



# HALLESCHE

Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

## Geschäftsbericht 2013

Die Private Krankenversicherung im ALTE LEIPZIGER - HALLESCHE Konzern

# Die HALLESCHE Krankenversicherung auf einen Blick

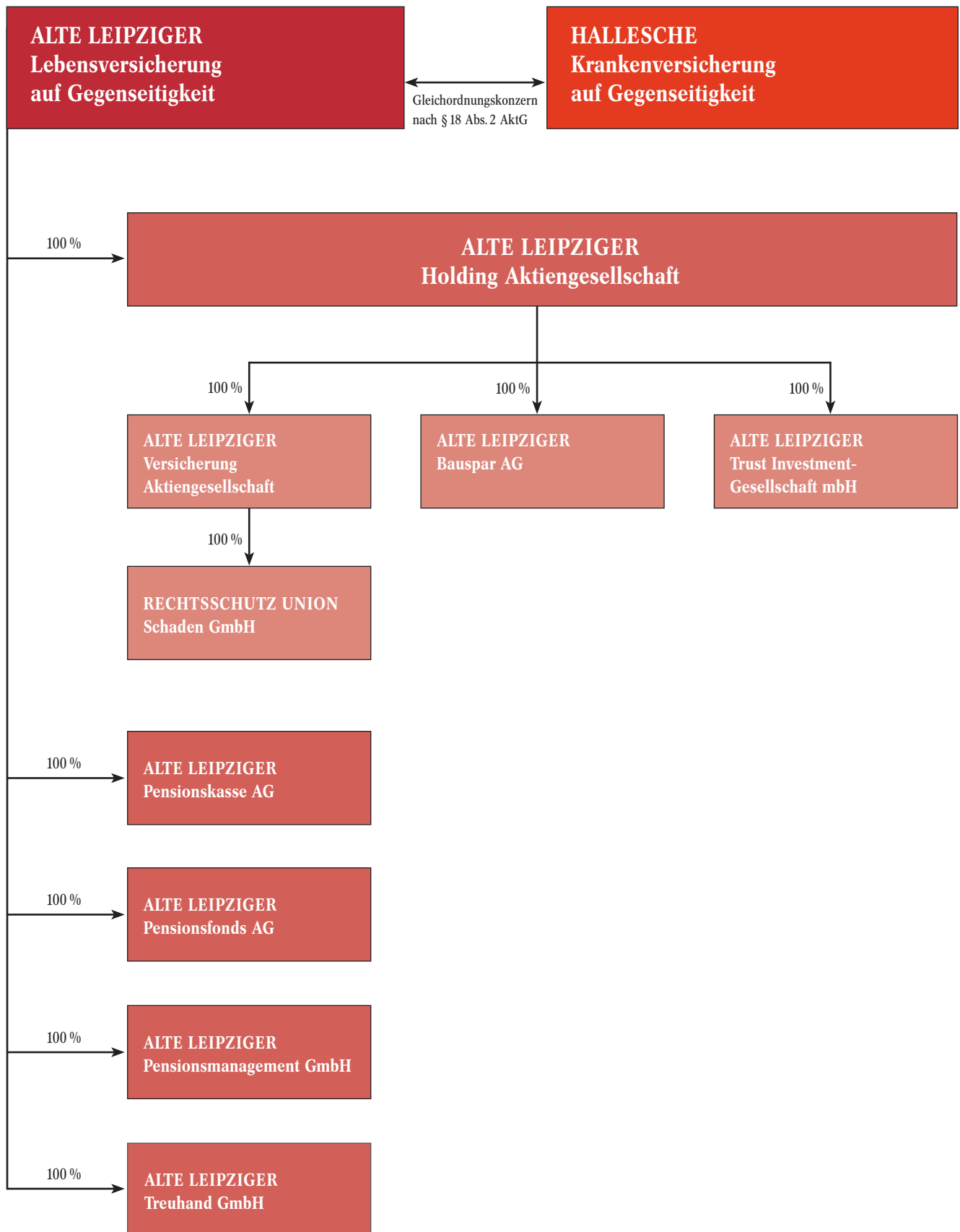
Eckdaten		2013	2012	2011
<b>Neugeschäft (Monats-Soll-Beitrag)</b>	Mio. €	2,0	4,9	5,5
Veränderung	%	- 58,6	- 11,6	46,1
<b>Versicherungsbestand</b>				
Versicherte in der Vollversicherung		240.304	242.895	236.337
Versicherte in der Zusatzversicherung <sup>1</sup>		372.144	357.496	349.830
<b>Gebuchte Bruttobeiträge</b>	Mio. €	1.148,3	1.098,1	1.057,4
Veränderung	%	4,6	3,8	5,1
<b>Kapitalanlagen</b>	Mio. €	6.771,6	6.181,0	5.624,3
Veränderung	%	9,6	9,9	9,0
<b>Nettoergebnis aus Kapitalanlagen</b>	Mio. €	253,6	258,5	214,4
Veränderung	%	- 1,9	20,6	7,6
<b>Nettoverzinsung</b>	%	3,92	4,38	3,98
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle</b>	Mio. €	631,0	639,2	620,9
Veränderung	%	- 1,3	3,0	8,9
<b>Bruttoüberschuss vor Steuern, vor Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB und vor Zuführung zum Eigenkapital<sup>2</sup></b>	Mio. €	220,2	181,6	142,0
<b>Eigenkapital</b>	Mio. €	253,8	238,8	219,4
<b>Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung</b>				
Zuführung <sup>2</sup>	Mio. €	195,0	155,7	107,8
Entnahmen	Mio. €	122,5	82,5	87,9
Stand am Jahresende	Mio. €	392,6	320,0	246,8
<b>Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung</b>				
Zuführung	Mio. €	15,3	15,6	15,9
Entnahmen	Mio. €	20,9	19,3	9,3
Stand am Jahresende	Mio. €	39,8	45,3	49,1
<b>Bilanzsumme</b>	Mio. €	6.939,1	6.374,3	5.827,3
<b>Anzahl der Mitarbeiter im Jahresdurchschnitt<sup>3</sup></b>				
Innendienst		954	930	920
Außendienst		65	66	65
Auszubildende		71	67	60
<b>Gesamt</b>		1.090	1.063	1.045

<sup>1</sup> einschließlich des auf die HALLESCHE Krankenversicherung entfallenden Anteils der Mitversicherungsgemeinschaft der Bahn und Post (GPV) in der Pflegepflichtversicherung

<sup>2</sup> Der poolrelevante Überschuss aus der privaten Pflegepflichtversicherung ist seit 2012 der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung zuzuführen. Insoweit sind die Werte der Jahre 2012 und 2013 beim Vergleich mit 2011 um den Überschuss aus der privaten Pflegepflichtversicherung zu kürzen.

<sup>3</sup> Im Sinne einer besseren Lesbarkeit verwenden wir im Geschäftsbericht den Begriff »Mitarbeiter«. Damit sind alle weiblichen und männlichen Beschäftigten gemeint. Aufgrund von Mehrfacharbeitsverhältnissen im Konzern erfolgen die Angaben in Mitarbeiterkapazitäten, um Mehrfachzählungen zu vermeiden. Die tatsächliche Anzahl der Mitarbeiter ist höher.

# ALTE LEIPZIGER - HALLESCHE Konzern



Die beiden Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, die ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung und die HALLESCHE Krankenversicherung, bilden einen Gleichordnungskonzern (im Folgenden: Konzern) nach § 18 Abs. 2 AktG. Die Struktur des Konzerns mit seinen Beteiligungsverhältnissen ist in der links abgebildeten Grafik dargestellt.

Der ALTE LEIPZIGER - HALLESCHE Konzern koordiniert die Strategien und bündelt die Kräfte mit dem Ziel, den wirtschaftlichen Erfolg jedes einzelnen Unternehmens zum Vorteil der Versicherten zu optimieren und dauerhaft sicherzustellen. In den Vorständen der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung, der HALLESCHE Krankenversicherung und der ALTE LEIPZIGER Holding besteht Personalunion. Die einheitliche Leitung ermöglicht eine besonders effiziente Nutzung aller personellen, sachlichen sowie finanziellen Ressourcen und trägt so dazu bei, den Herausforderungen in einem anspruchsvollen Marktumfeld erfolgreich zu begegnen.

Kerngeschäftsfelder des Konzerns sind die Lebens-, die Kranken- und die Kompositversicherung. Die Finanzdienstleistungsgesellschaften ALTE LEIPZIGER Bauspar AG und ALTE LEIPZIGER Trust Investment-Gesellschaft mbH ergänzen das Produktangebot der Versicherungsunternehmen.

Die Gesellschaften verzeichneten im Berichtsjahr Beitragseinnahmen und Mittelzuflüsse in Höhe von 3.889 Mio. €. Hiervon entfielen 1.887 Mio. € auf die ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung und 1.148 Mio. € auf die HALLESCHE Krankenversicherung. Aus dem Bereich der Schaden- und Unfallversicherung steuerte die ALTE LEIPZIGER Versicherung 415 Mio. € bei. Die Mittelzuflüsse der Kreditinstitute stellten sich bei der ALTE LEIPZIGER Bauspar auf 240 Mio. € und bei der ALTE LEIPZIGER Trust auf 173 Mio. €. Die ALTE LEIPZIGER Pensionskasse und der ALTE LEIPZIGER Pensionsfonds erzielten zusammen Beiträge in Höhe von 26 Mio. €.

HALLESCHE  
Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit  
Geschäftsbericht 2013

Die Private Krankenversicherung im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern



# Inhalt

	4	Mitgliedervertreter
	7	Aufsichtsrat, Vorstand
	8	Beirat
	9	Treuhänder für das Sicherungsvermögen, Mathematischer Treuhänder, Juristischer Treuhänder, Verantwortlicher Aktuar
	10	Bericht des Aufsichtsrats
	12	Berichterstattung des Vorstands und des Aufsichtsrats zu Corporate Governance
	14	Bericht des Vorstands zu Compliance
<b>Unser Unternehmen</b>	15	Unternehmerisches Denken und Handeln
	17	Rechtliches und sozialpolitisches Umfeld
	18	Produktprogramm im Überblick
	21	Professionelles Gesundheitsmanagement
<b>Lagebericht</b>	24	Bericht des Vorstands
	33	Risikoberichterstattung
	41	Unsere wichtigsten Kennzahlen
	45	Personal- und Sozialbericht
	48	Prognosebericht
	49	Dank
<b>Jahresabschluss</b>	50	Bilanz zum 31. Dezember 2013
	53	Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar 2013 bis 31. Dezember 2013
	56	Anhang zum Jahresabschluss
	56	Bilanzierungs-, Bewertungs- und Ermittlungsmethoden
	61	Kapitalflussrechnung
	62	Erläuterungen zur Bilanz
	70	Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung
	73	Sonstige Angaben
	76	Mitgliedschaften
	77	Anteilsbesitz per 31. Dezember 2013
	78	Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers
	79	Kontakt

## Mitgliedervertreter

### Dr. Manfred Adam

Apotheker  
Schwalmstadt  
(bis 08.06.2013)

### Christian F. Aicher

Kaufmann  
Freilassing

### Thomas Bahner

Schuh-Einzelhändler  
Augsburg

### Burkhard Barth

vorm. Direktor der Daimler-Benz AG  
Stuttgart  
(bis 08.06.2013)

### Dr. Thomas Berg

Zahnarzt  
Weissach im Tal  
(Verzicht auf Mandat vor Amtsantritt am 08.06.2013)

### Prof. h. c. Heinz Binder

Geschäftsführender Gesellschafter  
der Gebr. Binder GmbH  
Weidenstetten  
(seit 08.06.2013)

### Dr. Christian Blüthner-Haessler

Geschäftsführer  
der Julius Blüthner Pianofortefabrik GmbH  
Großpösna bei Leipzig  
(seit 08.06.2013)

### Michael Büchler

Leiter der Schulstiftung  
Pädagogium Baden-Baden  
Gemeinnützige Bildungsgesellschaft mbH  
Baden-Baden  
(seit 08.06.2013)

### Helmut Daume

Geschäftsführer der Helmut Daume  
Dachhandwerk GmbH & Co. KG  
Ahaus  
(seit 08.06.2013)

### H.-Jürgen Denne

selbstständiger Unternehmensberater  
Geschäftsführer  
der ProConsult Unternehmensberatung  
Usingen

### Albert Eberhardt

Geschäftsführer  
der Handwerkskammer des Saarlandes  
Friedrichsthal

### Prof. Dr. Gerhard Eisenbach

Geschäftsinhaber  
der Eisenbach AG  
Frankfurt am Main  
(bis 08.06.2013)

### Dr. Thilo Eith

Studiendekan  
der Hochschule Fresenius gGmbH  
Idstein und München  
Weilen u. d. R.

### Erika Ellrodt

vorm. Realschullehrerin  
Rockenhausen  
(bis 08.06.2013)

### Ford-Werke GmbH

vertreten durch Rainer Ludwig  
Mitglied der Geschäftsführung  
Köln  
(seit 08.06.2013)

### Dr. Kurt Gerl

Unternehmensberater  
Hochschuldozent  
Schäftlarn  
(seit 08.06.2013)

### Roland Glatzer

Geschäftsführender Gesellschafter  
der Via Seta GmbH  
Krefeld

### Dr. Jürgen Gros

Pressesprecher  
Wolfratshausen  
(seit 08.06.2013)



**Dr. Jörg Hammer**  
 Ärztlicher Leiter der THONBERGKLINIK MVZ  
 Leipzig

**Hans Jochen Henke**  
 Rechtsanwalt  
 Ludwigsburg

**Norbert Koll**  
 Mitglied des Direktoriums  
 der Henkel AG & Co. KGaA  
 Grafschaft-Lanternshofen

**Dr. Hans-Winfried Lauffs**  
 vorm. Mitglied des Vorstands  
 der Eschweiler Bergwerks-Verein AG  
 Aachen  
 (bis 08.06.2013)

**Dagmar Lehmann**  
 Agenturinhaberin  
 DLKM agentur für konzeptionelles design  
 Prichsenstadt  
 (seit 08.06.2013)

**Klaus Ludewig**  
 Konditormeister  
 Moers  
 (bis 08.06.2013)

**Dr. Ingrid Oboth**  
 Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde  
 und Allergologie  
 Frankfurt am Main  
 (bis 08.06.2013)

**Dr. Ralf Oertel**  
 Facharzt für innere Medizin  
 Hamburg

**Ernst Pfister**  
 Wirtschaftsminister  
 des Landes Baden-Württemberg a. D.  
 Trossingen

**Hans Pforr**  
 vorm. Vorstand  
 der Betriebskrankenkasse EvoBus  
 Oberdischingen  
 (bis 08.06.2013)

**Gunter Pöhle**  
 Geschäftsführer  
 der Komet Gerolf Pöhle & Co. GmbH  
 Großpostwitz

**Wolfgang Rasenack**  
 Staatl. geprüfter Augenoptiker und  
 Augenoptikermeister i.R.  
 München-Untermenzing  
 (bis 08.06.2013)

**Antje Roth**  
 Gesellschafterin  
 der Holzwerk ROTH GmbH  
 Niedereschach  
 (seit 08.06.2013)

**Christian-Michael Runge**  
 Runge & Runge GbR  
 Agentur für touristische Leistungen  
 Berlin  
 (bis 08.06.2013)

**Hans Schnorrenberg**  
 Mitglied der Geschäftsleitung  
 des Autohauses Hertel GmbH  
 Vettweiß-Disternich

**Dieter Schultheiß**  
 vorm. Ziegeleininhaber  
 Spardorf  
 (bis 08.06.2013)

**Dr. Karl Michael Schumann**  
 Zahnarzt  
 Frankfurt am Main

**Thomas Seeler**  
 Geschäftsführer  
 der CU Chemie Uetikon GmbH  
 Bad Camberg  
 (seit 08.06.2013)

**Dirk Theurer**

Geschäftsführender Gesellschafter  
der Sommer GmbH  
Ludwigsburg

**Dr. Hiltrud Thiem**

Geschäftsführerin  
der Schweitzer-Chemie GmbH  
Steinheim/Murr  
(seit 08.06.2013)

**Christina Tröger**

Staatl. geprüfte Masseurin und  
medizinische Bademeisterin  
Oberasbach

**Thomas Wahler**

Steuerberater  
Senden

**Prof. Dr. Martin Welte**

Direktor  
der Klinik für Anästhesiologie und  
operative Intensivmedizin  
Klinikum Darmstadt  
Frankfurt am Main

**Dr. Bernd Zech**

Zahnarzt  
Bonn

## Aufsichtsrat

### Wolfgang Stertenbrink

vorm. Vorsitzender der Vorstände  
der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung/  
HALLESCHE Krankenversicherung/  
ALTE LEIPZIGER Holding  
Vorsitzender  
Kronberg im Taunus

### Prof. Dr. Dr. h. c. Uwe H. Schneider

Direktor des Instituts für deutsches und  
internationales Recht des Spar-, Giro- und Kreditwesens  
an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz  
stv. Vorsitzender  
Darmstadt

### Dietmar Beine\*

Datenschutzbeauftragter und Revisor  
Gerlingen

### Friedrich H. Federkiel

selbstständiger Werbefachwirt  
Stephanskirchen

### Alexandra Reichsgräfin von Kesselstatt

Geschäftsführende Gesellschafterin  
der »Die Zehntscheune« Schloss Föhren  
Föhren

### Dr. Jan Köpke\*

Rechtsassessor  
Stuttgart

### Dr. h. c. Hans Reischl

vorm. Vorsitzender der Vorstände  
der REWE-Zentral AG und  
REWE-Zentralfinanz eG  
Köln  
(bis 08.06.2013)

### Brigitte Rilling\*

Versicherungsfachwirtin  
Reichenbach an der Fils

### Dr. Thomas Seeberg

vorm. Mitglied der Geschäftsführung  
der OSRAM GmbH  
Icking

### Prof. Dr. Hartwig Webersinke

Dekan der Fakultät Wirtschaft und Recht  
der Hochschule Aschaffenburg  
Wertheim-Reicholzheim  
(seit 08.06.2013)

## Vorstand

### Dr. Walter Botermann

Vorsitzender  
Köln

### Otmar Abel

stv. Vorsitzender  
Filderstadt

### Christoph Bohn

Bad Soden am Taunus

### Frank Kettner

Frankfurt am Main

### Reinhard Kunz

Aktuar (DAV)  
Bad Homburg v. d. Höhe

### Wiltrud Pekarek

Aktuarin (DAV)  
Salach

### Martin Rohm

Königstein im Taunus  
(seit 01.09.2013)

\* von den Arbeitnehmern gewählt

Die Angaben zu Aufsichtsrat und Vorstand sind Teil des [Anhangs](#).

**Beirat****Prof. Dr. Hans-Jochen Bartels**

Direktor der Abteilung III (Versicherungsmathematik)  
des Instituts für Versicherungswissenschaft  
der Universität Mannheim  
Weinheim

**Prof. Dr. Hans-Jörg Birk**

Fachanwalt für Verwaltungsrecht  
Stuttgart

**Dr. Wolfgang Gerhardt**

Vorsitzender des Vorstands  
der Friedrich-Naumann-Stiftung für die Freiheit  
Potsdam

**Dieter Kaden**

vorm. Vorsitzender der Geschäftsführung  
der DFS Deutsche Flugsicherung GmbH  
Bad Dürkheim

**Ralf Oelßner**

Mitglied des Aufsichtsrats  
der ALBATROS Versicherungsdienste GmbH  
Lohmar

**Prof. Dr. Peter Propping**

Mitglied des Präsidiums der Nationalen Akademie  
der Wissenschaften Leopoldina  
Bonn

**Prof. Dr. Joachim-Gerd Rein**

vorm. Ärztlicher Direktor  
der Sana Herzchirurgische Klinik Stuttgart GmbH  
Stuttgart

**Dietmar Schmid**

Vorsitzender des Verwaltungsrats  
der BHF-BANK AG  
Bad Homburg v. d. Höhe

**Prof. Dr. Klaus-Dieter Thomann**

Facharzt für Orthopädie, Rheumatologie, Sozialmedizin  
Institut für Versicherungsmedizin in Frankfurt am Main  
Frankfurt am Main

**Prof. Dr. Manfred Wandt**

Geschäftsführender Direktor  
des Instituts für Versicherungsrecht  
an der Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Ladenburg

**Prof. Dr. Hartwig Webersinke**

Dekan der Fakultät Wirtschaft und Recht  
der Hochschule Aschaffenburg  
Wertheim-Reicholzheim  
(bis 08.06.2013)

### **Treuhänder für das Sicherungsvermögen**

#### **Dr. Gert A. Benkel**

Rechtsanwalt

Neu-Isenburg

#### **Hans Krell**

Stellvertreter des Treuhänders

Kronberg im Taunus

### **Mathematischer Treuhänder**

#### **Klaus Abt**

Aktuar (DAV)

München

### **Juristischer Treuhänder**

#### **Prof. Dr. Wolfgang Winkelbauer**

Rechtsanwalt

Stuttgart

### **Verantwortlicher Aktuar**

#### **Gerd Majer**

Aktuar (DAV)

Lorch

## Bericht des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat hat die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben im Interesse des Unternehmens und seiner Mitglieder wahrgenommen und die Geschäftsführung laufend überwacht und beratend begleitet.

