2018 oberhalb des mittelfristigen Potentialwachstums, so dass die Überauslastung der Produktionskapazitäten zunimmt. Diese Entwicklung wird insbesondere getragen von der nach wie vor guten Situation am Arbeitsmarkt, durch positive Effekte seitens der internationalen Konjunktur, einer prozyklischen deutschen Fiskalpolitik und der weiterhin sehr expansiven Geldpolitik der EZB. Die Geldpolitik erscheint im Euro-Raum noch immer zu expansiv, so dass die Risiken für die Stabilität des Finanzsystems weiter ansteigen. Eine zügige Beendigung des Anleihekaufprogramms wird angeraten. Der Sachverständigenrat sieht mehrheitlich in dem hohen deutschen Leistungsbilanzüberschuss kein makroökonomisches Ungleichgewicht, welches per se zu vermindern wäre. Vielmehr wird empfohlen, dass die deutsche Wirtschaftspolitik durch angebotsseitige Maßnahmen die Attraktivität des Standortes für Investoren und dadurch das Produktionspotenzial stärkt.

Das Institut für Weltwirtschaft in Kiel (IfW) prognostiziert einen Anstieg des BIP für das Jahr 2017 in Höhe von 1,7 % und für das Jahr 2018 in Höhe von 2,0 %. Damit geht der Aufschwung Deutschlands mit reichlich Schwung in sein fünftes Jahr. Treibende Kraft für die vollen Auftragsbücher der Industrie ist nicht mehr nur der Konsum, der an Dynamik verliert, sondern auch Exporte und Investitionen. Ein Anstieg der Inflation wird in Höhe von 1,8 % erwartet. Auch hier wird ein klares Signal für ein baldiges Ende der ultraexpansiven Geldpolitik empfohlen, da die künstlich niedrigen Zinsen zu Verzerrungen etwa am Immobilien- oder Anleihemarkt führen, die zu schmerzhaften Anpassungsprozessen bei der späteren Korrektur führen wird. Trotz der erhöhten politischen Unsicherheiten hat sich die Weltkonjunktur im Verlauf des Jahres 2016 gefestigt und weckt für 2017 neben den vorherrschenden Protektionismussorgen auch Hoffnungen auf stärkere wirtschaftspolitische Impulse aufgrund von Konjunkturprogrammen in den USA. Ein kräftiger globaler Aufschwung ist angesichts der nach wie vor bestehenden vielfältigen strukturellen Hemmnisse nicht zu erwarten. Auch sind die Risiken der wirtschaftspolitischen Umorientierung in den USA erheblich.

Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) wirft in seiner Publikation „Makro und Märkte kompakt“ aus dem Monat März 2017 die Frage auf, inwiefern eine nachhaltige Zinswende mit einem abrupteren Zinsanstieg droht. Ein leichter Anstieg der Renditen wesentlicher Staatsanleihen mit der Loslösung von historischen Tiefständen deutet darauf hin, dass der Beginn einer Zinswende bevorsteht. Neben der fortschreitenden Erholung im Anschluss an eine der tiefsten Finanzkrisen der neueren Wirtschaftsgeschichte spielt die Abkehr der US-Notenbank von Ihrer Nullzinspolitik eine wesentliche Rolle. Falls die EZB zu spät darauf reagieren würde, kann dies zur Folge haben, dass ein abrupterer Zinsanstieg dann notwendig wäre.

Im Sektor der privaten Krankenversicherungen wird sich die demographische Entwicklung mit der einhergehenden Alterung des Versichertenbestandes weiterhin bemerkbar machen. Aufgrund von möglichen Neukonstellationen auf politischer Seite durch die Bundestagswahl im Jahr 2017 bleibt abzuwarten, inwieweit sich die Rahmenbedingungen für die private Krankenversicherung möglicherweise verändern werden.

Neben dem bestehenden Niedrigzinsumfeld entstehen kontinuierlich erhöhte Aufwendungen aufgrund von neuen aufsichtsrechtlichen Vorgaben, die alle Solvency II-regulierten Versicherungen ungeachtet der Unternehmensgröße umsetzen müssen. Dabei hilft das Proportionalitätsprinzip nur sehr eingeschränkt. Es zeigt sich vielmehr, dass kleine Versicherungen in der Regel überproportional durch die Vorgaben personeller wie auch finanzieller Art belastet sind.