Der Aufsichtsrat ist im Geschäftsjahr 2013 zu vier Sitzungen zusammengetreten und hat sich zwischen den Sitzungen insbesondere durch mündliche und schriftliche Berichte über den Gang der Geschäfte unterrichten lassen. In seinen Sitzungen hat sich der Aufsichtsrat ausführlich mit der Geschäftsentwicklung, der Geschäftsstrategie und der Unternehmensplanung befasst.

Der Aufsichtsrat ließ sich über aktuelle Gesetzesentwicklungen und deren Auswirkungen auf die Gesellschaft berichten. Vor dem Hintergrund der weiter anhaltenden Niedrigzinsphase wurden in der Strategiesitzung des Aufsichtsrats besonders die Kapitalanlagestrategie und die Produktstrategie besprochen. Die Produktstrategie wurde besonders im Hinblick auf die neuen Rahmenbedingungen für das Vollversicherungsgeschäft nach der Einführung von Unisex-Tarifen eingehend beraten. Die Weiterentwicklung des Zusatzversicherungsprogramms, speziell im Bereich der Pflegezusatzversicherung und betrieblichen Krankenzusatzversicherung, wurde besprochen. Der Aufsichtsrat ließ sich über die für die Gesellschaft relevanten Risiken, zur Projekt- und zur Vertriebsstrategie sowie zur Mittelfristplanung berichten. Weitere Themen der Berichterstattung waren insbesondere der Stand der Umsetzungen zu Solvency II und die Anforderungen an die Vermittlung von Versicherungsprodukten auf Basis der Novellierung der Richtlinie über Versicherungsvermittlung (IMD2). Daneben wurden die Beitragsentwicklung und das Leistungsmanagement erörtert. Der Aufsichtsrat wurde über den vom Gesetzgeber initiierten und von der Gesellschaft eingeführten Notlagentarif für Versicherte mit Beitragsschulden informiert. Mögliche politisch bedingte Reformen des Gesundheitswesens innerhalb der nächsten Jahre und deren Auswirkungen wurden diskutiert. Zudem wurden wichtige Unternehmensprojekte und deren Volumen, insbesondere das Projekt zur SEPA-Umstellung im Zahlungsverkehr, besprochen.

Darüber hinaus hat sich der Aufsichtsrat mit Vorstands- und Aufsichtsratsangelegenheiten, der Wahrung der Compliance im Unternehmen, der Weiterentwicklung der Compliance-Organisation und der Neufassung des Deutschen Corporate Governance Kodex befasst. Der Bericht zu Corporate Governance wurde unter Abgabe der freiwilligen Entsprechenserklärung gemäß § 161 AktG einvernehmlich mit dem Vorstand verabschiedet.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass der Vorstand den Aufsichtsrat regelmäßig, zeitnah, umfassend sowie den gesetzlichen Vorgaben entsprechend über alle für das Unternehmen relevanten Fragen der Planung, der Geschäftsentwicklung, der Risikolage und des Risikomanagements informiert hat.

Der Vorsitzende des Aufsichtsrats und sein Stellvertreter standen mit dem Vorstand in ständiger enger Verbindung. Sie ließen sich regelmäßig über bedeutsame Fragen und Maßnahmen der allgemeinen Geschäftspolitik informieren. Die Mitglieder des Aufsichtsrats wurden über die Ergebnisse laufend unterrichtet.

Über die Arbeit des Personal-, des Kapitalanlage- und des Tarifausschusses wurde dem Aufsichtsrat in seinen Sitzungen am 22. April 2013 und am 25. November 2013 berichtet.

Der Abschlussprüfer, die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Berlin, hat den Jahresabschluss zum 31. Dezember 2013 sowie den Lagebericht des Vorstands unter Einbeziehung der Buchführung geprüft und einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Über die wesentlichen Ergebnisse seiner Prüfung hat er in der Bilanzsitzung des Aufsichtsrats am 28. April 2014 berichtet.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss und den Lagebericht zum 31. Dezember 2013 geprüft. Herr Dr. Seeberg, sachverständiges Aufsichtsratsmitglied gemäß § 100 Absatz 5 AktG, berichtete in der Bilanzsitzung als beauftragtes Mitglied des Aufsichtsrats über seine vorbereitende Tätigkeit und Prüfungen hinsichtlich der Aufgaben des Aufsichtsrats gemäß § 107 Absatz 3 Satz 2 AktG und über die Prüfung der Compliance im Unternehmen. Der Aufsichtsrat schließt sich dem Ergebnis der Prüfung des Jahresabschlusses durch den Abschlussprüfer an und hat nach dem abschließenden Ergebnis seiner Prüfung Einwendungen nicht zu erheben. Der Aufsichtsrat hat den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss gebilligt, der damit gemäß § 172 AktG festgestellt ist.

Herr Dr. Hans Reischl ist aufgrund der Altersregelung zum Ende der ordentlichen Mitgliederversammlung am 8. Juni 2013 aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Der Aufsichtsrat dankte ihm für die langjährige, engagierte und konstruktive Zusammenarbeit. Die Mitgliedervertretung hat Herrn Prof. Dr. Hartwig Webersinke am 8. Juni 2013 zum neuen Mitglied des Aufsichtsrats gewählt.

Herr Martin Rohm wurde mit Wirkung zum 1. September 2013 zum neuen Mitglied des Vorstands der Gesellschaft bestellt.

Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand sowie allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die engagierten Leistungen und die im Berichtsjahr erzielten Erfolge.

Stuttgart, den 28. April 2014

HALLESCHE  
Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Der Aufsichtsrat



Stertenbrink  
Vorsitzender

# Berichterstattung des Vorstands und des Aufsichtsrats zu Corporate Governance

§ 161 AktG verpflichtet den Vorstand und den Aufsichtsrat börsennotierter Gesellschaften jährlich zu erklären, dass den vom Bundesministerium der Justiz im amtlichen Teil des elektronischen Bundesanzeigers bekannt gemachten Empfehlungen der »Regierungskommission Deutscher Corporate Governance Kodex« entsprochen wurde und wird oder welche Empfehlungen nicht angewendet wurden oder werden und warum nicht. Die Erklärung nach § 161 AktG ist auf der Internetseite der Gesellschaft dauerhaft öffentlich zugänglich zu machen. Zugleich ist diese Erklärung Bestandteil der Erklärung zur Unternehmensführung nach Maßgabe des § 289a HGB.

Als nicht börsennotierte Gesellschaft und mit Blick darauf, dass die für Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit geltenden Vorschriften keine Anwendung des § 161 AktG und des § 289a HGB statuieren, ist die HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit nicht zur Abgabe der so genannten Entsprechenserklärung gemäß § 161 AktG und auch nicht zur Abgabe der Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289a HGB verpflichtet. Der Deutsche Corporate Governance Kodex (der »Kodex«) empfiehlt jedoch auch nicht börsennotierten Gesellschaften die Beachtung des Kodex.

Vorstand und Aufsichtsrat haben festgestellt, dass die im Kodex dargestellten wesentlichen gesetzlichen Vorschriften zur Leitung und Überwachung deutscher börsennotierter Gesellschaften sowie die dort aufgezeigten international und national anerkannten Standards guter und verantwortungsvoller Unternehmensführung mit den Unternehmensführungsgrundsätzen der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit weitgehend übereinstimmen.

Vorstand und Aufsichtsrat der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit erklären hiermit, dass den vom Bundesministerium der Justiz im amtlichen Teil des elektronischen Bundesanzeigers bekannt gemachten Empfehlungen des Kodex in der Fassung vom 13. Mai 2013 ab seiner Bekanntmachung im elektronischen Bundesanzeiger am 10. Juni 2013 entsprochen wurde und wird soweit nicht rechtsformspezifische Gründe der Anwendung entgegenstehen oder eine modifizierte Anwendung verlangen. Darüber hinaus wurde und wird von den Empfehlungen des Kodex in der am 10. Juni 2013 in Kraft getretenen Fassung im Sinne einer guten Unternehmensführung wie folgt abgewichen:

1. Die bestehende D&O-Versicherung (Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung von Vorständen und Aufsichtsräten) sieht mit Blick auf die Gesetzeslage einen Selbstbehalt für die Mitglieder des Vorstands, nicht aber für die Mitglieder des Aufsichtsrats mit Wirkung seit 1. Juli 2010 vor (Ziffer 3.8 Absatz 2 und Absatz 3).
2. Einen individualisierten und nach Bestandteilen aufgliederten Ausweis der Vergütung der Vorstandsmitglieder einschließlich der Art der von der Gesellschaft erbrachten Nebenleistungen und deren Offenlegung (Ziffern 4.2.4 und 4.2.5) nehmen wir nicht vor, um die vereinbarte Vertraulichkeit zu wahren.
3. Die Bildung eines Nominierungsausschusses (Ziffer 5.3.3) und die Einrichtung eines Prüfungsausschusses (Ziffer 5.3.2 Satz 1) sind aufgrund der überschaubaren Zahl der Mitglieder unseres Aufsichtsrats nicht geboten. Die Aufgaben des Prüfungsausschusses (§ 107 Abs. 3 AktG) und die Befassung mit der Compliance nimmt ein im Sinne von § 100 Abs. 5 AktG unabhängiges Mitglied des Aufsichtsrats mit Sachverstand, insbesondere auf den Gebieten Rechnungslegung/Abschlussprüfung, wahr.



4. Die Benennung konkreter Ziele für die Zusammensetzung des Aufsichtsrats halten wir für nicht erforderlich und wenden die Sätze 2 bis 4 der Ziffer 5.4.1 nur eingeschränkt an. Für uns als nicht börsennotiertes Versicherungsunternehmen stellen die bestehenden aufsichtsrechtlichen Vorgaben, insbesondere zu Sachkunde, Zuverlässigkeit und Interessenkonflikten, einen angemessenen branchenspezifischen Rahmen zur Verfügung. Demzufolge entfällt für uns auch eine Veröffentlichung von Zielsetzungen im Corporate Governance Bericht (Ziffer 5.4.1 Satz 5). Auf eine angemessene Anzahl unabhängiger Mitglieder und die Grundsätze zu Diversity im Sinne des Kodex wird geachtet.
5. Bei der Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder werden nur die Mitgliedschaft und nicht der Vorsitz in den Ausschüssen besonders berücksichtigt (Ziffer 5.4.6 Absatz 1 Satz 2). Eine individualisierte Offenlegung der Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder oder von gewährten Vorteilen für persönlich erbrachte Leistungen (Ziffer 5.4.6 Absatz 3) wird mit Blick auf die Gesetzeslage nicht vorgenommen.

Stuttgart,  
den 25. November 2013

Der Vorstand



Dr. Botermann  
Vorsitzender

Stuttgart,  
den 25. November 2013

Der Aufsichtsrat



Stertenbrink  
Vorsitzender

# Bericht des Vorstands zu Compliance

Der Erfolg der HALLESCHE Krankenversicherung basiert in hohem Maße auf dem Vertrauen, das Kunden, Geschäftspartner und die Öffentlichkeit in die rechtskonforme Handlungsweise und in die Integrität unseres Hauses setzen.

Um die Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen und der internen Richtlinien sicherzustellen, hat unsere Gesellschaft interne Grundlagen geschaffen und eine Compliance-Organisation (Compliance-Officer, Compliance-Komitee, Compliance-Verantwortliche) eingerichtet.

Die Compliance-Risiken wurden systematisch unternehmensweit erfasst, zentral dokumentiert und von unseren Fachleuten bewertet. Die Erfassung und Bewertung dieser Compliance-Risiken stellt die Grundlage für eine wirkungsvolle Prävention dar.

Die Auseinandersetzung mit Compliance-Risiken ist ein permanenter und regelmäßiger Prozess. Veränderungen des rechtlichen Umfeldes werden systematisch beobachtet und bewertet. Damit wird gewährleistet, dass unsere organisatorischen Vorkehrungen und Maßnahmen zur Einhaltung von Recht und Gesetz stets geeignet und angemessen sind.

# Unternehmerisches Denken und Handeln

## Eine starke Gemeinschaft

Die Kunden stehen im Mittelpunkt unseres Handelns. Sie sind zugleich Mitglieder unseres Unternehmens, da die HALLESCHE Krankenversicherung ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit ist. Diese Rechtsform garantiert die Unabhängigkeit unseres Unternehmens und damit die langfristige Stabilität der Geschäftspolitik. Als Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit ist die Gesellschaft in Strategie, Steuerung und Zielsetzung auf die Interessen der Mitglieder ausgerichtet. Die von uns erwirtschafteten Überschüsse kommen vollständig der Versichertengemeinschaft zugute.

## Bedarfsgerechter Versicherungsschutz

Unser Handeln – von der individuellen Beratung über die Entwicklung maßgeschneiderter und innovativer Produkte bis hin zum kundenfreundlichen Service – wird von den Interessen und Bedürfnissen unserer Versicherten geleitet. Die HALLESCHE Krankenversicherung bietet mit einem leistungsstarken Tarifprogramm umfassenden Schutz und zuverlässige Sicherheit im Krankheitsfall. Die Versicherten profitieren hiervon in vielfältiger Weise, beispielsweise von unserem aktiven Gesundheits- und Leistungsmanagement oder einer möglichen Rückerstattung von bis zu drei Monatsbeiträgen bei Leistungsfreiheit. Unsere vorausschauende Risikopolitik und zukunftsichere Produktgestaltung tragen zur langfristigen Beitragsstabilität bei.

## Hohe Finanzkraft

Die solide finanzielle Grundlage und verantwortungsbewusste Kapitalanlagestrategie der HALLESCHE Krankenversicherung garantieren, dass wir den Erwartungen unserer Kunden an die Sicherheit des gegebenen Leistungsversprechens gerecht werden. Auch vor dem Hintergrund der anhaltenden Niedrigzinsphase hat sich unsere kontinuierlich auf Sicherheit bei gleichzeitig hoher Rentabilität ausgerichtete Kapitalanlagepolitik bewährt. Unsere Geschäftspolitik der langfristigen Eigenkapitalbildung und die zusätzliche Stärkung der Reserven erhöhen die Risikotragfähigkeit der Gesellschaft. Dies kommt unseren Versicherten in Form von günstigen Beiträgen und attraktiven Beitragsrückerstattungen zugute.

## Überzeugende Ratings

Aufgrund der langfristigen Vertragsverhältnisse in der privaten Krankenversicherung (PKV) ist es für den Kunden wichtig, einen Versicherer zu wählen, der auch in Zukunft so gut und zuverlässig ist wie heute. Wir legen besonderen Wert darauf, unseren Kunden und Geschäftspartnern nachhaltig hervorragende Qualität zu bieten.



Zum 16. Mal in Folge hat die Ratingagentur ASSEKURATA der HALLESCHE Krankenversicherung das Gesamturteil »sehr gut« (A+) verliehen. Diese langjährige Kontinuität auf hohem Niveau

ist am deutschen Krankenversicherungsmarkt einmalig. Unsere Sicherheitslage, die sich unter anderem in einer deutlich überdurchschnittlichen Eigenkapitalquote widerspiegelt, wird unverändert mit »exzellent« bewertet. In der Teilqualität Erfolg verbesserte sich das Rating von »sehr gut« auf »exzellent«. Die weiteren Teilqualitäten Beitragsstabilität, Kundenorientierung und Wachstum werden mit »sehr gut« bewertet. Durch die »exzellente« Erfolgslage der Gesellschaft können die Überschüsse zu Gunsten der Versicherten verwendet werden. Damit stehen ausreichende Mittel zur Limitierung der künftigen Beiträge, für Beitragsrückerstattungen bei Leistungsfreiheit und zur notwendigen Eigenkapitalbildung zur Verfügung.



Die ServiceRating GmbH zeichnete die HALLESCHE Krankenversicherung 2013 mit dem Testurteil »sehr gut« (vier Kronen) aus und bestätigte uns eine hervorragende Servicequalität. Die Bewertung anhand objektiver Kriterien, Kundenbefragungen sowie Kauf- und Beratungstests belegt ein »exzellentes« Servicemanagement und »sehr gute« Service- und Beratungsleistungen. Dies zahlt sich für die Versicherten in Form einer »sehr guten« Servicewirksamkeit aus.

### Regionale Nähe für unsere Geschäftspartner

Unseren Geschäftspartnern durch umfassenden Service einen hohen Mehrwert zu bieten, ist ein vorrangiges Anliegen im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern. Dabei beraten kompetente Ansprechpartner unsere Makler, Mehrfachagenten und Ausschließlichkeitsvermittler. Um eine hohe Flexibilität und Effizienz sowie regionale Nähe zu den Geschäftspartnern zu gewährleisten, betreuen die Mitarbeiter der sechs Vertriebsdirektionen in Hamburg, Leipzig, Düsseldorf, Oberursel, Stuttgart und München die beiden Vertriebswege »Makler« und »Ausschließlichkeit« dezentral. Die weitere Aufteilung in regionale Betreuungsbezirke stellt sicher, dass unseren Geschäftspartnern in den Kernsparten Lebens-, Kranken- und Sachversicherung stets ein Spezialist als persönlicher Ansprechpartner zur Verfügung steht und so die fachliche Unterstützung direkt vor Ort sicherstellt. Darüber hinaus befindet sich an jedem Vertriebsstandort ein hochqualifiziertes Back-Office-Team für jede Kernsparte. Die Betreuung unserer Großverbindungen erfolgt durch ein spezielles Key-Account-Management an den Direktionsstandorten in Oberursel und Stuttgart.

### Überzeugende Qualität

Im Februar 2013 belegte die HALLESCHE Krankenversicherung in der Kategorie Vollkostenversicherung den ersten Platz beim AssCompact AWARD 2013 – PKV. Grundlage ist eine Studie mit Bewertungen von 300 Expertenvermittlern. Die in der Branche begehrte Auszeichnung bestätigt unseren hohen Stellenwert bei Vermittlern. Die an der Studie teilnehmenden Makler und Mehrfachagenten bewerteten die PKV-Anbieter anhand von 14 Leistungskriterien. Die höchste Bedeutung wurde dem Preis-Leistungs-Verhältnis beigemessen. Transparenz in der Tarif- und Annahmepolitik sowie die Qualität der Abwicklung des Neugeschäfts waren weitere wichtige Kriterien für das Ergebnis.

Im Oktober 2013 wurde die HALLESCHE Krankenversicherung für den zweitbesten Maklerservice in der PKV-Branche ausgezeichnet.

### Verhaltenskodex für den Vertrieb

Neben der Qualität der Produkte ist die Güte der Beratungsleistung ebenfalls ein bedeutendes Entscheidungskriterium für den Kunden. Der vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) entwickelte Verhaltenskodex für den Vertrieb von Versicherungsprodukten 2013 zeigt wesentliche Aspekte für eine faire und bedarfsgerechte Vermittlung von Versicherungsprodukten auf. Die HALLESCHE Krankenversicherung ist dem Kodex beigetreten, dessen Leitlinien der Praxis unserer Zusammenarbeit mit Vertriebspartnern entsprechen.

### Ein starker Partner

Mit unseren konsequent auf die Bedürfnisse der Kunden ausgerichteten Kranken- und Pflegeversicherungsprodukten begegnen wir den Herausforderungen des Marktes. Unsere Geschäftspartner können sich jederzeit auf unser innovatives und wettbewerbsstarkes Angebot verlassen. Darüber hinaus decken die Gesellschaften im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern das gesamte Portfolio an Assekuranz-Dienstleistungen und ausgewählten Finanzanlagen bedarfsgerecht ab. Makler, Mehrfach- und Ausschließlichkeitsvermittler sind so in der Lage, ihren Kunden attraktive spartenübergreifende Lösungen aus einer Hand anzubieten.

Unsere Geschäftspartner sind uns wichtig. Deshalb bündeln wir unsere Kräfte an den entscheidenden Stellen und sorgen mit unseren Betreuungsstrukturen und unserem Service dafür, den Anforderungen im Versicherungsvertrieb optimal gerecht zu werden – heute und in Zukunft.