Die Digitalisierung von Abläufen und Prozessen in der Versicherungswirtschaft wird in immer stärkerem Maße notwendige Investitionen für das einzelne Versicherungsunternehmen mit sich bringen.

Ausblick

Wie im letzten Geschäftsbericht prognostiziert hat sich das Beitragswachstum im abgelaufenen Geschäftsjahr weiterhin stabilisiert. Der Jahresüberschuss liegt dabei wie erwartet aufgrund von geringeren Steuerzahlungen über dem Vorjahreswert.

Der Mechanismus bei Beitragsanpassungen sieht vor, dass die Tarifikalkulation nur überprüft und geändert werden kann, wenn einer der auslösenden Faktoren nach oben oder nach unten angeschlagen ist. In 2017 wird dies für einzelne Tarife der Pflegepflicht- und Pflegezusatzversicherung sowie für bestimmte Kostentarife im Bereich der Zusatzversicherungen der Fall sein. Dabei ist davon auszugehen, dass höhere Sach- und Verwaltungskosten aufgrund von gestiegenen aufsichtsrechtlichen Anforderungen und höheren notwendigen Investitionen in IT-Systeme sich ebenso auswirken werden, wie die seit längerem bestehende Finanzmarktsituation mit niedrigen Zinsen in der Neuanlage. Davon betroffen sind insbesondere Unternehmen, die ein gutes Wachstum zeigen und regelmäßig Neuanlagen in nennenswerter Höhe tätigen. Zur Abmilderung von eventuellen Beitragserhöhungen stehen Rückstellungen für Beitragsrückerstattungen bei der *vigo* Krankenversicherung zur Verfügung.

Aufgrund der durchgeführten Umstellung der Pflegezusatztarife zur Erfüllung der neuen Anforderungen aus dem zweiten Pflegestärkungsgesetz mit neuen Pflegegraden und einem neuem Verfahren zur Bewertung der Pflegebedürftigkeit wurde auch der Marktauftritt unseres aktuellen Pflegezusatztarifes weiter entwickelt. Unter dem Namen „Düsseldorfer Pflegegeld“ wird der Tarif in der Maklerschaft und im Direktvertrieb nun attraktiv neu vermarktet, so dass nach einer gewissen Phase der Umstellung mittelfristig von steigenden Verkaufszahlen auszugehen ist.

Dabei zeichnet sich der Tarif durch eine hohe Qualität in der Tarifpolitik aus, die von unabhängiger Seite und namenhaften Testinstituten attestiert worden ist. Durch den Einsatz unterschiedlicher Bausteine kann eine auf die individuelle und persönliche Situation des Kunden bezogene Bedarfsdeckung erfolgen. Auch unter der Berücksichtigung „natürlicher Abgänge durch Sterbefälle“ ist davon auszugehen, dass sich der Bereich der Pflegezusatzversicherungen in 2017 voraussichtlich gut fortentwickeln wird.

Das Geschäft im Bereich der Auslandskrankenversicherung für Studierende unter dem Namen „around the world“ bzw. „study the world“ wird ausgehend vom Bestand zum Jahresende 2016 voraussichtlich in 2017 leicht ansteigen. In der Auslandsreisekrankenversicherung wird das Volumen im Tarif AR14 auf dem bisherigen Niveau verbleiben. Im Bereich der Zusatztarife, zu denen die Bausteintarife „KlinikArzt“, „Klinik2Bett“, „Klinik1Bett“, „Naturheilkunde/Sehhilfen/Reiseimpfung“, „ZahnErsatz“, „ZahnBehandlung“ gehören, ist bei einem Bestand von rd. 2.100 Tarifen zum Jahresende ein weiterhin moderates Wachstum in 2017 zu erwarten. Neben dem Direktgeschäft werden diese Tarife insbesondere auch über die Kooperationen mit der AOK Rheinland/Hamburg und AOK Rheinland-Pfalz/Saarland vertrieben.

Die Krankenversicherungsunternehmen in Deutschland stehen insgesamt vor großen Herausforderungen. Das anhaltend niedrige Zinsniveau, die Alterung der Gesellschaft, die fortschreitende Digitalisierung von Geschäftsprozessen sowie Unwägbarkeiten von Entwicklungen auf politischer Seite werden die Unternehmen auch in der Zukunft weiterhin intensiv beschäftigen. Zudem entstehen auch zusätzliche Aufwendungen für die Versicherungsunternehmen durch erhöhte regulatorischen Anforderungen in beträchtlicher Höhe, die gerade kleinere Versicherungsunternehmen überproportional belasten. Hier wird die Herausforderung bestehen, durch effiziente Strukturen und Prozesse ein weiteres starkes Anwachsen von regulatorisch bedingten Verwaltungskosten zu erreichen.