# Rechtliches und sozialpolitisches Umfeld

## Einigung zu Solvency II erreicht

Die zuständigen EU-Gremien haben sich im Herbst 2013 zur Omnibus II-Richtlinie geeinigt, die Veränderungen an der im Jahr 2009 verabschiedeten Rahmenrichtlinie »Solvency II« beinhaltet. Damit treten zum 1. Januar 2016 neue Eigenkapitalanforderungen sowie strengere Aufsichtsregeln für die Versicherungsbranche in Kraft.

Begleitend zum Umsetzungsprozess legte die Europäische Aufsichtsbehörde EIOPA Leitlinien zur Vorbereitung auf Solvency II vor. Diese sind stufenweise im Zeitraum 2014 bis 2015 anzuwenden und werden auf nationaler Ebene von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) umgesetzt. Der ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern arbeitet weiterhin auf eine frühzeitige Umsetzung der neuen aufsichtsrechtlichen Anforderungen hin.

## Informationspflichten zur Beschwerdebearbeitung

Seit 1. Januar 2014 sind deutsche Erstversicherungsunternehmen verpflichtet, Beschwerdedaten nach neuen Vorgaben zu erfassen. Grundlage hierfür sind Leitlinien der EIOPA zur Beschwerdebearbeitung. Die neuen Informationspflichten sollen sicherstellen, dass die bereits bestehenden gesetzlichen Anforderungen im Bereich des Risikomanagements und des Verbraucherschutzes erfüllt werden. Die Versicherten haben der BaFin hierfür jährlich einen entsprechenden Beschwerdebericht zur Verfügung zu stellen.

## Einführung des Notlagentarifs

Mit dem »Gesetz zur Beseitigung sozialer Überforderung bei Beitragsschulden in der Krankenversicherung« wurde in der PKV der so genannte Notlagentarif eingeführt. Versicherungsnehmer, die ihre Prämien nicht oder nicht vollständig entrichten können, werden nach gesetzlichen Vorgaben in diesen Tarif umgestellt. Dazu wird nach Abschluss eines Mahnverfahrens der ursprüngliche Vertrag versicherungstechnisch ruhend gestellt. Im Notlagentarif besteht Versicherungsschutz für Leistungen der Akutversorgung sowie für Schwangerschaft und Mutterschaft. Aufwendungen für Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen mitversicherter Kinder und Jugendlicher werden ebenfalls erstattet. Die deutlich geringere Prämie reduziert die Beitragslast für die Betroffenen und gibt ihnen die Möglichkeit zum Abbau ihrer

Beitragsschulden. Nach Begleichung der ausstehenden Beiträge können die Versicherungsnehmer in ihren ursprünglichen Tarif zurückkehren.

## Novellierung der GOÄ

Im November 2013 einigten sich PKV-Verband und Bundesärztekammer auf eine Rahmenvereinbarung zur Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Der Vorschlag mit gemeinsamen Kernpunkten und Zielvorgaben soll dem Bundesgesundheitsministerium Ende 2014 vorgelegt werden. Inhalt ist unter anderem die Anpassung der GOÄ an den aktuellen wissenschaftlichen und technischen Standard. Vorgeschlagen wird außerdem eine so genannte »Gemeinsame Kommission« zur Pflege und Weiterentwicklung der GOÄ für privatärztliche Leistungen.

## Nachhaltige Finanzierung des Gesundheitssystems

Nach der Bundestagswahl 2013 hat sich die Große Koalition gegen ein einheitliches Gesundheitssystem ausgesprochen und damit die Leistungsfähigkeit des dualen Gesundheitssystems bekräftigt. Der Wettbewerb zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der PKV steigert für alle Versicherten die Qualität der medizinischen Leistungen und Innovationen.

Um auch in Zukunft gute medizinische Versorgung zu gewährleisten, medizinischen Fortschritt zu ermöglichen und die Folgen der demografischen Entwicklung abzufangen, sind Reformschritte notwendig.

Auf der Agenda steht zudem der Ausbau der Kapitaldeckung, sowohl in der Kranken- als auch in der Pflegeversicherung. Die Diskussion um die Einführung eines staatlichen Pflegevorsorgefonds zeigt, dass die Umlagefinanzierung in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung Grenzen hat. Wie am Beispiel der gesetzlichen Rentenversicherung sichtbar wird, ist bei einer staatlichen Kapitalreserve eine Zweckentfremdung der Gelder durch den Staat möglich. Dass die Kapitaldeckung funktioniert, hat die PKV bewiesen. Sie wird auch weiterhin auf Grundlage dieses bewährten Prinzips ihren Teil zur generationengerechten und nachhaltigen Finanzierung des Gesundheitswesens beitragen.

# Produktprogramm im Überblick

## Unser Produkt-Portfolio

Unsere Einzel- und Gruppenversicherung bietet umfassenden Versicherungsschutz:

- Die Krankheitskostenversicherung als Vollversicherung – Privatpatient beim Arzt, Zahnarzt und im Krankenhaus.
- Die Krankentagegeldversicherung – sichert das Einkommen, damit zur Krankheit nicht noch Geldsorgen kommen.
- Die Krankenhaustagegeldversicherung – für alle zusätzlichen Kosten, die bei einem Krankenhausaufenthalt anfallen.
- Die Krankheitskostenversicherung als Zusatzversicherung für die ambulante, zahnärztliche und stationäre Behandlung – zur Ergänzung des Versicherungsschutzes der GKV.
- Die betriebliche Krankenversicherung – für Arbeitgeber zur Gesundheitsförderung ihrer Mitarbeiter.
- Die private Pflegepflicht- und Pflegezusatzversicherung sowie die staatlich geförderte Pflegeversicherung – Sicherheit im Pflegefall.
- Die kurz- und langfristige Auslandsreisekrankenversicherung – Schutz im Urlaub oder bei Berufstätigkeit in anderen Ländern.
- Die Anwartschaftsversicherung – garantierter Wiedereinstieg bei Unterbrechung des Versicherungsschutzes.
- Die Beihilfeablöseversicherung – Dienstleister für die öffentliche Hand.
- Die Optionstarife – halten eine Entscheidung für die Zukunft offen.
- Die Gemeinschaftstarife der PKV – mit Beiträgen und Leistungen auf dem Niveau der GKV.

Für Ärzte, Beamte, Gesellschafter-Geschäftsführer und Studenten bieten wir auf deren Bedürfnisse zugeschnittene Zielgruppenlösungen an. Auch für kurz- oder langfristige Entsendungen ins Ausland oder bei vorübergehenden Aufenthalten in Deutschland hat die HALLESCHE Krankenversicherung maßgeschneiderte Lösungen durch eine flexible Tarifgestaltung. Mit mehr als 40 Jahren Erfahrung im Bereich der Gruppenversicherung für Firmen, Verbände und Vereine gehören wir zu den führenden Anbietern im Markt. Über 890 Unternehmen vertrauen unserem International Care Concept und haben die Absicherung ihrer Mitarbeiter im Ausland in unsere Hände gelegt.

## Für jeden das Richtige in der Vollversicherung

Die Vollversicherungstarife der HALLESCHE Krankenversicherung sind sicher, flexibel und auf individuelle Ansprüche und Bedürfnisse zugeschnitten. Unser oberstes Ziel ist es, unseren Kunden bestmöglichen Versicherungsschutz und umfassenden Service zu attraktiven Beiträgen zu bieten. Den Beweis hierfür liefern Unternehmens- und Produktvergleiche, in denen die HALLESCHE Krankenversicherung regelmäßig ganz vorne steht.

- **Tarif PRIMO**  
Mit Hausarztssystem und allen Leistungen, die einen privaten Krankenversicherungsschutz ausmachen, ist der Tarif PRIMO die bessere Alternative zur gesetzlichen Krankenversicherung für alle, die eine Absicherung im günstigen Preissegment wünschen.
- **Tarif KS**  
Wer als Privatpatient Wert auf umfassende ambulante Leistungen legt und im Krankenhaus nur die allgemeinen Krankenhausleistungen in Anspruch nehmen möchte, wählt den Tarif KS: viel Versicherungsschutz zu attraktivem Preis.
- **Tarif NK**  
Für alle, die bei ihrer Gesundheit keine Kompromisse machen wollen, ist der Tarif NK die richtige Wahl. Hier genießen unsere Kunden ambulante und stationäre Vorteile wie Behandlung durch Heilpraktiker, Unterbringung im Einzelzimmer oder Chefarztbehandlung – komfortablen Schutz der Spitzenklasse mit einem erstklassigen Preis-Leistungs-Verhältnis.

In jedem Tarifprogramm können unsere Kunden den für sie optimalen Selbstbehalt oder – ideal für Arbeitnehmer – die Bonusvariante wählen. Damit lassen sich die günstigen Beiträge der HALLESCHE Krankenversicherung noch weiter reduzieren.

### Attraktive Beitragsrückerstattung – Vorsorge inklusive

Vollversicherte, die keine Leistungen in Anspruch genommen haben und weitere Voraussetzungen erfüllen, erhalten derzeit eine Beitragsrückerstattung von bis zu drei Monatsbeiträgen. Kosten sparendes Verhalten zahlt sich somit doppelt aus: Die Versicherungsnehmer in der Vollversicherung können von der Beitragsrückerstattung profitieren. Zudem kommt die stabile Beitragsentwicklung der gesamten Versicherten-gemeinschaft zugute.

Zusätzlich stellt die HALLESCHE Krankenversicherung Vollversicherten, die eine Beitragsrückerstattung erhalten, derzeit alle zwei Jahre individuelle Gutscheine für Vorsorgeuntersuchungen aus. Damit können unsere Kunden ihre Gesundheitsvorsorge selbst in die Hand nehmen. Daneben haben unsere Kunden weitere Vorteile: Der Anspruch auf eine Beitragsrückerstattung bleibt erhalten und ein möglicher Selbstbehalt wird nicht angerechnet. Bei der Auswahl der Vorsorgeuntersuchungen orientieren wir uns an den Empfehlungen des Gemeinsamen Bundesausschusses.

### Langfristige Stabilität

Die HALLESCHE Krankenversicherung steht als zuverlässiger Vertragspartner zu ihren Leistungsversprechen: Unsere Versicherten sollen an medizinischen Innovationen wie neuen Techniken, Medikamenten und Behandlungsmethoden partizipieren. Vor diesem Hintergrund hat der Gesetzgeber festgelegt, dass jeder private Krankenversicherer einmal jährlich die kalkulierten und die tatsächlichen Leistungsausgaben überprüfen muss. Durch eine Beitragsanpassung wird das Gleichgewicht zwischen Beitragseinnahmen und Leistungsausgaben wieder hergestellt.

Unser Ziel ist es, die Beiträge durch eine nachhaltige und konsequente Unternehmens- und Produktpolitik langfristig stabil zu halten. Nach Bewertung vieler Experten und verschiedener Ratingunternehmen gelingt uns dies überdurchschnittlich gut. Dabei ist es für die Beurteilung der Beitragsentwicklung wichtig, nicht nur die prozentualen Erhöhungen heranzuziehen, sondern auch das absolute Beitragsniveau zu betrachten.

### Bezahlbare Beiträge im Alter

Um die Beiträge ihrer Versicherten auch im Alter stabil zu halten, führt die HALLESCHE Krankenversicherung wirk-same Maßnahmen durch: Wie jedes PKV-Unternehmen bildet sie im Rahmen des Kapitaldeckungsverfahrens mit einem Teil des monatlichen Beitrags finanzielle Reserven für die mit dem Alter steigenden Krankheitskosten. Diese Alterungs-rückstellung wird verzinst. Neben der rechnermäßigen Verzinsung werden auch 90 % des Überzinses – die Differenz zur tatsächlichen Nettoverzinsung – den Versicherten gut-geschrieben. Diese zusätzliche Zuschreibung wird dazu verwendet, die Beitragsanpassungen ab dem vollendeten 65. Lebensjahr abzumildern bzw. vollständig zu finanzieren. Nicht verbrauchte Beträge werden mit Vollendung des 80. Lebensjahres zur Beitragssenkung eingesetzt. Der gesetz-liche Zuschlag in Höhe von 10 % wird zur Abmilderung von Beitragsanpassungen und gegebenenfalls zur Beitragssenkung verwendet. Mit den Sonderbedingungen für die modifizierte Beitragszahlung bietet die HALLESCHE Krankenversicherung eine zusätzliche Möglichkeit zur Beitragsreduzierung im Alter: Heute etwas mehr bezahlen, dafür im Alter einen geringeren Beitrag.

### Unisex-Welt

Die HALLESCHE Krankenversicherung setzt auch in den Unisex-Vollversicherungstarifen auf eine sehr hohe Pro-duktpqualität und vertraglich garantierte Leistungen. Für Neukunden sind die Beiträge für Frauen und Männer inner-halb einer Tarifstufe und mit demselben Eintrittsalter identisch. Die Kalkulation der Unisex-Tarife berücksichtigt zudem die bereits länger anhaltende Niedrigzinsphase. Die HALLESCHE Krankenversicherung hat deshalb die Unisex-Voll- und Zusatzversicherungstarife mit 2,5% Rechnungszins kalkuliert, Tagegeldtarife mit 2,75%. Wird mit einem niedri-geren Rechnungszins kalkuliert, sind die Beiträge zwar etwas höher. Dennoch ist dies ein Vorteil für die Versicherten: Ein niedrigerer Rechnungszins bietet den Versicherten in der anhaltenden Niedrigzinsphase deutlich mehr Sicherheit vor Beitragsprüngen infolge einer Rechnungszinsänderung.

Die Einführung der Unisex-Tarife hatte für Bestandskunden in Bisex-Tarifen keinen Einfluss auf die Kalkulation ihrer Beiträge. Zudem können sie ohne zeitliche Begrenzung auch in Unisex-Tarife wechseln. Einen Wechsel aus Unisex-Tarifen in Bisex-Tarife lässt der Gesetzgeber nicht zu.

### Zusätzlicher privater Schutz

Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen ist lückenhaft. Versicherte müssen beispielsweise Brillen selbst bezahlen und hohe Eigenanteile für Zahnersatz übernehmen. Gesetzlich Versicherte, die höhere Ansprüche an ihren Krankenversicherungsschutz stellen und Lücken schließen wollen, haben mit unseren privaten Zusatzversicherungen die Wahl:

- Chefarztbehandlung im Ein- oder Zweibettzimmer bei Krankenhausaufenthalten
- Zahnbehandlung und Zahnersatz
- Sehhilfen und andere Hilfsmittel
- Heilpraktikerbehandlung
- Zusätzliche Leistungen im Pflegefall
- Auslandsreisekrankenversicherung
- Krankenhaustagegeld
- Krankentagegeld

### FÖRDERbar

Pflegebedürftigkeit ist nicht nur eine Frage des Alters. Etwa 20 % der Pflegebedürftigen sind noch nicht einmal 60 Jahre alt. Für alle gilt gleichermaßen: Die gesetzliche Pflegepflichtversicherung übernimmt die Kosten nur zum Teil. Deshalb fördert der Staat seit 2013 die private Pflegezusatzversicherung mit einer monatlichen Zulage von 5 Euro. Die HALLESCHE Krankenversicherung bietet mit FÖRDERbar den passenden Tarif.

Förderberechtigt sind alle Personen ab 18 Jahren mit einer Pflegepflichtversicherung, die weder pflegebedürftig sind noch waren. Um die staatliche Zulage zu erhalten, muss der Eigenbeitrag zum ergänzenden Produkt mindestens 10 Euro pro Monat betragen. Unser Tarif bietet in Pflegestufe III eine Mindestleistung von 600 Euro Pflegegeld pro Monat. In den Pflegestufen 0 (Demenz), I und II werden 10, 20 bzw. 30 % der Leistung aus Pflegestufe III erstattet. Gesundheitsprüfung, Beitragszuschläge und Leistungsausschlüsse werden nicht vorgenommen. Leistungen aus einer staatlich geförderten Pflegezusatzversicherung sind in der Regel frühestens fünf Jahre nach Vertragsabschluss möglich. Die HALLESCHE Krankenversicherung verzichtet bei Pflegebedürftigkeit aufgrund eines Unfalls auf diese Wartezeit. Darüber hinaus kann sogar ein genereller Wartezeitverzicht beantragt werden.

Die staatlich geförderte Pflegezusatzversicherung ist neben der Pflegepflichtversicherung nur ein weiterer Baustein. Die darüber hinaus bestehende Versorgungslücke empfehlen wir entsprechend dem individuellen Bedarf mit unserem Pflege-Schutzbrief abzudecken. So sichern sich Versicherte die staatliche Förderung und sind im Pflegefall bestens versorgt.

### Betriebliche Krankenversicherung (bKV) – Vorteile für Arbeitgeber und Arbeitnehmer

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und des daraus langfristig resultierenden Fachkräftemangels stellt die bKV für Arbeitgeber einen Vorteil im Wettbewerb um qualifizierte Mitarbeiter dar. Gleichzeitig fördert sie die Motivation und Bindung der Belegschaft an das Unternehmen. Genesungsprozesse können positiv beeinflusst und damit Fehlzeiten reduziert werden. Die Angestellten profitieren von einer umfassenden gesundheitlichen Versorgung, die viele Lücken der gesetzlichen Krankenkassen füllt.

Die HALLESCHE Krankenversicherung bietet in diesem Bereich zahlreiche Tarife in einem Baukastensystem an. Dies erlaubt dem Arbeitgeber, »seine« bKV ganz auf die Bedürfnisse der Mitarbeiter abzustimmen. Über einen Gruppenversicherungsvertrag werden frei kombinierbare Leistungen versichert, zum Beispiel für Vorsorgeuntersuchungen, Zahnersatz oder Sehhilfen. Die günstigeren Beiträge werden vom Arbeitgeber oder Arbeitnehmer getragen. Somit ist die bKV mit ihren Vorteilen für alle Beteiligten eine Möglichkeit, mit angemessenen Kosten eine bessere Gesundheitsversorgung und Effektivität in Betrieben zu erreichen.



# Professionelles Gesundheitsmanagement

Das Gesundheitsmanagement der HALLESCHE Krankenversicherung ist seit Jahren fester Bestandteil unserer Servicekette. Ziel ist es, durch vielfältige Informationen und konkrete Angebote unsere Versicherten aktiv zu unterstützen. Dadurch soll das Gesundheitsbewusstsein unserer Mitglieder gestärkt

werden, damit Krankheiten erst gar nicht entstehen oder frühzeitig erkannt und behandelt werden können. Darüber hinaus unterstützt die HALLESCHE Krankenversicherung besonders Versicherte, die an chronischen Krankheiten leiden.

## Gesundheitsangebote für alle

- Kundenzeitschrift »EINBLICK«
- Gesundheitsbroschüren und Hörbücher
- Gesundheitstelefon
- Gesundheitsportal im Internet
- Elektronische Gesundheitsakte

## Gesundheitsprogramme

- Präventionsprogramme
- Gesundheitsprogramme zur Unterstützung bei chronischen Erkrankungen

## Hilfe im Einzelfall

- Individuelle Patientenbetreuung, z. B. bei schweren Unfällen und Erkrankungen
- Pflegeberatung COMPASS
- Hilfsmittel-Service
- Auslands-Notruftelefon

### Gesundheitsangebote für alle

Gesundheit und Wohlbefinden sind für viele Menschen der Garant für Lebensqualität und Lebensfreude. Die HALLESCHE Krankenversicherung informiert ihre Versicherten umfassend mit vielfältigen Service-Angeboten und hilft ihnen damit, eigenverantwortlich mit ihrer Gesundheit umzugehen. Die Versicherten können jederzeit und von jedem Ort aus per Telefon oder Internet auf qualitätsgesicherte Gesundheitsinformationen zugreifen.

#### Kundenzeitschrift »EINBLICK«

Das Magazin bietet aktuelle Nachrichten rund um die PKV. Darüber hinaus informiert es unsere Kunden mit interessanten Beiträgen über Gesundheitsthemen.

### Gesundheitsbroschüren und Hörbücher

Unsere Broschüren und Hörbücher vertiefen ausgewählte Gesundheitsthemen und geben qualifizierte Ratschläge zum gesunden Leben und zum Umgang mit Krankheiten. Zur Auswahl stehen:

- Gesund bleiben
- Mit Spaß aktiv – Bewegung und Sport
- Essen genießen
- Nährwerttabelle
- Stress im Alltag
- Hilfe bei Rückenbeschwerden
- Aktiv gegen Kopfschmerz und Migräne
- Gut leben mit Diabetes
- Unsere Zähne, ein wertvoller Besitz
- Volkskrankheit Depression
- Naturheilkunde und Alternativmedizin
- Reisen und Gesundheit
- Sonne
- Werdende Mütter
- Allergien – Ein Ratgeber für den Alltag
- Denksport: »Denk Dich Fit«
- Erste Hilfe

- Fit im Büro
- Gesunde Gelenke
- Homöopathie für Kinder – Ein Ratgeber für den Alltag
- E-Nummern
- Laborwerte
- Gesund Essen
- Optimismustraining
  
- Hörbuch »Entspannung«
- Hörbuch »Rückenfreundlich durch den Tag«
- Hörbuch »Burnout«

### Gesundheitstelefon

Unter der Rufnummer (07 11) 66 03 - 20 00 beantworten Ärzte und medizinische Fachkräfte täglich rund um die Uhr alle Fragen zu Gesundheit und Krankheitsvorbeugung. Dazu gehören auch Themenangebote für Eltern und Jugendliche sowie die Generation 50plus.

### Internet

Unsere Internetseite [www.hallesche.de](http://www.hallesche.de) bietet aktuelle Informationen rund um die PKV. Kunden können uns online Konten- und Adressänderungen mitteilen oder bestimmte Kranken- und Pflegezusatzversicherungen abschließen.

Unter [www.hallesche-gesundheitsportal.de](http://www.hallesche-gesundheitsportal.de) finden unsere Versicherten ausführliche, regelmäßig aktualisierte und qualitätsgesicherte Informationen zu Gesundheitsthemen sowie medizinische News und Wissenswertes zu ausgewählten Schwerpunktthemen wie Ernährung oder Reisemedizin. Insgesamt stehen den Versicherten über 17.000 Artikel zur Verfügung. Suchmaschinen zur richtigen Arzt- und Krankenhauswahl und ein Lexikon mit Stichworten zu Krankheiten, Laborwerten, ICD Codes, diagnostischen und therapeutischen Verfahren runden das Profil ab. In einem geschlossenen Bereich werden interaktive Programme angeboten. Ein kostenloser Newsletter informiert regelmäßig über interessante Themen aus dem Gesundheitsbereich.

### Gesundheitsakte

Die HALLESCHER Krankenversicherung stellt ihren Versicherten ein modernes Hilfsmittel zur Verfügung: die elektronische Gesundheitsakte. In dieser kann der Versicherte persönliche Gesundheitsdaten selbst managen und behält alles Wichtige stets im Blick.

Die elektronische Gesundheitsakte archiviert und dokumentiert Behandlungen, Arzt- oder Laborberichte. Darüber hinaus stehen unseren Versicherten ein Medikamentencheck sowie eine Erinnerungsfunktion für Arzttermine und Impfungen zur Verfügung. Auch die Onlinebestellung von Medikamenten über eine qualitätsgeprüfte Partner-Apotheke oder die Teilnahme an einer zum Teil kostenpflichtigen Ernährungsberatung sind möglich. Im Patientenforum können Versicherte bei Experten Rat holen und sich über medizinische Themen austauschen.

### Gesundheitsprogramme: Optimale Unterstützung im Umgang mit Krankheiten

Die Entwicklung chronischer Erkrankungen wie Bluthochdruck oder Diabetes mellitus kann durch das frühzeitige Erkennen lebensstilbedingter Risikofaktoren – bezogen auf Ernährung, Bewegung, Stress oder Genussmittel – sowie durch die Einleitung entsprechender Maßnahmen verhindert oder verzögert werden. Unsere Präventions- und Gesundheitsprogramme helfen, das im Alltag umzusetzen, was in der Theorie einfach klingt.

### Gesund leben

Versicherte können seit 2007 am einjährigen Gesundheitsprogramm »Gesund leben« teilnehmen. Im Mittelpunkt steht das Erkennen und der Umgang des Einzelnen mit seinem individuellen Profil beeinflussbarer Risikofaktoren. Ein Team aus qualifizierten medizinischen Fachkräften begleitet die Teilnehmer. Nach dem einjährigen Programm ändert die große Mehrheit der Teilnehmer ihr Verhalten zum Positiven.

### Gesunde Ernährung

Eine gesunde Ernährung kann sich wirkungsvoll auf die Entstehung und Entwicklung chronischer Erkrankungen auswirken und diese positiv beeinflussen. Seit 2009 haben Versicherte mit einer behandlungsbedürftigen Adipositas die Möglichkeit, an einem dreimonatigen Programm »Gesunde Ernährung« teilzunehmen. Auf Basis ihres Ernährungsprotokolls erhalten die Teilnehmer individuell abgestimmte Empfehlungen für eine gesunde Ernährung. Die Resonanz der Teilnehmer ist ausgesprochen positiv; das Programm erhält von ihnen die Bewertung »sehr gut«.

### **Programme für chronische Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislauf-Krankheiten, Diabetes mellitus, chronische Rückenschmerzen und Depressionen**

Bei einer chronischen Erkrankung sind viele Dinge zu beachten, die einfach klingen aber oftmals nur schwer konsequent im Alltag umsetzbar sind. Ein zentrales Element unserer Gesundheitsprogramme ist die Optimierung lebensstilbedingter Faktoren wie Ernährung, Bewegung, Stress oder Rauchen. Darüber hinaus spielt eine regelmäßige Selbstkontrolle, wie die Blutzuckermessung bei Diabetes mellitus, die Gewichtskontrolle bei Herzleistungsschwäche, die Blutdruckmessung bei Bluthochdruck oder der Peak Flow bei Asthma bronchiale, eine wichtige Rolle. Die medikamentöse Behandlung erfolgt immer entsprechend der ärztlichen Verordnung. Auf Wunsch werden die behandelnden Ärzte in das Programm mit einbezogen.

Ein persönlicher Betreuer hilft den Teilnehmern, die vielfach komplexen Therapieempfehlungen zu verstehen und langfristig in den Tagesablauf zu integrieren. Im Mittelpunkt stehen regelmäßige Gespräche nach einem anerkannten Modell zur Beeinflussung von Gesundheitsverhalten sowie schriftliche Informationen zu den Erkrankungen und Unterstützung bei der Selbstkontrolle. Versicherungsnehmer mit einer Herzinsuffizienz haben die Möglichkeit einer telemedizinischen Betreuung. Versicherungsnehmer, die an einer Depression leiden, werden bei einer besonders schwer verlaufenden Erkrankung vor Ort durch einen persönlichen Coach, einer Fachkrankenschwester oder einem Fachkrankenschwester für Psychiatrie, betreut.

Insgesamt werden die Programme von den Versicherungsnehmern gut angenommen. Vor allem auch bei schwerer erkrankten Teilnehmern zeigen sich erfreulicherweise sehr gute medizinische Ergebnisse. Dies wirkt sich zugleich positiv auf die Versichertengemeinschaft aus.

#### **Hilfe im Einzelfall: Alle Behandlungschancen ausschöpfen**

Versicherte, die an sehr komplexen Krankheiten leiden oder ständig gepflegt werden müssen, sind im besonderen Maße auf Unterstützung angewiesen.

### **Individuelle Patientenbetreuung**

Werden Krankheiten nicht optimal behandelt, können sie länger andauern oder sogar den allgemeinen Gesundheitszustand negativ beeinflussen. Aus diesem Grund haben wir auch 2013 unser Case Management konsequent fortgesetzt. Neben Versicherten mit akuten Herzkrankheiten und neurologischen Krankheitsbildern wie Schlaganfall oder Schädel-Hirn-Trauma betreuen wir auch Versicherte mit Wirbelsäulenerkrankungen. Wir wollen für jeden Erkrankten zu jedem Zeitpunkt die optimale Versorgung seiner Erkrankung sichern, insbesondere durch den nahtlosen Übergang von der Akut- zur Rehabilitationsbehandlung. In alle Maßnahmen der Einzelfallbetreuung beziehen wir den behandelnden Arzt und die Angehörigen mit ein. Die Resonanz auf unser Case Management ist sowohl von unseren Versicherten als auch von deren Angehörigen und den behandelnden Ärzten außerordentlich positiv.

### **Pflegeberatung COMPASS**

Die COMPASS Private Pflegeberatung GmbH übernimmt die Pflegeberatung für die privaten Krankenversicherer, d. h. sie bietet eine individuelle, situations- und bedürfnisbezogene Beratung im Pflegefall. Das dezentrale Beratungsnetz können alle Versicherten mit einer privaten Pflegepflichtversicherung kostenlos nutzen. Darüber hinaus stehen unsere Experten mit Rat und Tat im pflegerischen Alltag zur Seite und helfen bei der Versorgung mit notwendigen Pflegehilfsmitteln oder wenn ein Pflegeantrag gestellt werden soll.

### **Hilfsmittel-Service**

Der bundesweite Hilfsmittel-Service unterstützt die Versicherten bei der Anschaffung notwendiger Hilfsmittel wie Rollstühle oder Gehhilfen. Gemeinsam mit Kooperationspartnern bieten wir auch einen wohnortnahen Service, der die Einweisung in den richtigen Gebrauch und die Wartung der Hilfsmittel umfasst.

### **Auslands-Notruftelefon**

Unsere Notrufzentrale ist unter der Rufnummer (07 11) 66 03 - 39 30 rund um die Uhr zu erreichen. Gemeinsam mit der MD Medicus Assistance Service GmbH, einem Pionier für umfassende medizinische Dienstleistungen in Deutschland, organisieren wir medizinisch notwendige Rücktransporte und unterstützen unsere Versicherten bei ambulanten und stationären Behandlungen im Ausland.

# Bericht des Vorstands

## Gesamtwirtschaftlicher Rahmen<sup>1</sup>

Trotz anhaltender Rezession in einigen europäischen Ländern und einer schwachen weltwirtschaftlichen Entwicklung setzte die deutsche Wirtschaft 2013 ihren Wachstumskurs moderat fort. Das Bruttoinlandsprodukt (BIP) ist um 0,5%<sup>2</sup> gestiegen.

Wachstumsimpulse kamen aus der Inlandsnachfrage (+0,9%) und dem staatlichen Konsum (+1,1%). Dämpfend wirkten hingegen die erneut gesunkenen Investitionen im Ausrüstungs- und Baubereich. Der Außenbeitrag, die Differenz zwischen Import und Export, belastete das BIP-Wachstum mit 0,3 Prozentpunkten. Der Staatssektor – Bund, Länder und Gemeinden sowie Sozialversicherungen – verbuchte ein Defizit von 1,7 Mrd. € (0,1% des BIP). Bei einer unveränderten Arbeitslosenquote von 6,9% stieg die Zahl der Erwerbstätigen auf 42 Millionen und damit auf einen neuen Rekordstand.

## Kapitalmärkte

Im Hinblick auf die Eurokrise und die Solvenzfähigkeit einiger südeuropäischer Mitgliedstaaten hat sich die Lage an den Kapitalmärkten 2013 entspannt. Die dort erzielten Leistungsbilanzüberschüsse zur Finanzierung der Staatsdefizite reichten aus, um die Renditespreads zu Bundesanleihen deutlich zu senken. Des Weiteren reduzierte die Europäische Zentralbank den Leitzins in zwei Schritten auf ein Rekordtief von 0,25%. Von dieser Entwicklung profitierten erneut die Aktienmärkte. Der Dax stieg im Jahresvergleich um 23%, der Euro Stoxx 50 um 13%.

Die anhaltend hohe Arbeitslosigkeit im Euroraum und die insgesamt gesunkenen Importpreise sorgten im Jahresmittel für eine sehr niedrige Inflationsrate von 1,5% in Deutschland.

Aufgrund der abnehmenden Risikoaversion an den Kapitalmärkten erhöhte sich 2013 die Umlaufrendite öffentlicher deutscher Anleihen von ihrem Allzeittief im Jahr 2012 wieder auf 1,51%.

## Entwicklung der Krankenversicherungsbranche<sup>3</sup>

Die Geschäftsentwicklung der PKV ist in besonderem Maße von den gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen sowie der gesamtwirtschaftlichen und demografischen Entwicklung abhängig.

Die wachsende Nachfrage der in 2013 eingeführten staatlich geförderten Pflegezusatzversicherung zeigt den Bedarf einer nachhaltigen Absicherung des Pflegerisikos. Das Zusatzversicherungsgeschäft insgesamt entwickelte sich dynamisch. Für den Versichertenbestand in der Krankheitskostenvollversicherung gab es keine Wachstumsimpulse. Ausschlaggebend waren die anhaltende Verunsicherung der Bevölkerung, beruhend auf der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung im Euroraum und der gesundheitspolitischen Reformdiskussion im Rahmen der Bundestagswahl, sowie die veränderte Struktur der Erwerbstätigen mit mehr GKV-Pflichtversicherten. Die Einführung des Notlagentarifs für säumige Beitragszahler wirkte sich als Sondereffekt dämpfend auf die Beitragsentwicklung aus.

Die Beitragseinnahmen der Branche erhöhten sich 2013 um 0,7% (2,8%)<sup>4</sup>. Die Leistungsausgaben nahmen um 4,2% zu, gegenüber einem Anstieg von 2,3% im Vorjahr.

<sup>1</sup> Statistisches Bundesamt 2014

<sup>2</sup> preis- und kalenderbereinigt

<sup>3</sup> Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., Verband der privaten Krankenversicherung e.V., vorläufige Zahlen für 2013 (Stand: 12.05.2014)

<sup>4</sup> Vorjahreswerte in Klammern

## Unsere Geschäftsergebnisse im Überblick<sup>1</sup>

Das Jahr 2013 war für die HALLESCHE Krankenversicherung ein insgesamt gutes Geschäftsjahr. Der Bruttoüberschuss wurde vor allem aufgrund der gesunkenen Kosten und der geringeren Leistungsaufwendungen in Verbindung mit den höheren Beitragseinnahmen erneut gesteigert. Das im Vergleich zu den Vorjahren moderate Neugeschäft von 2,0 Mio. € Monats-Soll-Beitrag resultierte insbesondere aus der Verunsicherung potenzieller Neukunden über die zukünftige politische Ausgestaltung des Gesundheitssystems. Die Verwaltungskostenquote stieg leicht an, die Abschlusskostenquote sank. Das Kapitalanlageergebnis sowie die Nettoverzinsung lagen unter dem Vorjahr.

Der Vergleich der Geschäftsergebnisse 2013 mit den Aussagen im Prognosebericht des Geschäftsberichts 2012 zeigt: Das Neugeschäft entwickelte sich zurückhaltender als erwartet und lag unter dem Vorjahr. Die Beitragseinnahmen stiegen entsprechend unserer Prognose. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle sind entgegen unserer Erwartung zurückgegangen. Infolge des geringeren Neugeschäfts sank wie erwartet die Abschlusskostenquote. Die Verwaltungskostenquote stieg wie prognostiziert. Entsprechend unserer Vorhersage sank die Nettoverzinsung. Die aus unserem Bruttoüberschuss gespeiste Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung lag wie erwartet über 100 Mio. €. Das Eigenkapital bauten wir wie vorhergesagt mit 15 Mio. € aus.

Einzelheiten zur Liquiditätslage sind der Kapitalflussrechnung im Anhang zu entnehmen.

## Betriebene Versicherungsarten

Die HALLESCHE Krankenversicherung hat 2013 folgende Versicherungsarten betrieben:

- Krankheitskostenvollversicherung
- Krankheitskostenzusatzversicherung
- Krankentagegeldversicherung
- Krankenhaustagegeldversicherung
- Pflegepflichtversicherung
- Pflegezusatzversicherung
- Pflegetagegeldversicherung
- Langfristige Auslandsversicherung
- Auslandsreisekrankenversicherung
- Beihilfeablöseversicherung

Diese Versicherungsarten werden zum Teil auch in Form der Gruppenversicherung angeboten.

## Neugeschäft<sup>2</sup>

Das Neugeschäft inklusive des gesetzlichen Zuschlags belief sich im Berichtsjahr auf einen Monats-Soll-Beitrag in Höhe von 2,0 Mio. € (4,9 Mio. €). Im Vergleich zum Vorjahr bedeutet dies eine Verminderung um 58,6%.

Auf die Einzelkrankenversicherung (ohne Pflegepflichtversicherung) entfiel ein Monats-Soll-Beitrag von 1,6 Mio. € (4,3 Mio. €).

In der Pflegepflichtversicherung erzielten wir im Neugeschäft einen Monats-Soll-Beitrag von 0,1 Mio. € (0,2 Mio. €).

<sup>1</sup> Die Addition von Einzelwerten kann aufgrund kaufmännischer Rundung von den Zwischen- und Endsummen um Rundungsdifferenzen abweichen. Prozentuale Veränderungen sind auf Basis der genauen Zahlenwerte (ohne Rundungen) berechnet.

<sup>2</sup> Die Neugeschäftsbeiträge beziehen sich auf die im Geschäftsjahr 2013 neu abgeschlossenen Verträge, unabhängig vom eigentlichen Versicherungsbeginn, und auf die im Geschäftsjahr 2013 vereinbarten Veränderungen bestehender Verträge, ebenfalls unabhängig vom Wirksamkeitsdatum der Änderung.

Das Neugeschäft in der Inlands-Gruppenversicherung und der Beihilfeablöseversicherung erreichte einen Monats-Soll-Beitrag von 0,4 Mio. € (0,4 Mio. €).

Es bestehen Kooperationsabkommen mit der VPV Vermittlungs-GmbH und der Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft, Direktion für Deutschland. Darüber hinaus besteht im Rahmen des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung eine aktive Kooperation mit der Knappschaft und der pronova BKK.

### Versichertenbestand

Zum Ende des Jahres waren insgesamt 612.448 (600.391) Personen bei uns versichert. Hierin sind 21.216 (21.645) Versicherte aus der Mitversicherungsgemeinschaft der Bahn und Post enthalten.

Die Zahl der Vollversicherten verringerte sich im Berichtsjahr um 2.591 Versicherte auf 240.304 Personen. Unser Marktanteil in der Vollversicherung beträgt 2,7 %.

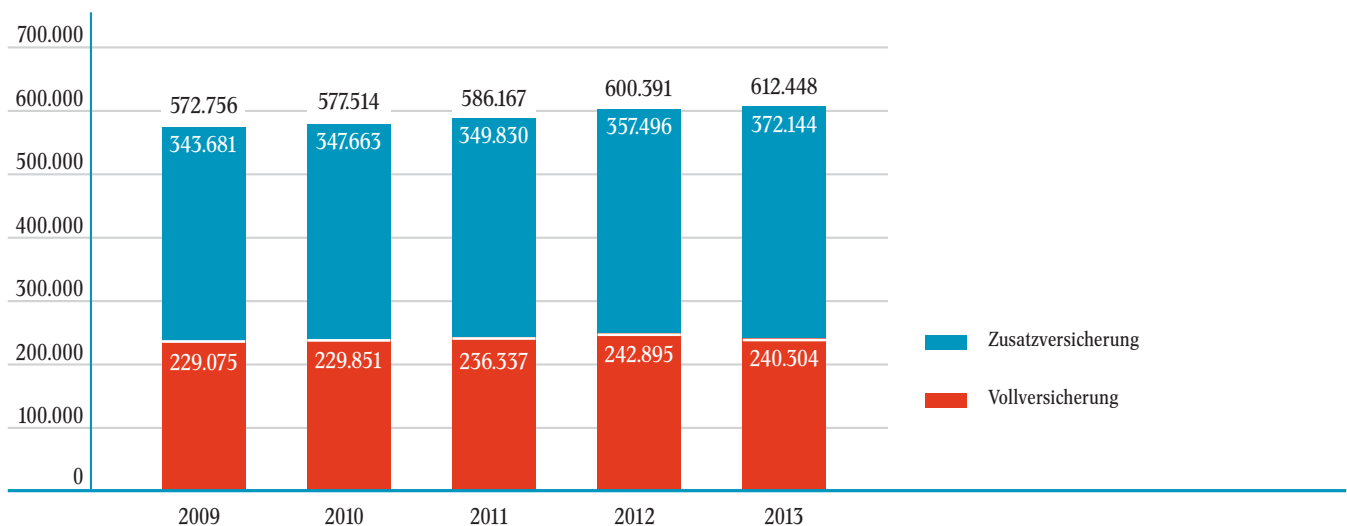
Zum Jahresende waren insgesamt 372.144 (357.496) Personen in der Zusatzversicherung einschließlich Zahnergänzungs-, Krankenhaustagegeld-, Krankentagegeld- und Pflege-Zusatzversicherung sowie der Mitversicherung der Bahn und Post versichert.

In der Gruppenversicherung zählen wir zu den führenden privaten Krankenversicherern im Markt. Deshalb haben uns viele Unternehmen, darunter eine Reihe namhafter Weltkonzerne, und Verbände den Versicherungsschutz ihrer Mitarbeiter bzw. Mitglieder im In- und Ausland anvertraut.