Den Anforderungen an die digitale Ausgestaltung der Geschäftsabwicklung im Bereich des Maklergeschäftes begegnet die *vigo* durch die Aufnahme von BiPro-konformen Geschäftsprozessen. Zu diesem Zweck wurde ein Projekt initiiert, welches die digitale Übertragung von Geschäftsdaten zum Maklerbereich auf Basis eines in der Branche etablierten Normierungssystems (BiPro) sicherstellt. Die Kooperationen mit der AOK Rheinland/Hamburg und AOK Rheinland-Pfalz/Saarland werden fortlaufend überprüft und Initiativen zur Weiterentwicklung vorangebracht.

Die Situation an den Kapitalmärkten stellt weiterhin eine besondere Herausforderung für Anleger dar. Die von der EZB verfolgte Geldpolitik der niedrigen Zinsen und Anleiheaufkäufe, der Austritt des Vereinigten Königreichs aus der Europäischen Union, die Ungewissheit über die künftige Politik der neuen Trump-Administration sowie die unsichere Zukunft in Europa aufgrund eines wiederaufkommenden Nationalismus und Protektionismus werden die Finanzmärkte weiterhin beschäftigen.

Insgesamt rechnet das Unternehmen unter Berücksichtigung der vorgenannten Faktoren im nächsten Jahr mit einem weiterhin stabilen Beitragswachstum. Der Jahresüberschuss wird voraussichtlich auf ähnlichem Niveau wie im Vorjahr liegen.

IV. Nachtragsbericht

Für das Jahr 2017 wurden Ende 2016 zwei neue Rückversicherungsverträge (für Tarife nach Art der Leben und Tarife nach Art des Schadens) geschlossen. Darüber hinaus sind nach Schluss des Geschäftsjahres 2016 keine Ereignisse von besonderer Bedeutung eingetreten.

V. Bilanz zum 31.12.2016

Jahresbilanz zum 31.12.2016				
Aktiva	Geschäftsjahr			Vorjahr
	€	€	€	€
A. Immaterielle Vermögensgegenstände				
I. Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte u. Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten u. Werten			519.403,00	373.213,00
B. Kapitalanlagen				
I. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen				
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		100.000,00		100.000,00
II. Sonstige Kapitalanlagen				
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		9.649.390,26		9.705.558,52
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		34.708.052,42		37.003.407,19
3. Sonstige Ausleihungen				
a) Namensschuldverschreibungen	25.025.557,49			15.299.717,90
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	<u>29.700.000,00</u>	54.725.557,49		26.700.000,00
4. Einlagen bei Kreditinstituten		<u>1.700.000,00</u>	100.883.000,17	1.290.000,00
Übertrag:			101.402.403,17	90.471.896,61

Jahresbilanz zum 31.12.2016				
Aktiva	Geschäftsjahr			Vorjahr
	€	€	€	€
Übertrag:			101.402.403,17	90.471.896,61
C. Forderungen				
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:				
1. Versicherungsnehmer		18.646,62		42.040,40
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft		0,00		0,00
III. Sonstige Forderungen		<u>643.185,22</u>	661.831,84	133.027,27
davon: an verbundene Unternehmen 32.601,01 € (Vj. 0,00 €)				
D. Sonstige Vermögensgegenstände				
I. Sachanlagen und Vorräte		54.530,02		44.073,02
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand		<u>383.063,59</u>	437.593,61	398.571,45
E. Rechnungsabgrenzungsposten				
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		1.802.698,03		1.697.607,83
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		<u>8.558,00</u>	1.811.256,03	0,00
Summe der Aktiva			104.313.084,65	92.787.216,58