### Pflegeversicherung

In der Pflegepflichtversicherung<sup>1</sup> waren zum Jahresende 263.349 (265.631) Personen versichert. Die Jahresbeitrags-einnahme erhöhte sich um 3,2 % auf 61,5 Mio. € (59,6 Mio. €). Als individuelle und bedarfsgerechte Ergänzung des gesetzlichen Basisschutzes haben 58.489 (57.023) Personen ihren Versicherungsschutz um eine private Pflegezusatzversicherung bei uns aufgestockt.

### Versichertenbestand in Personen



<sup>1</sup> einschließlich des auf die HALLESCHKE Krankenversicherung entfallenden Anteils der Mitversicherungsgemeinschaft der Bahn und Post (GPV) in der Pflegepflichtversicherung

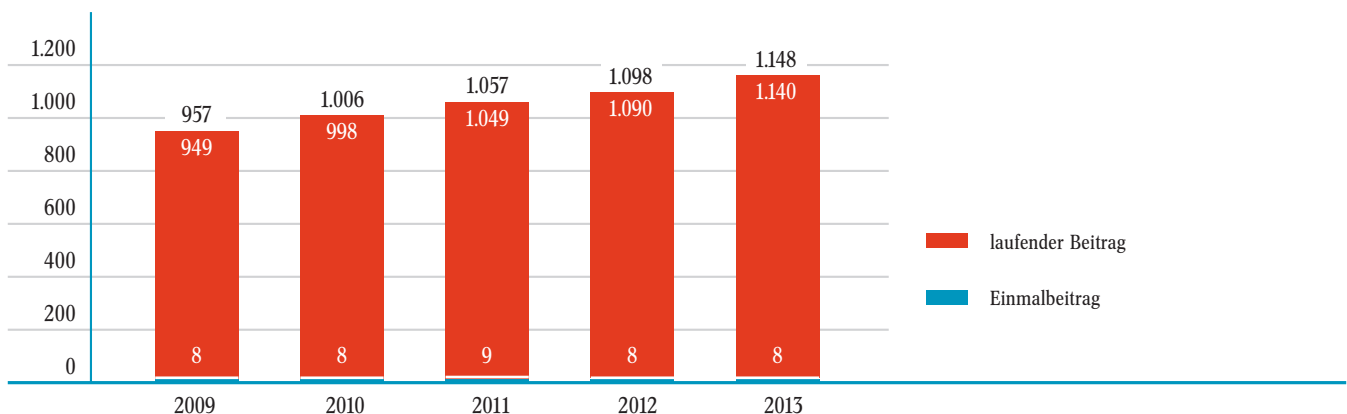
## Beitragseinnahmen

Unsere gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich im Berichtsjahr auf 1.148,3 Mio. € (1.098,1 Mio. €). Dies entspricht einer Steigerung von 4,6%.

In den Beitragseinnahmen sind Versicherungsgeschäfte gegen feste Entgelte nach § 21 Absatz 2 VAG in Höhe von 127,5 Mio. € (117,8 Mio. €) enthalten. Es handelt sich insbesondere um die Gruppenversicherung und die Auslandsreisekrankenversicherung, bei der die Versicherten nicht Mitglieder des Vereins sind. Die Beitragseinnahmen in der Gruppenversicherung haben sich gegenüber dem Vorjahr um 8,8% auf 119,4 Mio. € (109,8 Mio. €) erhöht.

Beitragseinnahmen	2013 Mio. €	2012 Mio. €	+/- %
<b>Gebuchte Bruttobeiträge</b>	1.148,3	1.098,1	4,6
davon: laufender Beitrag	1.140,0	1.090,1	4,6
Einmalbeitrag	8,3	8,0	3,6

## Entwicklung der Beitragseinnahmen in Mio. €



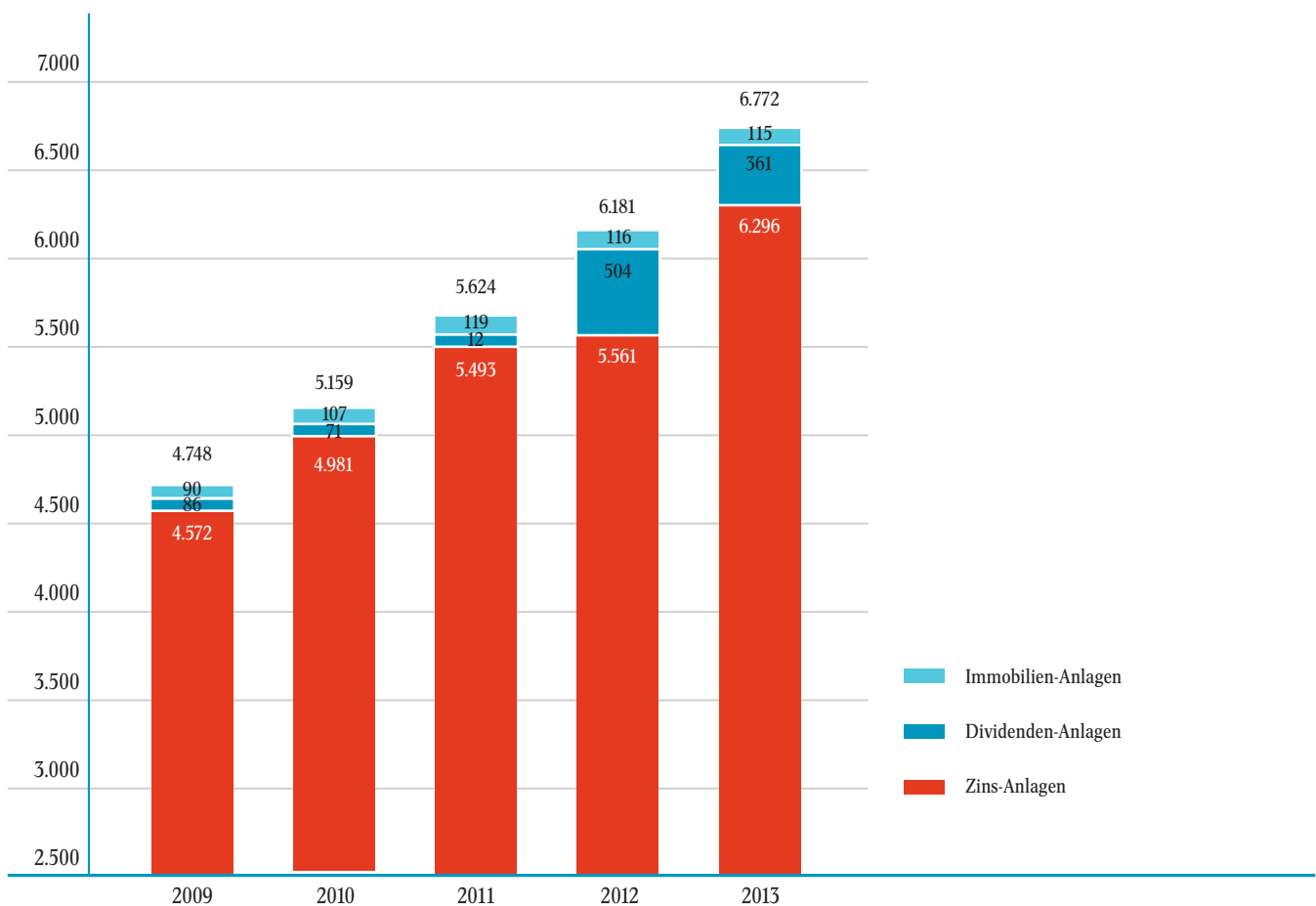
## Kapitalanlagen

Die Kapitalanlagen haben sich gegenüber dem Vorjahr um 590,6 Mio. € auf 6.771,6 Mio. € (6.181,0 Mio. €) erhöht. Dies entspricht einer Zunahme von 9,6%. Für die Bruttoneuanlage standen 960,9 Mio. € (1.101,5 Mio. €) zur Verfügung.

Auch im Jahr 2013 stand die Sicherheit der Anlagen im Vordergrund unserer Finanzstrategie. Der Anteil der Zins-Anlagen erhöhte sich von 90,0% auf 93,0%. Darin enthalten sind Rentenpapiere, Genussscheine, Hypothekendarlehen und Termingelder. 96,4% (95,9%) unserer direkt gehaltenen Zins-Anlagen hatten ein Investment Grade Rating zwischen AAA bis AA. Die Dividenden-Anlagen betragen 5,3% (8,2%) der Kapitalanlagen. Der Anteil der Immobilien an den Kapitalanlagen betrug 114,8 Mio. € (115,7 Mio. €) bzw. 1,7% (1,9%).

### Struktur und Entwicklung der Kapitalanlagen

in Mio. €





### Kapitalanlageergebnis

Die laufenden Erträge konnten um 2,2 % von 230,3 Mio. € auf 235,3 Mio. € gesteigert werden. Nach Abzug der laufenden Aufwendungen und Normalabschreibungen von insgesamt 6,3 Mio. € (7,1 Mio. €) ergab sich ein laufendes Ergebnis von 229,0 Mio. € (223,2 Mio. €). Die laufende Durchschnittsverzinsung belief sich auf 3,54 % (3,78 %).

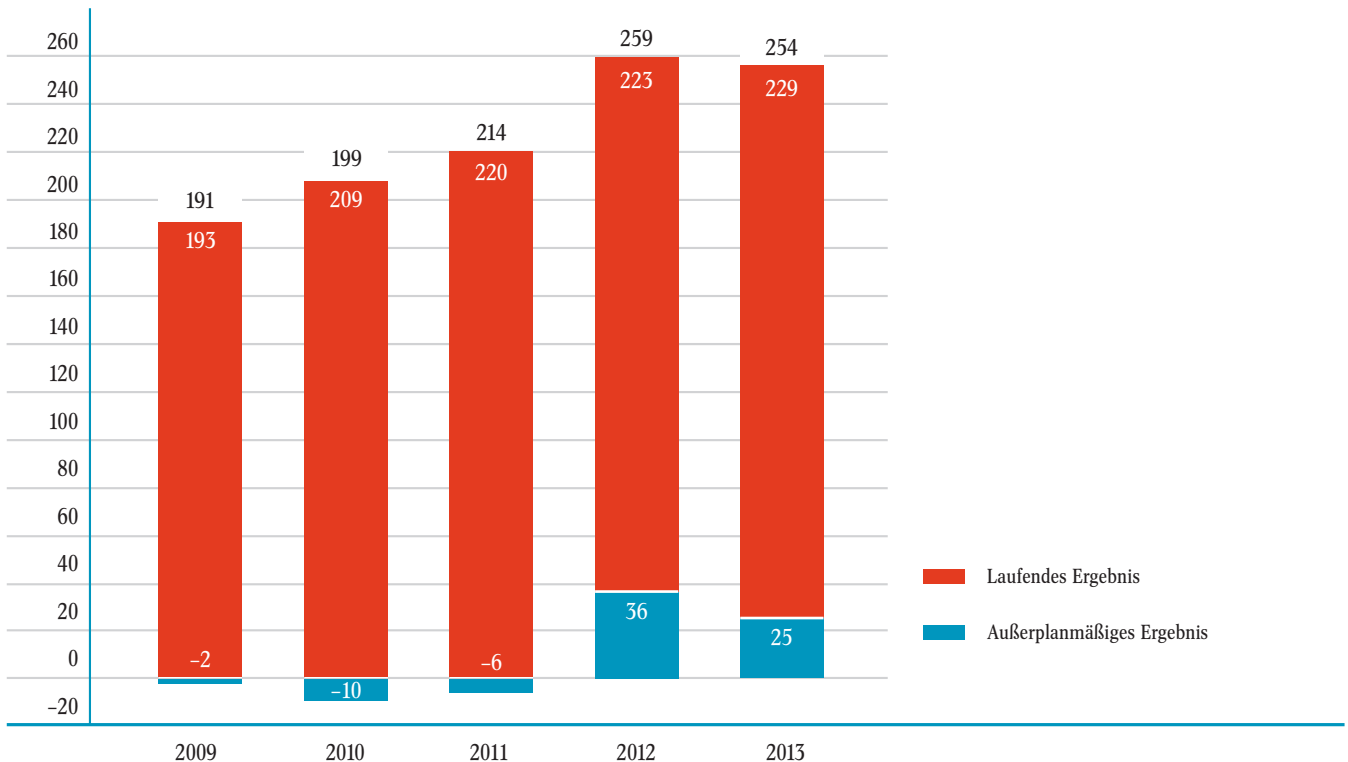
Zusätzlich entstanden Veräußerungsgewinne bzw. -verluste von netto 9,9 Mio. € (16,1 Mio. €) sowie Zuschreibungen von 14,8 Mio. € (19,2 Mio. €). Wie im Vorjahr gab es auch im Geschäftsjahr keine außerplanmäßigen Abschreibungen.

Das Nettoergebnis der Kapitalanlagen sank von 258,5 Mio. € im Vorjahr auf 253,6 Mio. €. Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen verminderte sich auf 3,92 % (4,38 %).

### Bewertungsreserven der Kapitalanlagen

Die Bewertungsreserven der gesamten Kapitalanlagen betragen am Bilanzstichtag 618,3 Mio. €. Wie in den Vorjahren wurden keine Wertpapiere nach § 341b HGB dem Anlagevermögen zugeordnet.

### Entwicklung des Ergebnisses aus Kapitalanlagen in Mio. €



### Leistungen an unsere Versicherungsnehmer

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle sanken von 639,2 Mio. € auf 631,0 Mio. €. Dies entspricht einer Verringerung von 8,3 Mio. € oder 1,3 % gegenüber dem Vorjahr. Die Rabatte infolge des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes sind berücksichtigt.

In den Aufwendungen sind enthalten:

- für das Jahr 2013 gezahlte Versicherungsleistungen
- Zuführung zur Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle für das Jahr 2013
- für Vorjahre gezahlte Versicherungsleistungen unter Abwicklung der dafür gebildeten Rückstellung
- Aufwendungen für die Bearbeitung von Versicherungsfällen

### Erhöhung der Deckungsrückstellung

Die Zuführung zur Deckungsrückstellung betrug 480,6 Mio. € (430,7 Mio. €). Die Deckungsrückstellung wurde zum 31. Dezember 2013 mit 6.003,4 Mio. € (5.522,8 Mio. €) ausgewiesen.

### Rückstellungen für Beitragsrückerstattung (RfB)

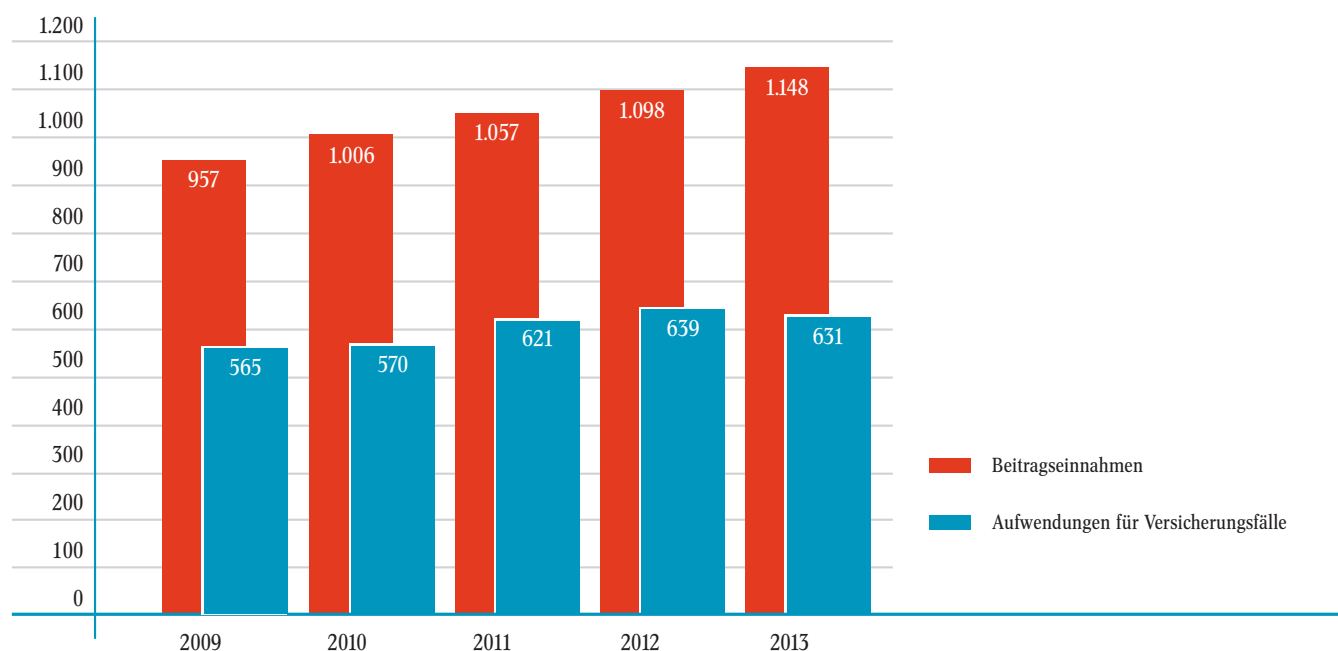
Insgesamt beliefen sich die Rückstellungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung am Jahresende auf 432,4 Mio. € (365,4 Mio. €).

### Erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

Aus der erfolgsabhängigen RfB wurden 122,5 Mio. € (82,5 Mio. €) entnommen und an unsere Versicherten weitergegeben.

Um die Beiträge unserer Versicherten zu reduzieren, wurden zur dauerhaften Limitierung von Beitragsanpassungen 65,0 Mio. € (29,8 Mio. €) an Einmalbeiträgen eingesetzt.

### Beitragseinnahmen und Aufwendungen für Versicherungsfälle in Mio. €



Zur Finanzierung einer Anwartschaft auf eine Beitragsreduzierung im Alter wurden dem der Pflegepflichtversicherung zuzuordnenden Teil der erfolgsabhängigen RiB 4,0 Mio. € (4,0 Mio. €) entnommen.

Eine Beitragsrückerstattung in Höhe von 53,5 Mio. € (48,7 Mio. €) für Leistungsfreiheit haben 101.555 (96.060) Vollversicherte erhalten. Die Anspruchsvoraussetzungen erfüllten 46,8 % (46,1 %) der berechtigten Vollversicherten.

Alle Versicherungsunternehmen mit privater Pflegepflichtversicherung haben sich zu einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts, dem so genannten »Pflege-Pool«, zusammengeschlossen. Dieser soll unterschiedliche Bestands- und Risikostrukturen zwischen den einzelnen Unternehmen finanziell ausgleichen. Der Überschuss aus der Pflegepflichtversicherung wird der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung zugewiesen.

Unser poolrelevanter Überschuss aus der privaten Pflegepflichtversicherung belief sich im Geschäftsjahr auf 10,7 Mio. € (9,2 Mio. €). Dieser ist in der Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung von 195,0 Mio. € (155,7 Mio. €) enthalten, so dass unter Berücksichtigung der Entnahmen sich die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung zum 31. Dezember 2013 auf 392,6 Mio. € (320,0 Mio. €) erhöht hat.

### **Erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung**

Nach § 12a Absatz 3 VAG wurden der erfolgsunabhängigen RiB 3,7 Mio. € (8,0 Mio. €) zugeführt. Abzüglich einer Entnahme von 9,8 Mio. € (1,7 Mio. €) betrug sie zum Jahresende 11,5 Mio. € (17,6 Mio. €). Diese Mittel werden innerhalb von drei Jahren für Versicherte ab dem 65. Lebensjahr zur Beitragsermäßigung oder zur Vermeidung bzw. zur Begrenzung von Beitragserhöhungen verwendet.

Die bisher angesammelten Mittel aus dem poolrelevanten Überschuss der Pflegepflichtversicherung erreichten zum 31. Dezember 2013 einen Wert von 25,1 Mio. € (26,0 Mio. €).

Aufgrund von Vereinbarungen in der Gruppenversicherung wurden Überschussbeteiligungen in Höhe von 0,0 Mio. € (0,1 Mio. €) verwendet. Zum 31. Dezember 2013 betrug die

Rückstellung für die Gruppenversicherung inklusive Alttarife und für weitere vertragliche Vereinbarungen in der Einzelversicherung 3,3 Mio. € (1,7 Mio. €).

Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurde zum 31. Dezember 2013 mit insgesamt 39,8 Mio. € (45,3 Mio. €) ausgewiesen.