Jahresbilanz zum 31.12.2016				
Passiva	Geschäftsjahr			Vorjahr
	€	€	€	€
A. Eigenkapital				
I. Gewinnrücklagen				
1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG			4.436.788,10	4.049.835,87
B. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge			22.073,58	26.226,33
II. Deckungsrückstellung				
1. Bruttobetrag		90.668.974,82		80.240.812,71
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		<u>0,00</u>	90.668.974,82	0,00
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
1. Bruttobetrag		1.409.942,37		1.219.338,25
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		<u>0,00</u>	1.409.942,37	0,00
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige				
a) Bruttobetrag	6.334.599,32			4.768.236,50
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>0,00</u>	6.334.599,32		0,00
2. erfolgsunabhängige				
a) Bruttobetrag	188.063,20			83.078,56
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	<u>0,00</u>	<u>188.063,20</u>	6.522.662,52	0,00
Übertrag:			103.060.441,39	90.387.528,22

Jahresbilanz zum 31.12.2016				
Passiva	Geschäftsjahr			Vorjahr
	€	€	€	€
Übertrag:			103.060.441,39	90.387.528,22
C. Andere Rückstellungen				
I. Steuerrückstellungen		73.837,99		558.876,00
II. Sonstige Rückstellungen		<u>77.432,04</u>	151.270,03	135.931,03
D. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
1. Versicherungsnehmern	27.900,91			32.571,71
2. Versicherungsvermittlern	<u>190.515,55</u>	218.416,46		260.639,79
davon:				
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen 190.515,55 € (Vj. 260.639,79 €)				
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft		0,00		0,00
III. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten		6.928,03		1.299.067,14
IV. Sonstige Verbindlichkeiten		<u>876.028,74</u>	1.101.373,23	112.602,69
davon:				
aus Steuern: 688.971,60 € (Vj. 0,00 €)				
E. Rechnungsabgrenzungsposten			0,00	0,00
Summe der Passiva			104.313.084,65	92.787.216,58

VI. Bestätigungen des Verantwortlichen Aktuars und des Treuhänders

Versicherungsmathematische Bestätigung

Die Alterungsrückstellung (Deckungsrückstellung) der vigo Krankenversicherung zum 31.12.2016 ist nach § 156 Abs. 2 Nr. 1 VAG berechnet worden; sie beträgt zum 31.12.2016 = 90.668.974,82 EUR.

Das Sicherungsvermögen nach § 125 VAG am 31.12.2016 beträgt insgesamt 95.527.019,45 EUR.

Düsseldorf, den 26.04.2017



Dr. Alexander Krägeloh
Verantwortlicher Aktuar

Bestätigung des Treuhänders

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

Düsseldorf, den 26.04.2017



Helmut Bolz
Treuhänder für das Sicherungsvermögen

VII. Gewinn- und Verlustrechnung vom 01.01.2016 bis 31.12.2016

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 01.01.2016 bis 31.12.2016				
Posten	Geschäftsjahr			Vorjahr
	€	€	€	€
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge auf eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge		19.069.882,50		18.452.324,17
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge		40.000,00		40.000,00
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge		<u>4.152,75</u>	19.034.035,25	-10.931,29
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			333.409,81	2.074.176,15
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen davon: aus verbundenen Unternehmen 5.000,00 € (Vj. 5.000,00 €)		5.000,00		5.000,00
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen		3.334.421,21		3.185.973,95
c) Erträge aus Zuschreibungen		1.605.308,60		124.525,00
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		<u>23.400,00</u>	4.968.129,81	863.791,35
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			62.243,29	7.916,30
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	7.854.574,36			7.207.042,20
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>0,00</u>	7.854.574,36		0,00
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	190.604,12			24.738,73
bb) Anteil der Rückversicherer	<u>0,00</u>	<u>190.604,12</u>	8.045.178,48	0,00
Übertrag:			16.352.639,68	17.430.994,70

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 01.01.2016 bis 31.12.2016				
Posten	Geschäftsjahr			Vorjahr
	€	€	€	€
Übertrag:			16.352.639,68	17.430.994,70
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
Deckungsrückstellung				
a) Bruttobetrag		10.428.162,11		10.817.001,88
b) Anteil der Rückversicherer		<u>0,00</u>	10.428.162,11	0,00
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) erfolgsabhängige		1.826.747,85		1.297.786,90
b) erfolgsunabhängige		<u>178.009,42</u>	2.004.757,27	0,00
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen		928.394,01		1.009.113,20
b) Verwaltungsaufwendungen		<u>1.248.529,02</u>	2.176.923,03	1.195.182,29
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		173.221,31		156.526,51
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		559.464,26		1.925.820,45
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		<u>19.570,77</u>	752.256,34	0,00
Übertrag:			990.540,93	1.029.563,47