### **Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb, sonstige Aufwendungen und Erträge**

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb sind um 20,5 Mio. € bzw. 14,6 % auf 120,2 Mio. € (140,7 Mio. €) gesunken.

Die Abschlusskosten verringerten sich aufgrund des gesunkenen Neugeschäfts um 20,8 % auf 91,0 Mio. € (114,9 Mio. €). Die darin enthaltenen Abschlussprovisionen sanken dabei um 27,8 % auf 50,1 Mio. € (69,5 Mio. €). Die übrigen Abschlusskosten verzeichneten einen Rückgang um 10,1 % auf 40,9 Mio. € (45,4 Mio. €). Die Abschlusskostenquote beträgt 7,9 % (10,5 %). Die Verwaltungskosten stiegen um 13,3 % auf 29,2 Mio. € (25,8 Mio. €). Die Verwaltungskostenquote ist von 2,3 % im Vorjahr auf 2,5 % im Geschäftsjahr gestiegen.

Die sonstigen Aufwendungen erhöhten sich um 13,7 Mio. € auf 18,0 Mio. € (4,3 Mio. €). Auslöser hierfür war im Wesentlichen die Abschreibung auf den CTA-Fonds in Höhe von 9,1 Mio. €, der im Vorjahr eine Zuschreibung von 4,4 Mio. € gegenüberstand. Dadurch führte das Ergebnis aus der Verrechnung der Zinsaufwendungen für Pensionsrückstellungen mit dem Ergebnis des CTA-Vermögens zu einem Aufwand von 12,5 Mio. €, im Vorjahr resultierte aus der Verrechnung ein Ertrag von 2,6 Mio. €.

Die sonstigen Erträge verringerten sich um 2,2 Mio. € auf 2,0 Mio. € (4,1 Mio. €). Das lag hauptsächlich an dem bereits dargestellten Ergebnis aus der Verrechnung der Zinsaufwendungen für Pensionsrückstellungen mit dem Ergebnis des CTA-Vermögens.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb, sonstige Aufwendungen und Erträge	2013 Mio. €	2012 Mio. €	+/- %
<b>Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb</b>	120,2	140,7	-14,6
davon: Abschlussprovisionen	50,1	69,5	-27,8
übrige Abschlussaufwendungen	40,9	45,4	-10,1
Verwaltungskosten	29,2	25,8	13,3
<b>Abschlusskostenquote</b>	7,9%	10,5%	
<b>Verwaltungskostenquote</b>	2,5%	2,3%	
<b>Sonstige Aufwendungen</b>	18,0	4,3	314,3
davon: Zinsen und ähnliche Aufwendungen	13,4	0,6	2.124,4
alle übrigen Aufwendungen	4,7	3,7	24,5
<b>Sonstige Erträge</b>	2,0	4,1	-52,7

### Ergebnis des Geschäftsjahres

Der Bruttoüberschuss vor Steuern, vor Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB und vor Zuführung zum Eigenkapital erreichte 220,2 Mio. € (181,6 Mio. €). Auf Steuern vom Einkommen und Ertrag entfielen 10,2 Mio. € (6,5 Mio. €). Der verbleibende Überschuss in Höhe von 210,0 Mio. € (175,1 Mio. €) wurde gemäß § 25 Absatz 2 der Satzung des Unternehmens wie folgt verwendet:

- der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden insgesamt 195,0 Mio. € (155,7 Mio. €),
- der Verlustrücklage gemäß § 37 VAG 10,6 Mio. € (8,8 Mio. €) und
- den anderen Gewinnrücklagen 4,4 Mio. € (10,6 Mio. €) zugeführt.

Von der Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung entfielen 10,7 Mio. € (9,2 Mio. €) auf die Zuführung zur poolrelevanten Rückstellung für die Pflegepflichtversicherung.

Die Veränderung der zur Ausschüttung gesperrten Beträge nach § 268 Absatz 8 Satz 1 HGB wurden bei der Dotierung des Eigenkapitals berücksichtigt.

Die Rücklagen der HALLESCHE Krankenversicherung beliefen sich zum 31. Dezember 2013 auf insgesamt 253,8 Mio. € (238,8 Mio. €). Sie setzen sich wie folgt zusammen:

- Verlustrücklage nach § 37 VAG: 115,7 Mio. € (105,1 Mio. €)
- Andere Gewinnrücklagen (freie Rücklagen): 138,1 Mio. € (133,7 Mio. €).

### Nachtragsbericht

Im bisherigen Verlauf des Geschäftsjahres 2014 sind keine Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten.

# Risikoberichterstattung

Bei der HALLESCHE Krankenversicherung hat das Risikomanagement einen hohen Stellenwert. Den steigenden gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Anforderungen begegnen wir mit einer kontinuierlichen Weiterentwicklung und Optimierung des Risikomanagementsystems. Im Rahmen eines konzernübergreifenden Solvency II-Projekts werden die Auswirkungen der künftigen regulatorischen Anforderungen auf das Unternehmen überprüft. Durch die Teilnahme an umfangreichen Feldstudien und Konsultationen der BaFin und EIOPA zur Überprüfung der Auswirkungen von Solvency II auf die Versicherungsunternehmen entwickeln wir frühzeitig Strukturen und Prozesse zur Sicherstellung der fristgerechten Umsetzung der Vorschriften des neuen Regelwerkes. Im Jahr 2013 lag der Schwerpunkt insbesondere auf der Umsetzung der vorgezogenen Solvency II-Anforderungen in Bezug auf das Governance-System, ORSA (Own Risk and Solvency Assessment) und die Berichterstattung.

In der aus der Geschäftsstrategie abgeleiteten Risikostrategie des Unternehmens sind die Ziele zur Kapitalausstattung und die Grundsätze zum Umgang mit den aus unserer Geschäftstätigkeit abgeleiteten Risiken festgelegt. Der Umfang der Risikoübernahme wird durch die vorhandene Risikotragfähigkeit bestimmt. Durch die Verknüpfung von mittelfristiger Unternehmensplanung und Risikomanagement werden wesentliche Bestandteile des zukünftig unter Solvency II vorgeschriebenen ORSA-Prozesses erfüllt.

## ■ Risikomanagement-Organisation

Unser Risikomanagement basiert auf Grundsätzen und Verfahren, die einheitlich für alle Gesellschaften des ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzerns gelten.

Die Aufbau- und Ablauforganisation sowie die Aufgaben und Verantwortlichkeiten sind in unserem Unternehmen klar definiert, aufeinander abgestimmt und in den entsprechenden Handbüchern und Richtlinien der Gesellschaft verbindlich festgelegt. Dabei achten wir auf eine Trennung zwischen Risikoverantwortung und Risikokontrolle sowohl innerhalb der einzelnen als auch zwischen den verschiedenen Funktionen.

Das zentrale Risikomanagement ist für die Steuerung des Risikomanagement-Prozesses sowie für die Weiterentwicklung des Risikomanagementsystems zuständig. Ihm obliegt weiter-

hin die Koordination des eigens bestimmten Risikokomitees zur Analyse und Überwachung der Risikosituation aus Gesamtunternehmenssicht sowie auf Einzelrisikoebene.

Die Identifikation, Bewertung und Steuerung der wesentlichen Risiken erfolgt dezentral durch die Fachbereiche. Die Koordination dieses Prozesses und die Plausibilisierung auf Einzelrisikoebene übernimmt das zentrale Risikomanagement.

Begleitend und unabhängig vom zentralen Risikomanagement prüft unsere Konzernrevision Geschäftsprozesse im Hinblick auf risikorelevante Auswirkungen sowie die Funktionsfähigkeit und Wirksamkeit des Risikomanagementsystems.

## ■ Risikomanagement-Prozess

Der Risikomanagement-Prozess umfasst alle organisatorischen Regelungen und Maßnahmen von der Risikoidentifikation bis zur Berichterstattung an den Aufsichtsrat und die BaFin. Als Risiken sehen wir alle Ereignisse und mögliche Entwicklungen innerhalb und außerhalb des Unternehmens, die sich negativ auf die Erreichung der Unternehmensziele bzw. risikostrategischen Ziele und im Extremfall auf den Fortbestand des Unternehmens auswirken können.

Die **Risikoidentifikation** besteht in der unternehmensweiten, systematischen Erfassung aller Risiken sowie der Definition von Risikotreibern und Risikobezugsgrößen. Die Meldung neuer bzw. die Aktualisierung bereits vorhandener Risiken erfolgt durch die Risk-Owner quartalsweise oder bei Bedarf auch ad hoc.

Die **Risikoanalyse und -bewertung** erfolgt aufgrund von Berechnungen bzw. Expertenschätzungen der Fachbereiche sowie durch die Anwendung ökonomischer Modelle. Die Bewertung der Risiken wird sowohl für das aktuell laufende Jahr als auch für das Folgejahr durchgeführt und durch eine mittelfristige Risikoprognose aufgrund von Trends bzw. Entwicklungen interner und externer Einflussfaktoren ergänzt.

Zur **Risikosteuerung** entwickeln wir Maßnahmen, die geeignet sind, Risiken zu begrenzen bzw. zu vermeiden, um die Ziele unserer Risikostrategie zu erreichen. Dazu setzen wir unter anderem ein Risikotragfähigkeitskonzept ein, das

sowohl auf Basis ökonomischer Bewertungen als auch unter Berücksichtigung GuV-relevanter Zielgrößen konzipiert wurde. Das darauf aufbauende Limitsystem dient der Operationalisierung der Vorgaben aus der Risikostrategie und Optimierung des Chancen-Risikoprofils des Unternehmens. Dadurch soll sowohl eine Stärkung bzw. Stabilisierung unserer Ergebnissituation als auch eine Steigerung unserer Wettbewerbsfähigkeit erreicht werden. Weitergehende Risiko-steuerungsmaßnahmen werden in den Richtlinien und Arbeitsanweisungen der Fachbereiche konkretisiert und dokumentiert oder im Risikokomitee beschlossen.

Die **Risikoüberwachung** erfolgt durch das zentrale Risikomanagement. Unter dessen Koordination wird im Risikokomitee die Bewertung der Risiken plausibilisiert und qualitätsgesichert. Nach Prüfung der Einzelrisiken auf gegenseitige Abhängigkeiten und unter Einbeziehung von eventuell eintretenden Kumuleffekten erfolgt die Bestimmung der Gesamtrisikosituation. Dabei werden insbesondere mögliche Auswirkungen auf die wesentlichen Unternehmenskennzahlen bei Risikoeintritt betrachtet. Der Status der eingeleiteten Steuerungsmaßnahmen und deren Zielerreichungsgrade werden in Abstimmung mit den Fachbereichen fortlaufend überwacht. Zudem werden im Rahmen der Risikoüberwachung eine regelmäßige Aktualisierung der Risikotragfähigkeit und eine laufende Überprüfung der Limit-einhaltung vorgenommen.

Die **Risikoberichterstattung** an den Vorstand erfolgt quartalsweise und wird gegebenenfalls durch Ad-hoc-Meldungen ergänzt. Die Risikoberichte geben einen umfassenden Überblick über die Gesamtrisikosituation der Gesellschaft, die Auswirkungen der Einzelrisiken sowie die eingeleiteten und geplanten Risikobegrenzungsmaßnahmen. Diese Informationen erhalten auch alle am Risikomanagement-Prozess beteiligten Führungskräfte und Mitarbeiter. Weiterhin erfolgt eine entsprechende Berichterstattung durch den Vorstand an den Aufsichtsrat und die BaFin.

Darüber hinaus haben wir ein System für ein umfassendes Asset-Liability-Management (ALM) eingerichtet. Es ermöglicht uns, Risiken aus der Kapitalanlage und der Versicherungstechnik durch entsprechende Simulationen rechtzeitig zu erkennen und aufeinander abzustimmen. Zusätzlich kann mithilfe der Solvency II-Standardformel eine Aussage über die Eigenmittel- und Risikosituation auf ökonomischer Basis und die daraus resultierende Kapitaladäquanz getroffen werden. Von einem interdisziplinären ALM-Team wird

in regelmäßigen Abständen die ALM-Situation des Unternehmens bewertet und an den Vorstand berichtet.

#### ■ Risikokategorisierung

Die Risikokategorisierung wird gemäß den Anforderungen des Rundschreibens 3/2009 (VA) – Aufsichtsrechtliche Mindestanforderungen an das Risikomanagement (MaRisk VA) – vorgenommen. Die in unserer Gesellschaft erfassten Risiken lassen sich demnach in Risiken der Kapitalanlage, versicherungstechnische Risiken, Risiken aus dem Ausfall von Forderungen, operationelle Risiken, Reputationsrisiken sowie strategische Risiken unterteilen. Die Risikobetrachtung erfolgt dabei auf Jahresebene.

### 1. Risiken der Kapitalanlage

Das Management der Kapitalanlagen erfolgt im Spannungsfeld aus Sicherheit, Rentabilität und Liquidität. Für die HALLESCHE Krankenversicherung steht der Sicherheitsaspekt im Vordergrund, da die Sicherheit der Kapitalanlagen die Qualität des Versicherungsschutzes bestimmt. Aus diesem Grund kommt dem Risikomanagement von Kapitalanlagen eine besondere Bedeutung zu. Unser Ziel ist es, in keinem Jahr den Rechnungszins zu unterschreiten. Daher werden Risiken, die nur selten eintreten, aber eine große Wirkung entfalten, vermieden.

Um die Chancen an den Kapitalmärkten unter Berücksichtigung der spezifischen Risiken nutzen zu können, orientiert sich die Gesellschaft in ihrer Kapitalanlagepolitik an folgenden Prinzipien:

- Wir achten auf ein hohes Maß an Sicherheit bei allen Kapitalanlageinvestitionen. Dies spiegelt sich beispielsweise in der sehr guten Bonität der jeweiligen Emittenten und Kontrahenten oder in der Qualität unserer Immobilien wider. Dazu gehört aber auch eine gezielte Diversifikation nach Anlagearten, Regionen und Unternehmen zur Vermeidung von Kumulrisiken. Da die internen Anlagegrenzen enger sind, wurden die aufsichtsrechtlichen Vorgaben zur Mischung und Streuung jederzeit eingehalten.
- Wir tätigen nur Anlagen, die auf Dauer im Verhältnis zu ihrem Risiko eine angemessene Rentabilität erwarten lassen.

- Wichtig ist uns eine ausreichende Liquidität, um unsere Verpflichtungen aus dem Versicherungsgeschäft jederzeit erfüllen zu können.
- Die Kapitalanlagestrategie unseres Unternehmens richtet sich am Asset-Liability-Management aus. Es werden sowohl die Vorgaben aus der Versicherungstechnik als auch die jeweiligen aufsichtsrechtlichen Vorschriften sowie bilanzielle und steuerliche Anforderungen berücksichtigt.
- Das Asset-Management-Center der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung ist mit dem Kapitalanlagemanagement des gesamten ALTE LEIPZIGER – HALLESCHER Konzerns nach einheitlichen Kriterien beauftragt. Das Mandat wird anhand verschiedener Ertrags- und Risikokennzahlen laufend überwacht. Damit soll das Erreichen der handelsrechtlichen Ertragsziele der einzelnen Gesellschaften sichergestellt und bei Abweichungen rechtzeitig gegensteuert werden.
- Portfoliomanagement, Handelsabwicklung und Risikoccontrolling sind dabei funktional klar voneinander getrennt.

### 1.1. Marktrisiko

Hierunter werden potenzielle Verluste aufgrund von nachteiligen Veränderungen der Marktpreise oder preisbeeinflussender Faktoren verstanden. Das Marktrisiko umfasst dabei Zinsänderungsrisiken, Risiken aus Aktienkursveränderungen sowie Währungsrisiken.

Mit Stresstests sowie Sensitivitäts- und Durationsanalysen simulieren wir Marktschwankungen, um die Auswirkungen auf unser Kapitalanlageportfolio quantifizieren und gegebenenfalls rechtzeitig reagieren zu können.

Die im Folgenden aufgeführten Sensitivitätsanalysen für Marktpreisrisiken dienen dazu, potenzielle Wertveränderungen im Kapitalanlagenbestand mithilfe hypothetischer Marktszenarien zu schätzen. Basis der Betrachtung sind die Bestände unseres Unternehmens zum 31. Dezember 2013.

### Zinsänderungsrisiko

Für die festverzinslichen Kapitalanlagen ist vor allem das Zinsänderungsrisiko bedeutsam. Ein Zinsrückgang hat steigende Zeitwerte und somit erhöhte Bewertungsreserven auf Rentenpapiere zur Folge. Allerdings kann der Rückgang dazu führen, dass der Rechnungszins nicht mehr erwirtschaftet werden kann.

Zum 31. Dezember 2013 betrug der Zeitwert der verzinslichen Wertpapiere direkt oder über Spezialfonds 6.384,6 Mio. €. Die dargestellten Szenarien simulieren Parallelverschiebungen der Zinsstrukturkurve um  $\pm 1$  Prozentpunkt bzw.  $\pm 2$  Prozentpunkte. Absicherungsmaßnahmen für das Zinsänderungsrisiko wurden nicht getätigt.

Die in der Tabelle aufgeführten Zeitwerte lassen sich lediglich als grober Hinweis für eventuelle Wertveränderungen in der Zukunft heranziehen, da gegensteuernde Maßnahmen hier nicht berücksichtigt wurden.

Zinsveränderung	Zeitwerte zinsensitiver Kapitalanlagen <sup>1</sup>
Rückgang um 2 Prozentpunkte	7.970,3 Mio. €
Rückgang um 1 Prozentpunkt	7.112,7 Mio. €
<b>IST zum 31. 12. 2013</b>	<b>6.384,6 Mio. €</b>
Anstieg um 1 Prozentpunkt	5.763,7 Mio. €
Anstieg um 2 Prozentpunkte	5.231,7 Mio. €

<sup>1</sup> Inhaber- und Namensschuldverschreibungen, Schuldscheindarlehen etc. (ohne Hypotheken), Renten in Fonds

Zum Bilanzstichtag bestanden Vorkäufe auf Rentenpapiere mit einem Erfüllungsbetrag in Höhe von 73,5 Mio. €. Aufgrund der Ausgestaltung der Vorkäufe wird das Risiko von Zinsänderungen als nicht wesentlich eingestuft. Zum Bilanzstichtag ergaben sich keine bilanziellen Konsequenzen. Grundsätzlich besteht das Risiko eines jeden unbedingten Termingeschäfts, dass ein Abschluss zum späteren Zeitpunkt vorteilhafter gewesen wäre als der Kauf per Termin. Andererseits ergibt sich die Chance, ein zum Zeitpunkt des Abschlusses höheres Zinsniveau gesichert zu haben. Vorkäufe wurden nur im Rahmen der aufsichtsrechtlich zulässigen Grenzen getätigt.

### Risiken aus Aktienkursveränderungen

Durch die indexnahe Abbildung von breit diversifizierten Blue Chip-Indizes in unseren Spezialfonds werden die Aktienrisiken weitgehend auf die systematischen Varianten reduziert. Zudem wird die Anlage damit auf verschiedene Branchen und Regionen verteilt. Neben der Struktur des Aktienportfolios wird auch der relative Anteil der Aktien am Gesamtportfolio regelmäßig überprüft.

Der Zeitwert der Aktienanlagen belief sich zum 31. Dezember 2013 auf 388,0 Mio. €. Durch den Einsatz eines weiterentwickelten dynamischen Wertsicherungsmodells begrenzen wir die Risiken aus unseren Aktienpositionen und lassen Chancen, die uns die Aktienmärkte bieten, nicht ungenutzt.

Bei Aktienkursveränderungen von  $\pm 10\%$  bzw.  $\pm 20\%$ , die in diesen Szenarien unterstellt werden, würden sich geänderte Zeitwerte in der aus der nachfolgenden Tabelle ersichtlichen Höhe ergeben. Zum Stichtag waren keine derivativen Absicherungsmaßnahmen vorhanden.

Aktienkursveränderung	Zeitwerte aktienkursensitiver Kapitalanlagen <sup>1</sup>
Anstieg um 20 %	465,6 Mio. €
Anstieg um 10 %	426,8 Mio. €
<b>IST zum 31. 12. 2013</b>	<b>388,0 Mio. €</b>
Rückgang um 10 %	349,2 Mio. €
Rückgang um 20 %	310,4 Mio. €

<sup>1</sup> Aktien in Fonds

**Währungsrisiken** außerhalb der Aktienfonds gehen wir nur sehr begrenzt ein, da wir den Grundsatz einer kongruenten Währungsbedeckung befolgen. Für alle maßgeblichen Währungsverbindlichkeiten des versicherungstechnischen Geschäfts werden entsprechende Gegenpositionen bei den Kapitalanlagen aufgebaut. Das Währungsrisiko innerhalb der Aktienfonds wird unter dem allgemeinen Aktienkursrisiko subsumiert. Es erfolgte keine Absicherung.