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 01.01.2016 bis 31.12.2016				
Posten	Geschäftsjahr			Vorjahr
	€	€	€	€
Übertrag:			990.540,93	1.029.563,47
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			71.883,70	45.692,95
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			918.657,23	983.870,52
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		933,86		44,70
2. Sonstige Aufwendungen		<u>404.940,83</u>	404.006,97	411.894,66
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			514.650,26	572.020,56
4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag			127.698,03	409.509,82
5. Jahresüberschuss			386.952,23	162.510,74
6. Entnahmen aus Gewinnrücklagen			0,00	0,00
7. Einstellungen in Gewinnrücklagen			386.952,23	162.510,74
8. Bilanzgewinn/-verlust			0,00	0,00

VIII. Anhang

Bewertungs- und Bilanzierungsmethoden

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

Die Anteile an verbundenen Unternehmen werden zu Anschaffungskosten bewertet.

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

Die Namensschuldverschreibungen sind zum Nennwert bewertet. Die Schuldscheinforderungen und Darlehen werden zu Anschaffungskosten gemäß § 253 HGB bewertet. Die Forderungen und Guthaben bei Kreditinstituten sind zum Nennwert bewertet, die Verbindlichkeiten entsprechen dem Erfüllungsbetrag.

Die Deckungsrückstellung wird einzelvertraglich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Beachtung von § 341 f HGB in Verbindung mit § 25 RechVersV sowie § 146 VAG berechnet. Als Rechnungsgrundlagen verwendet das Unternehmen die Sterbetafeln „PKV-2010/2011/2012/2013/2014/2015/2016“, tarifabhängige Rechnungszinssätze sowie Stornowahrscheinlichkeiten und Kopfschäden, die sich an die von der BaFin bzw. vom PKV-Verband veröffentlichten Werte anlehnen.

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

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

Erläuterungen zur Bilanz

Aktiva

A. Immaterielle Vermögenswerte

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

B. Kapitalanlagen

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

	Kapitalanlagen	Buchwert €	Zeitwert €	Stille Reserven / Lasten €
1.	Anteile an der DAVG	100.000,00	531.433,43	+431.433,43
2.	Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	9.649.390,26	10.084.894,56	+ 435.504,30
3.	Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	34.708.052,42	37.339.658,50	+ 2.631.606,08
4.	Namenschuldverschreibungen	25.025.557,49	26.019.248,52	+ 993.691,03
5.	Schuldscheinforderungen und Darlehen	29.700.000,00	32.806.322,00	+ 3.106.322,00
6.	Einlagen bei Kreditinstituten	1.700.000,00	1.700.000,00	0,00
	Gesamt	100.883.000,17	108.481.557,01	+7.598.556,84

Bei den Positionen 1 - 5 handelt es sich grundsätzlich um wie Anlagevermögen bewertete Kapitalanlagen. In der Position 5 sind stille Reserven von 3.215 T€ enthalten und auf eine Position von 3.500 T€ entfallen stille Lasten von 109 T€. Das Exposure der unter der Position 3 ausgewiesenen Bonitätsanleihen setzt sich wie folgt zusammen:

Komponente	Nominal (in T€)	Buchwert (in T€)	Zeitwert (in T€)	Zuschreibung (in T€)
Basisinstrumente	11.500	11.502	13.344	
Eingebettete Kreditderivate	11.500	-458	-2.272	1.227
Summe		11.044	11.072	1.227

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

- Rentenfonds: Buchwert 3.978.524,28 €; Zeitwert 4.236.530,58 €;
- Aktienfonds: Buchwert 5.670.865,98 €; Zeitwert 5.848.363,98 €.

Die Anteile am verbundenen Unternehmen „DAVG - Düsseldorfer Agentur und Vertriebs GmbH, Düsseldorf“, die zu den Anschaffungskosten bewertet sind, betragen 100.000,00 €. Im Geschäftsjahr 2016 wurde ein Gewinn von 137.819,78 € nach Steuern erwirtschaftet. Das Eigenkapital beläuft sich zum 31.12.2016 auf 531.433,43 €. Aus Vereinfachungsgründen wurde dieser Eigenkapitalwert als Zeitwert angesetzt. Der Anteil am Gesellschaftskapital beträgt 100 %.

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

Passiva

A I. 1 Verlustrücklage gemäß § 193 VAG

Entsprechend der Satzung sind von dem verbleibenden Überschuss jährlich mindestens 10 % des Ergebnisses der normalen Geschäftstätigkeit der Verlustrücklage zuzuführen, bis diese 50 % der Beitragseinnahmen erreicht hat. Auf der Grundlage dieser Regelung und zur Erhöhung der Eigenmittel aufgrund der Anforderungen nach Solvency II wurden der Verlustrücklage im Geschäftsjahr 386.952,23 € zugeführt, so dass sie jetzt 4.436.788,10 € beträgt.

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

	Rückstellung für <u>erfolgsabhängige</u> Beitragsrückerstattung	Rückstellung für <u>erfolgsunabhängige</u> Beitragsrückerstattung		
		Poolrelevante Rückstellung für Beitragsrückstellung aus der Pflegeversicherung	Betrag n. § 150 Abs. 4 VAG.	Sonstiges
1. Bilanzwerte Vorjahr	4.768.236,50 €	0,00 €	83.078,56 €	0,00 €
2. Entnahme zur Verrechnung	260.385,03 €	0,00 €	73.024,78 €	0,00 €
3. Entnahme zur Barausschüttung	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
4. Zuführung	1.826.747,85 €	0,00 €	178.009,42 €	0,00 €
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	6.334.599,32 €	0,00 €	188.063,20 €	0,00 €
6. Betrag der Zuführung nach § 150 VAG insgesamt:				992.352,01 €

Von der Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung entfallen 1.648.986,00 € (Vj. 1.216.000,93 €) auf die Krankenversicherung und 177.761,85 € (Vj. 81.785,97 €) auf die Pflegepflichtversicherung.

Der Gesamtbetrag der Zuführung nach § 150 VAG für das Geschäftsjahr in Höhe von 992.352,01 € setzt sich wie folgt zusammen:

Mittel nach § 150 Abs. 2 Satz 1 VAG	3.410,79 € (Vj. 0,00 €)
Mittel nach § 150 Abs. 2 Satz 2 VAG	810.931,80 € (Vj. 0,00 €)
Mittel nach § 150 Abs. 4 VAG (euRfB)	178.009,42 € (Vj. 0,00 €)

C. Andere Rückstellungen

I. Steuerrückstellungen

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

II. Sonstige Rückstellungen

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

D. Andere Verbindlichkeiten

Die anderen Verbindlichkeiten haben eine Restlaufzeit bis zu einem Jahr.

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

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

Anzahl der versicherten Personen und Beitragseinnahmen				
Tarife	Versicherte Personen		Beitragseinnahmen (in €)	
	31.12.2016	31.12.2015	2016	2015
Krankheitskostenvollversicherung	1.783	1.822	4.768.968,33	4.656.585,33
Krankenhaustagegeldversicherung	781	771	47.292,17	48.254,89
Krankentagegeldversicherung	166	152	26.830,47	20.626,23
Pflegetagegeldversicherung	13.841	13.619	12.375.619,15	11.859.869,00
Geförderte Pflegevorsorgeversicherung	44	44	11.423,00	9.475,40
Sonstige selbstständige Teilversicherung	4.045	3.972	1.401.985,49	1.408.582,09
Versicherte Personen und Beitragseinnahmen insgesamt	19.852	19.588	18.632.118,61	18.003.392,94
Pflegepflichtversicherung PPV-VU/GPV	1.928	1.972	434.380,84	446.604,50
Beitragseinnahmen gesamt			19.066.499,45	18.449.997,44

Der Saldo der abgegebenen Rückversicherung beträgt 40.000,00 € (Vj. 40.000,00 €) im Geschäftsjahr. Der Saldo der übernommenen Rückversicherung beträgt im Geschäftsjahr 294,22 € (Vj. 633,33 €), bei einer Beitragseinnahme von 3.383,05 € (Vj. 2.326,73 €).

Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Nach § 221 ff VAG sind private Krankenversicherungsunternehmen zur Mitgliedschaft in einem Sicherungsfonds verpflichtet. Der Sicherungsfonds erhebt im Falle der Übernahme der Versicherungsverträge eines Unternehmens Sonderbeiträge bis zur Höhe von maximal zwei Promille der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen. Daraus könnte sich für unser Unternehmen eine Zahlungsverpflichtung von rund 197.000 € ergeben, wenn ein solcher Sicherungsfonds eingerichtet werden muss.