### 1.2. Bonitäts- und Konzentrationsrisiko

Unter dem Bonitätsrisiko wird zum einen die Gefahr der Insolvenz und des Zahlungsverzugs verstanden, zum anderen aber auch die Gefahr von Bonitätsverschlechterungen eines Schuldners und damit einhergehenden höheren Risikoaufschlägen.

Die Kapitalanlagebestände unseres Unternehmens sind aufgrund unserer jahrelang praktizierten konsequenten Politik der Vermeidung von Bonitätsrisiken und der Konzentration auf unseren Heimatmarkt Deutschland derzeit nicht von den Folgen der Staatsschuldenkrise betroffen. Der größte Teil der verzinslichen Wertpapiere des Direktbestands bestand zum 31. Dezember 2013 aus Emissionen, die von in- und ausländischen Gebietskörperschaften oder ihren Sonderinstituten (63,7 %, davon Ausland: 0,3 %, jeweils bezogen auf den Buchwert der Renten-Direktanlage) begeben wurden. Darunter befanden sich keine Anleihen, direkt oder über Fonds, der europäischen Krisenstaaten Portugal, Irland, Italien, Griechenland oder Spanien. Der Anteil von Emissionen privatrechtlicher Kreditinstitute lag bei 22,8 % (davon Ausland: 3,6 %), der von öffentlich-rechtlichen Kreditinstituten bei 13,5 % (davon Ausland: 0,0 %); jeweils aus Sicht der Konzernmuttergesellschaft. Der Rentendirektbestand setzte sich zu 47,0 % aus Pfandbriefen oder Schuldverschreibungen und Darlehen mit Gewährträgerhaftung zusammen. Mit 1,3 % entfiel nur ein geringer Teil auf ungesicherte Darlehen oder Hybridkapital. Unternehmensanleihen befanden sich nicht im Portfolio. Investitionen in strukturierte Kredit-Produkte wie Asset Backed Securities (ABS), Mortgage Backed Securities (MBS), Collateralized Debt Obligations (CDO), Collateralized Loan Obligations (CLO) und ihre Varianten sind durch unsere Anlagerichtlinien ausgeschlossen.

Durch das Asset-Management-Center erfolgt eine laufende Analyse des Kreditrisikos unserer Emittenten. Veränderungen in der Risikoeinschätzung des Marktes werden regelmäßig berichtet und bei der Bewertung verzinslicher Papiere berücksichtigt. Die Verteilung der Ratingklassen der Renten-Direktanlage stellt sich zum 31. Dezember 2013 wie folgt dar:

Ratingklasse (nur Direktbestand)	Anteil
Investment-Grade (AAA - AA)	96,4 %
Investment-Grade (A - BBB)	2,9 %
Non-Investment Grade bzw. ohne Rating	0,5 %

Das Konzentrationsrisiko bezeichnet das Risiko, das sich dadurch ergibt, dass das Unternehmen einzelne Risiken oder stark korrelierte Risiken eingeht, die ein bedeutendes Schaden- oder Ausfallpotenzial haben.

Die Kapitalanlagen des Unternehmens sind nach Anlagearten (Immobilien, Aktien/Beteiligungen sowie Zinsträger), Adressen und Belegenheit breit gestreut. Unser Konzernlimitsystem für



Bonitäts- und Konzentrationsrisiken, mit dem wir die Ausfallrisiken gegenüber einzelnen Emittenten begrenzen, berücksichtigt das individuelle Rating des Emittenten, seine Eigenkapitalausstattung als Haftungsgrundlage, die Qualität der Besicherung sowie unsere intern definierte Risikobereitschaft. Die fünf größten Emittenten (ohne Bund und Bundesländer) in der Renten-Direktanlage haben einen Anteil von 17,1 % an der Rentenanlage. Ihr Rating für ungesicherte Anleihen liegt im Durchschnitt zwischen A und BBB, wobei überwiegend in Pfandbriefe oder Schuldscheindarlehen mit Gewährträgerhaftung investiert wurde.

Daher sehen wir zum derzeitigen Zeitpunkt keine wesentlichen Konzentrationsrisiken in unseren Kapitalanlagen.

### **Risiken aus Genussscheinen und Nachrangdarlehen**

Das inhärente Risiko von Hybridkapitalinstrumenten ist während der Finanzmarkt- und der nachfolgenden Staatsschuldenkrise deutlich zutage getreten. Während Nachrangdarlehen nur bei einer Insolvenz des Unternehmens an Verlusten teilnehmen, waren Genussscheine von Kuponausfällen und Nennwertreduzierungen während der Laufzeit betroffen.

Das Gesamtvolumen der Genussscheine betrug 10 Mio. € (Buchwert) zum 31. Dezember 2013. Nachrangdarlehen waren im Volumen von 15 Mio. € im Bestand.

### **1.3. Liquiditätsrisiko**

Bereits bei der Konzeption der Anlagestrategie wird das Liquiditätsrisiko explizit dadurch berücksichtigt, dass eine Abstimmung von künftigen Zins- und Tilgungszahlungen mit den erwarteten versicherungstechnischen Cashflows aus Beitragseinnahmen und Versicherungsleistungen erfolgt.

Eine detaillierte, monatlich aktualisierte Liquiditätsplanung stellt zusätzlich sicher, dass wir in der Lage sind, die erforderlichen Auszahlungen jederzeit zu leisten. Sollten unerwartet hohe Liquiditätsspitzen auftreten, können diese durch die Veräußerung von marktgängigen Wertpapieren aufgefangen werden. Aufgrund der hohen Qualität unserer Rentenanlagen ist der weitaus größte Teil jederzeit veräußerbar. Außerdem erhalten wir durch eine ausgeglichene Fälligkeitsstruktur einerseits einen kontinuierlichen Liquiditätszufluss, andererseits kann durch den Verkauf von Titeln mit kurzer Restlaufzeit auch bei einem erhöhten Zinsniveau kurzfristig zusätzliche Liquidität generiert werden, ohne deutliche, zinsbedingte Kursabschläge hinnehmen zu müssen.

## **2. Versicherungstechnische Risiken**

Im Rahmen des Risikomanagements nimmt die Identifikation, Bewertung und Steuerung von versicherungstechnischen Risiken eine wesentliche Stellung ein. Versicherungstechnische Risiken entstehen auf Grund der Abweichungen der tatsächlichen Versicherungsereignisse von den erwarteten. Die Betrachtung der versicherungstechnischen Risiken erfolgt vor Berücksichtigung der passiven Rückversicherung und sonstiger risikomindernder Maßnahmen. Bei der HALLESCHE Krankenversicherung werden folgende versicherungstechnische Risiken unterschieden:

### **2.1. Prämien-/Versicherungsleistungsrisiko**

Die Unsicherheit der künftigen Leistungsentwicklung führt zu dem für die HALLESCHE Krankenversicherung bedeutenden Prämien- bzw. Versicherungsleistungsrisiko.

Den Risiken, die dem Bereich der Beitragskalkulation unserer Produkte innewohnen, begegnen wir durch die Verwendung angemessener Rechnungsgrundlagen. Gemäß Kalkulationsverordnung sind wir verpflichtet, diese mit ausreichenden Sicherheiten zu versehen. Des Weiteren werden in regelmäßigen Abständen alle Rechnungsgrundlagen einer substantiellen Überprüfung unterzogen. Sofern im Ergebnis dieser Überprüfungen Beitragsanpassungen erforderlich sind, erfolgen diese mit Zustimmung des mathematischen Treuhänders. Die Möglichkeit zur Beitragsanpassung begrenzt das Versicherungsleistungsrisiko.

Im Rahmen von Beitragsanpassungen werden die verwendeten biometrischen Rechnungsgrundlagen stets aktualisiert. Den meisten Tarifen liegen die aktuell veröffentlichten Sterbetafeln PKV 2013 und PKV 2014 zugrunde. Teilweise wurden diese Sterbewahrscheinlichkeiten mit zusätzlichen Sicherheiten versehen. Die Stornowahrscheinlichkeiten werden aus den eigenen Beständen abgeleitet. Dabei erfolgt stets ein Abgleich mit den von der BaFin veröffentlichten Wahrscheinlichkeitstabellen.

Der durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz verursachte Wegfall der Kündigungsmöglichkeit im Falle dauerhaft ausbleibender Beitragszahlungen bei gleichzeitiger Gewährung einer Grundversorgung beeinflusst das Prämienrisiko nachhaltig. Als risikobegrenzende Maßnahmen haben wir unter anderem frühzeitig ein Scoring-Verfahren implementiert und entwickeln die bestehenden Methoden zur Bonitätsprüfung

auf Basis von SCHUFA-Daten ständig weiter. Durch die gesetzlich vorgeschriebene Einführung des Notlagentarifs zum 1. August 2013 werden die finanziellen Auswirkungen dieses Risikos abgemildert.

Bei der Einschätzung des versicherungsmedizinischen Risikos setzen wir strenge Maßstäbe an. Durch eine maschinell unterstützte Risikoprüfung bei Vertragsabschluss stellen wir wagnisgerechte Beitragszuschläge sicher. Stärkere Schwankungen des Risikoergebnisses werden in der Auslands-krankenversicherung durch entsprechende Rückversicherungsverträge verhindert.

Seit dem 21. Dezember 2012 können nur noch Versicherungsverträge abgeschlossen werden, deren Beiträge geschlechtsunabhängig kalkuliert sind. Für den Bestand wurden keine Änderungen der zu Grunde liegenden Rechnungsgrundlagen vorgenommen; allerdings besteht für Bestandsversicherte die Möglichkeit, aus einem geschlechtsabhängig kalkulierten Tarif in einen geschlechtsunabhängig kalkulierten Tarif zu wechseln. Für das Wechselverhalten und die hieraus entstehenden Bestandsmischungen gibt es noch wenig Erfahrungswerte, so dass hier weiterhin ein Prämienrisiko besteht. Diesem Risiko begegnen wir mit ausreichend sicheren Rechnungsgrundlagen.

## 2.2. Rechnungszinsrisiko

Das Rechnungszinsrisiko beschreibt das Risiko, dass der von uns verwendete Rechnungszins nicht mehr mit unseren Kapitalanlagen erwirtschaftet wird. Mit dem Verfahren des Aktuariellen Unternehmenszinses (AUZ), welches mit der BaFin abgestimmt ist, überprüfen wir vierteljährlich unter aktuariellen Gesichtspunkten die Angemessenheit des verwendeten Rechnungszinses. Unterjährig führen wir im Rahmen von Planungs- und Hochrechnungen regelmäßig AUZ-Berechnungen auf Basis von Zinssimulationen durch, um frühzeitig die Auswirkungen verschiedener Kapitalmarktszenarien bzw. Anlageentscheidungen auf den AUZ beurteilen zu können.

## 2.3. Reserverisiko

Das Reserverisiko hinsichtlich der Berechnung der Alterungsrückstellung und weiterer versicherungstechnischer Rückstellungen beschreibt das grundsätzliche Risiko, dass diese nicht ausreichend hoch bemessen sind. Gemäß Kalkulationsverordnung sind wir verpflichtet, die für die Berechnung der

Beiträge verwendeten Rechnungsgrundlagen auch für die Berechnung der Alterungsrückstellungen zu verwenden.

Der Verantwortliche Aktuar bestätigt jährlich, dass die Rückstellungen für die eingegangenen Verpflichtungen aus den Versicherungsverträgen entsprechend den gesetzlichen Vorschriften berechnet und in der Bilanz richtig dargestellt sind. Die jährliche Bestätigung des Treuhänders für das Sicherungsvermögen der Gesellschaft ist wiederum Beleg dafür, dass die Vermögenswerte für die Erfüllung vorgenannter Verpflichtungen im Sinne des Gesetzes angelegt und aufbewahrt sind.

## 3. Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft

Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Versicherungsnehmer mit Fälligkeitsterminen älter als drei Monate bestanden am Bilanzstichtag in Höhe von 19,8 Mio. € und solche an Vermittler in Höhe von 1,0 Mio. €. Von Forderungen an Versicherungsnehmer entfallen 4,6 Mio. € auf Forderungen an Großkunden mit unzweifelhafter Bonität.

Als Risikovorsorge wurde auf die in der Bilanz ausgewiesenen Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft eine Pauschalwertberichtigung in Höhe von 12,9 Mio. € gebildet.

Die durchschnittliche Ausfallquote der vergangenen drei Jahre aus Forderungen an Versicherungsnehmer und Vermittler beträgt 27,5%.

Die per 31. Dezember 2013 ausgewiesenen Forderungen gegenüber Rückversicherern in Höhe von 0,5 Mio. € entfallen auf Gesellschaften mit einem Rating von AA- bis A+.

## 4. Operationelle Risiken

Als operationelle Risiken bezeichnen wir mögliche Verluste, die infolge unangemessener Prozesse, unzulänglicher Technologien, menschlicher Fehler oder externer Ereignisse auftreten können. Operationelle Risiken beinhalten zudem rechtliche Risiken sowie Risiken aus kriminellen Handlungen.

#### 4.1. Prozessrisiken und Risiken der Informationstechnologie

Die kontinuierliche Weiterentwicklung der Systeme, Produkte und Prozesse im Rahmen von komplexen Projekten zur Steigerung unserer Wettbewerbsfähigkeit erfordert beträchtliche Investitionen. Dem daraus resultierenden Risiko, geplante Ergebnisse sowie zu erreichende Zielvorgaben zu verfehlen, begegnen wir durch die Einrichtung eines Projektsteuerungs- und Controllinggremiums, dem die laufende Kontrolle der Investitionsrechnungen sowie die Überwachung der Realisierungszeitpunkte und der Amortisationsgrößen obliegt.

Die Sicherheit unserer Informationstechnologie und Datenhaltung wird durch den IT-Sicherheitsbeauftragten gewährleistet.

Durch die vorhandenen Gegensteuerungsmaßnahmen, insbesondere durch die Auslagerung des Datenbestandes und die Nutzung eines Ausweichrechenzentrums mit Parallelbetrieb sowie durch Schadenversicherungen für Gebäudeinhalt und Betriebsunterbrechung, liegen mögliche Restrisiken der Informationstechnologie im unwesentlichen Bereich.

Zur Steuerung der wesentlichen Prozessrisiken wurden alle mit wesentlichen Risiken behafteten Geschäftsabläufe inklusive der jeweiligen Kontrollmaßnahmen erfasst und dokumentiert. Die Wirksamkeit und Erfordernis der einzelnen Kontrollen innerhalb der Funktionsbereiche werden im Rahmen unseres IKS-Prozessmanagements jährlich überprüft.

#### 4.2. Compliance-Risiken

Zur Vermeidung von Compliance-Risiken besteht im Unternehmen eine dezentral ausgerichtete Compliance-Organisation. Der Compliance-Officer ist für die Identifikation und Analyse von Compliance-Risiken, die Entwicklung von risikobegrenzenden Maßnahmen und die Durchführung von Kontrollverfahren verantwortlich. Seine Aufgaben umfassen auch die Information und Beratung des Vorstandes. Das Compliance-Komitee unterstützt und berät den Compliance-Officer bei seinen Aufgaben. Die Sicherstellung der Einhaltung von Recht und Gesetz sowie die Beachtung von Richtlinien und Grundsätzen in den Fachbereichen obliegt den Compliance-Verantwortlichen. Sie sind auch für die Wiederherstellung des regelkonformen Zustandes bei bereits eingetretenen Regelverstößen zuständig.

Durch zahlreiche präventiv wirkende Maßnahmen, wie z. B. Quartalsabfragen bei Compliance-Verantwortlichen oder Ad-hoc-Meldepflichten bei Compliance-Risiken, laufende Überprüfung der Risiken im Compliance-Komitee, verbindliche Vollmachtsrahmen mit Zeichnungslimiten für die Mitarbeiter sowie durch Funktionstrennungen und die Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips, wird möglichen Compliance-Risiken vorgebeugt. Darüber hinaus sollen ein für alle Mitarbeiter verbindlicher »Kodex für integrale Handlungsweisen« sowie ein »Verhaltenskodex für den Vertrieb von Versicherungsprodukten« sicherstellen, dass die rechtlichen Rahmenbedingungen eingehalten werden und ein fairer, ehrlicher und verlässlicher Umgang sowohl miteinander als auch mit den Kunden und Geschäftspartnern erfolgt.

#### 4.3. Personelle Risiken

Zur Erfüllung der Funktionen in den einzelnen Organisationseinheiten stellen wir mit systematischen Personal- und Kapazitätsplanungen eine angemessene Personalausstattung sicher und verringern somit das Risiko personeller Engpässe.

Möglichen Risiken aufgrund der demografischen Entwicklung und deren Auswirkungen auf dem Arbeitsmarkt beugen wir durch eine kontinuierliche Personalentwicklung, die Ausbildung von eigenen qualifizierten Nachwuchskräften, die Optimierung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie und unsere innerbetrieblichen fachlichen Weiterbildungsangebote vor. Dies soll zu einer starken Mitarbeiterbindung beitragen und das vorhandene Know-how sicherstellen.

#### 4.4. Katastrophenrisiken

Zur Begrenzung von möglichen Risiken im Fall von Naturkatastrophen, Pandemie oder Terrorismus ist ein betriebliches Kontinuitätsmanagement (BKM) in der HALLESCHE Krankenversicherung implementiert. Die darin festgelegten organisatorischen Maßnahmen stellen sicher, dass nach Eintritt von katastrophalen Ereignissen das Leben und die Gesundheit der Mitarbeiter geschützt werden, die Sofortmaßnahmen zur Schadenbegrenzung eingeleitet werden, die ertragskritischen Geschäftsprozesse soweit wie möglich aufrechterhalten bleiben und der Normalbetrieb so schnell wie möglich wiederhergestellt wird, so dass unserem Unternehmen kein nachhaltiger Schaden entsteht.

Weiterhin ist im Rahmen des Extremereignis-Managements eine umfassende Stör- und Notfallorganisation zur Sicherheit der Mitarbeiter, der Technik und der Gebäude im Fall von Brand, Explosion und sonstigen Unfällen eingerichtet.

#### 4.5. Rechtliche und sonstige Risiken

Aufgrund veränderter politischer, rechtlicher, steuerlicher sowie regulatorischer Rahmenbedingungen können sich Risiken im Hinblick auf unser Geschäftsmodell, die Geschäftsprozesse und die betrieblichen Systeme ergeben.

Zur Begrenzung dieser Risiken erfolgt in den entsprechenden Fachbereichen, insbesondere für rechtliche, aktuarielle und bilanzielle Fragen, eine konsequente und fortlaufende Überwachung sowie Prüfung hinsichtlich der Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage unseres Unternehmens.

#### 5. Reputationsrisiken

Das Risiko der Ruf- und Imageschädigung unserer Gesellschaft in der Öffentlichkeit, bei Kunden und Geschäftspartnern wird insbesondere durch die Sicherstellung höchster Servicequalität und Kundenorientierung sowie durch hohe Anforderungen an die Qualifikation und Kompetenz der Mitarbeiter begrenzt.

Weiterhin wird diesem Risiko durch eine koordinierte und qualitätsgesicherte Darstellung unseres Unternehmens in der Presse und Öffentlichkeit, durch die Einhaltung unseres verbindlichen »Kodex für integrale Handlungsweisen« und datenschutzrechtlicher Auflagen sowie durch unsere Compliance-Organisation begegnet.

#### 6. Strategische Risiken

Strategische Risiken können entstehen, wenn Geschäftsentscheidungen nicht den bestehenden und künftigen Anforderungen der Kunden, den Marktgegebenheiten und -entwicklungen oder den sonstigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen entsprechen.

Diesem Risiko wird durch eine regelmäßige, mindestens einmal jährlich stattfindende Überprüfung unserer Geschäftsstrategie und geschäftspolitischen Grundsätze begegnet.

Auf Basis der daraus abgeleiteten Ergebnisse und der mittelfristigen Planung werden jährlich Unternehmensziele zu Produkten, Kunden, Finanzen und Ressourcen definiert, verabschiedet und kontrolliert. Ebenso wird jährlich die Konsistenz von Risiko- und Geschäftsstrategie überprüft.

#### Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

Insgesamt stellen wir fest, dass sich in Anbetracht der bekannten Risiken gegenwärtig keine Entwicklungen abzeichnen, die die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage unserer Gesellschaft wesentlich beeinträchtigen könnten.