Organe

Der Vorstand setzt sich zusammen aus neben und -hauptamtlichen Mitgliedern. Der Aufsichtsrat ist ehrenamtlich tätig. Der nebenamtliche Vorstand und der Aufsichtsrat erhalten nach der Satzung für ihre Tätigkeit Pauschbeträge für den Zeitaufwand und Reisekosten. Der Aufwand für den nebenamtlichen Vorstand betrug im Geschäftsjahr 203.129,45 € (Vj. 222.394,97 €). Für den hauptamtlichen Vorstand (seit 01.10.2016) belief sich der Aufwand auf 42.546,58 €. Für den ehrenamtlichen Aufsichtsrat wurden im Geschäftsjahr 132.921,39 € (Vj. 159.649,08 €) aufgewendet.

Personal

Im Geschäftsjahr waren durchschnittlich 9,7 Angestellte beschäftigt (Vj. 9,4).

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personalaufwendungen	2016 (in T€)	2015 (in T€)
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	639,2	710,8
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	0,0	0,0
3. Löhne und Gehälter	557,4	525,6
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	108,3	106,0
5. Aufwendungen für Altersversorgung	0,0	0,0
6. Aufwendungen insgesamt	1.304,9	1.342,4

Aufgliederung der Abschlussprüferhonorare

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

- Abschlussprüferleistungen 74.365,78 €
- andere Bestätigungsleistungen 0,00 €
- Steuerberatungsleistungen 16.716,70 €
- sonstige Leistungen 0,00 €

Konzernabschluss

Gemäß § 290 Abs. 2 HGB sind wir zur Aufstellung eines Konzernabschlusses verpflichtet, da uns 100 % der Anteile an der DAVG gehören. Da aber die Einbeziehung der GmbH in einen Konzernabschluss auf das Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage keinen Einfluss hat, verzichten wir gemäß § 296 Abs. 2 HGB auf die Erstellung eines Konzernabschlusses für das Jahr 2016.

Satzung

In der Hauptversammlung am 26.08.2016 haben die Mitgliedervertreter der *vigo* Krankenversicherung VVaG Änderungen an der Satzung beschlossen, die sich im Wesentlichen auf redaktionelle Bereiche erstrecken. Die Satzungsänderungen wurden durch Verfügung der BaFin vom 21.10.2016 genehmigt.

Zusammensetzung der Organe

Aufsichtsrat

Hans Siebels, Coesfeld (Pensionär/Vorsitzender)
 Thomas Drees, Werl (Angestellter/stellv. Vorsitzender)
 Rolf Buchwitz, Moers (Angestellter)
 Willi Gründges, Essen (Pensionär)
 Oliver Hartmann, Velbert (Angestellter)
 Bernd Rodeck, Krefeld (Pensionär)
 Detlev Schmitz, Köln (Pensionär)
 Helmut Schröder, Gütersloh (Pensionär) bis 26.08.2016
 Peter Schulte, Herne (Pensionär) bis 26.08.2016
 Peter Severin, Stolberg (Pensionär)
 Hans-Dieter Teubert, Bochum (Pensionär)

Vorstand

Dieter Turowski, Burscheid (Vorsitzender)
 Willi Tiltmann, Rheine (stellv. Vorsitzender)
 Dagobert Lausberg, Wuppertal, bis 30.09.2016
 Micha Hildebrandt, Düsseldorf, ab 01.10.2016
 Stefan Schumacher, Bochum, ab 01.10.2016

Düsseldorf, den 26.04.2017

vigo Krankenversicherung VVaG
 Der Vorstand





 Dieter Turowski Willi Tiltmann Micha Hildebrandt Stefan Schumacher

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss - bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang - unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der vigo Krankenversicherung VVaG, Düsseldorf, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung des Vorstands des Vereins. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Jahresabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung und durch den Lagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Vereins sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben in Buchführung, Jahresabschluss und Lagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der angewandten Bilanzierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen des Vorstands sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Vereins. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den gesetzlichen Vorschriften, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Vereins und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Köln, den 19. Mai 2017

KPMG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Drinhausen
Wirtschaftsprüferin

Hammersen
Wirtschaftsprüfer