Der geforderten Solvabilitätsspanne von 68,0 Mio. € stehen Eigenmittel von 252,9 Mio. € gegenüber, wodurch sich eine Bedeckungsquote in Höhe von 372 % ergibt. Bewertungsreserven sind nicht in die Berechnung eingeflossen. Risiken, die den Fortbestand der HALLESCHE Krankenversicherung gefährden könnten, sind nicht erkennbar.

# Unsere wichtigsten Kennzahlen

## Kennzahlen der privaten Krankenversicherung

Der Kennzahlenkatalog des Verbands der privaten Krankenversicherung e. V. ist ein umfassendes und in sich konsistentes System zur Beschreibung der wirtschaftlichen Situation eines Unternehmens. Ziel des Kennzahlenkatalogs ist es, Hilfe zur Bewertung der finanziellen Sicherheit, des Erfolges, der Leistungsfähigkeit und der Solidität von Krankenversicherern zu geben. Um ein genaues und aussagekräftiges Bild dieser Größen zu bekommen, müssen die Kennzahlen im Gesamtzusammenhang, d. h. in Verbindung mit anderen Kennzahlen über mehrere Zeitperioden hinweg, betrachtet werden.

### Eigenkapitalquote

Das Eigenkapital dient dem Unternehmen als sichere Basis für die laufende Geschäftstätigkeit und damit zur dauernden Sicherung der Verträge. Die Eigenkapitalquote setzt das Eigenkapital in Relation zu den Beitragseinnahmen. Sie erhöhte sich im Berichtsjahr auf 22,1 % (21,7%)<sup>1</sup>.

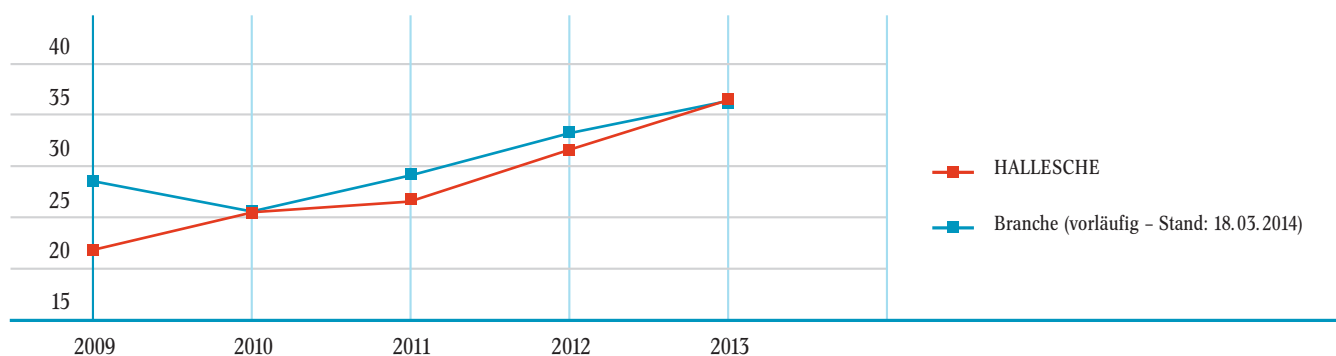
## RfB-Quote

In der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrück- erstattung (RfB) werden Mittel für die Versicherten angesam- melt. Mit diesen werden Beiträge für ältere Versicherte gesenkt, Mehrbelastungen bei Beitragsanpassungen gemildert oder vermieden sowie bei Leistungsfreiheit eine Beitrags- rückerstattung ausgezahlt. Die RfB-Quote ist ein Gradmesser dafür, wie viele Mittel bezogen auf die Beitragseinnahmen zukünftig für diese Maßnahmen zur Verfügung stehen. Die RfB-Quote lag im Jahr 2013 bei 36,4 % (31,5 %).

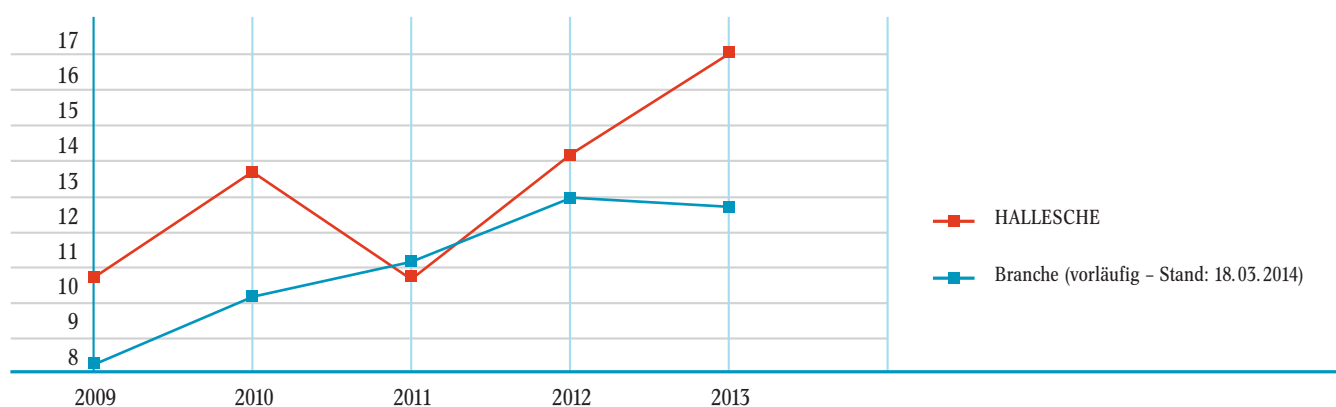
### RfB-Zuführungsquote

Diese Kennzahl zeigt die Höhe der Mittel, die der RfB für die Finanzierung zukünftiger beitragsentlastender Maßnahmen oder für Barausschüttungen bei Leistungsfreiheit jährlich zugeführt werden. Die RfB-Zuführungsquote betrug im Berichtsjahr 17,0 % (14,2 %).

### RfB-Quote in Prozent



### RfB-Zuführungsquote in Prozent



<sup>1</sup> Vorjahreswerte in Klammern

### RfB-Entnahmeanteile

Die RfB-Entnahmen verwenden wir zum einen für Einmalbeiträge, mit denen wir die Beiträge unserer Versicherten dauerhaft reduzieren oder Beitragsanpassungen abmildern, zum anderen für Barausschüttungen, die wir bei Leistungsfreiheit auszahlen. Aus dem Verhältnis der jeweiligen Anteile zur gesamten RfB-Entnahme ergeben sich zwei Kennzahlen, die in der Summe 100 % betragen.

Die Quote für Einmalbeiträge lag im Berichtsjahr bei 56,7 % (46,1 %), der Wert für Barausschüttungen bei 43,3 % (53,9 %).

### Überschussverwendungsquote

Diese Kennzahl gibt Auskunft über die Mittel, die wir von unserem wirtschaftlichen Gesamterfolg an unsere Versicherten weitergeben. Sie zeigt die Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB einschließlich der poolrelevanten Mittel aus der Pflegepflichtversicherung und der Überschussbeteiligung gemäß § 12a Absatz 1 VAG aus dem Rohergebnis nach Steuern. Die verbleibenden Mittel werden dem Eigenkapital zugeführt. Für das abgelaufene Geschäftsjahr erhöhte sich die Überschussverwendungsquote auf 93,5 % (90,7 %).

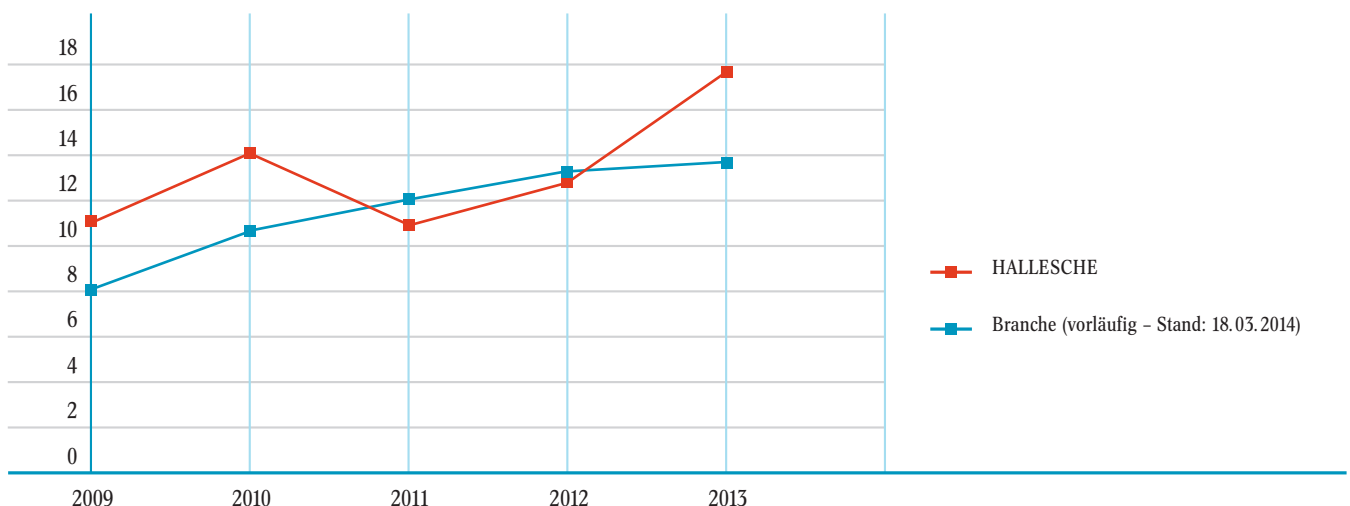
### Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote<sup>1</sup>

Die Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote ermöglicht eine Betrachtung der Schaden-Kosten-Situation des Versicherers. Sie gibt an, wie viel von der Jahresbeitrageinnahme nach Abzug der Aufwendungen für Schäden und Kosten übrig bleibt. Im Berichtsjahr erreichte die Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote 17,8 % (13,0 %). Bei der Berechnung für das Jahr 2013 wurden auch erhaltene und abgegebene Übertragungswerte berücksichtigt.

### Schadenquote<sup>1</sup>

Diese Quote zeigt, in welchem Umfang die Beitrags-einnahmen in Versicherungsleistungen und Alters-rückstellung fließen. Sie sank auf 71,7 % (74,2 %).

### Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in Prozent



<sup>1</sup> Die Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote und die Schadenquote wurden entsprechend der Empfehlung des PKV-Verbandes unter Verwendung eines einheitlichen Rechnungszinses von 3,5 % ermittelt.

### Verwaltungskostenquote

Die Verwaltungskostenquote spiegelt den Aufwand für die Verwaltung der Versicherungsverträge wider. Sie lag mit 2,5 % (2,3 %) leicht über Vorjahresniveau.

### Abschlusskostenquote

Die Abschlusskostenquote zeigt den Aufwand für den Vertragsabschluss. Sie verringerte sich im Berichtsjahr auf 7,9 % (10,5 %).

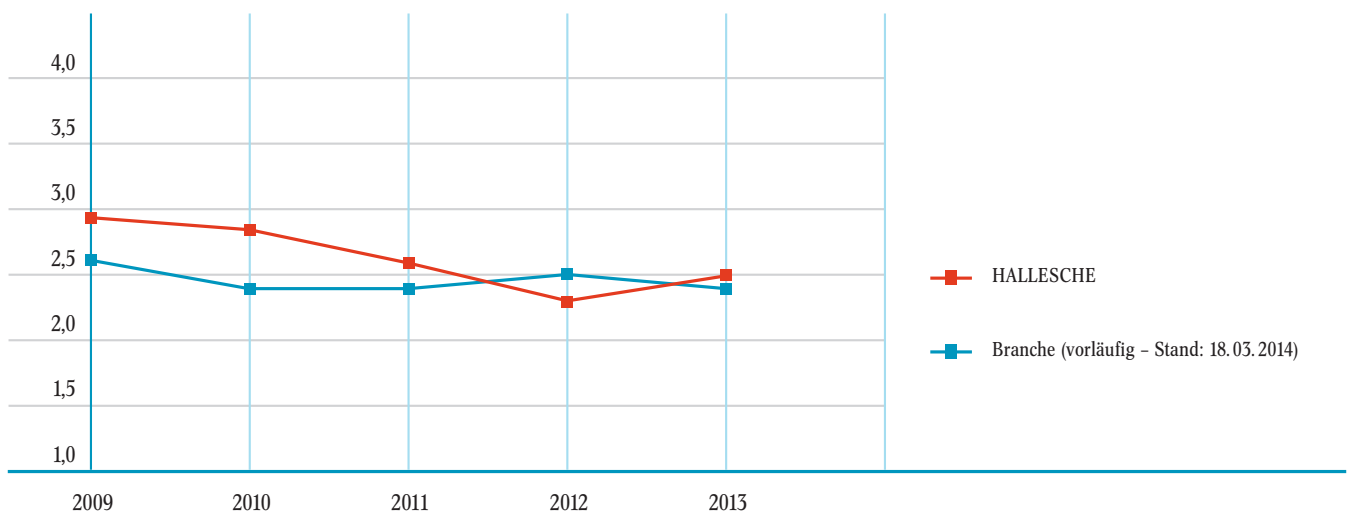
### Nettoverzinsung

Diese Kennzahl gibt an, welche Verzinsung ein Versicherer aus seinen Kapitalanlagen erzielt. Berücksichtigt werden alle Erträge und Aufwendungen der Kapitalanlagen. Die Nettoverzinsung erreichte 3,92 % (4,38 %).

### Bestandswachstum

Im Berichtsjahr verzeichneten wir in der Vollversicherung einen Rückgang von 1,1 % (+2,8 %). In der Ergänzungsversicherung hatten wir ein Wachstum von 4,1 % (2,2 %).

### Verwaltungskostenquote in Prozent



**Kennzahlen auf einen Blick**

	2013	2012	2011	Erläuterung
Eigenkapitalquote in %	22,1	21,7	20,7	Eigenkapital im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen
RfB <sup>1</sup> -Quote in %	36,4	31,5	26,6	Überschussmittel für zukünftige beitragsentlastende Maßnahmen wie Beitragsreduzierung, Milderung von Beitragsanpassungen oder Beitragsrückerstattungen
RfB <sup>1</sup> -Zuführungsquote in %	17,0	14,2	10,7	Zuführung von Mitteln zur RfB zur Finanzierung zukünftiger beitragsentlastender Maßnahmen
RfB <sup>1</sup> -Entnahmeanteile in %				Mittelverwendung aus der erfolgsabhängigen RfB:
a) für Einmalbeiträge	56,7	46,1	49,0	a) für dauerhafte Beitragsreduzierungen oder Milderung von Beitragsanpassungen
b) für Barausschüttungen	43,3	53,9	51,0	b) für Beitragsrückerstattungen bei Leistungsfreiheit
Überschussverwendungsquote in %	93,5	90,7	83,3	Maß für die Beteiligung der Versicherten am wirtschaftlichen Gesamterfolg
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	17,8	13,0	11,0	Erwirtschafteter Gesamtertrag aus dem Versicherungsgeschäft im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen (inkl. Saldo Übertragungswerte)
Schadenquote in %	71,7	74,2	76,2	Verwendung der Beitragseinnahmen für Versicherungsleistungen und Zuführung zur Alterungsrückstellung (inkl. Saldo Übertragungswerte)
Verwaltungskostenquote in %	2,5	2,3	2,6	Anteil der Verwaltungskosten an den Beitragseinnahmen
Abschlusskostenquote in %	7,9	10,5	10,2	Anteil der Abschlusskosten an den Beitragseinnahmen
Nettoverzinsung in %	3,92	4,38	3,98	Erwirtschaftetes Gesamtergebnis aus den Kapitalanlagen
Natürliche Personen <sup>2</sup>	612.448	600.391	586.167	Kennzahlen zur Beurteilung des Bestandswachstums
Vollversicherung	240.304	242.895	236.337	
davon Veränderung in %	- 1,1	2,8	2,8	
Ergänzungsversicherung <sup>2</sup>	372.144	357.496	349.830	
davon Veränderung in %	4,1	2,2	0,6	

<sup>1</sup> Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung einschließlich poolrelevanter Mittel aus der privaten Pflegepflichtversicherung

<sup>2</sup> einschließlich des auf die HALLESCHER Krankenversicherung entfallenden Anteils der Mitversicherungsgemeinschaft der Bahn und Post (GPV) in der Pflegepflichtversicherung



# Personal- und Sozialbericht

## Unsere Mitarbeiter<sup>1</sup>

Unsere qualifizierten Mitarbeiter handeln im gesamten ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern nach einheitlichen Servicestandards. Durch ihre systematische Aus- und Weiterbildung sind sie kompetente Ansprechpartner für unsere Vermittler und Kunden.

Im Geschäftsjahr 2013 beschäftigten wir im Innen- und Außendienst zusammen mit den Auszubildenden durchschnittlich 1.090 Mitarbeiter. Im Innendienst der Direktion waren im Jahresdurchschnitt 666 Mitarbeiter tätig, in den Geschäftsstellen 359. Im Außendienst betreuten 65 Angestellte unsere Geschäftspartner.

## Dienstjubiläen

Wir sind stolz darauf, dass wir auch im Berichtsjahr zahlreiche Dienstjubiläen feiern konnten:

- 2 Angestellte waren 2013 seit 40 Jahren für unser Unternehmen tätig
- 18 Beschäftigte blickten auf eine 25-jährige Dienstzeit zurück
- 38 Mitarbeiter feierten ihr 10-jähriges Dienstjubiläum.

## Ausbildung: Förderung junger Menschen

Eine gute Ausbildung ist die beste Voraussetzung für den Start in ein erfolgreiches Berufsleben. Die qualifizierte Erstausbildung hat deshalb für uns einen hohen Stellenwert und ist bedeutender Faktor unserer Personalplanung.

Um jungen Menschen den Schritt in ein erfolgreiches Berufsleben zu ermöglichen, bilden wir aus zum/zur:

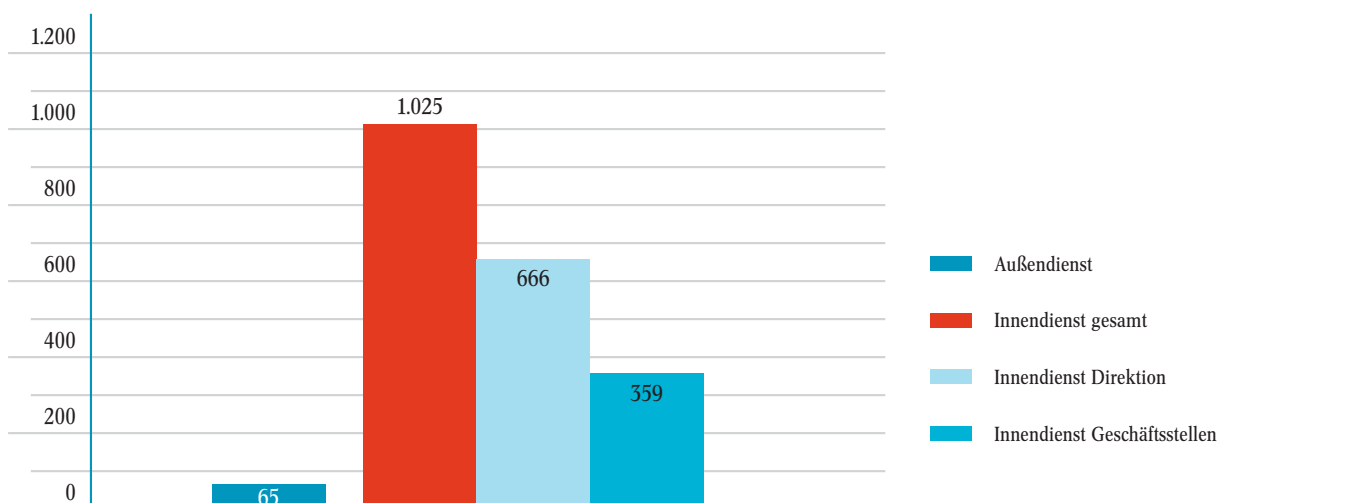
- Kaufmann/-frau für Versicherungen und Finanzen, Fachrichtung Versicherung, in der Direktion Stuttgart und den Service-Centern
- Fachinformatiker/-in, Fachrichtung Anwendungsentwicklung oder Systemintegration in der Direktion Stuttgart.

Darüber hinaus ist es möglich, einen praxisorientierten Studiengang an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart zu absolvieren:

- Bachelor of Arts, Studiengang BWL-Versicherung
- Bachelor of Arts, Studiengang BWL-Gesundheitsmanagement
- Bachelor of Science, Studiengang Wirtschaftsinformatik.

## Personalstruktur

Jahresdurchschnitt 2013



<sup>1</sup> Im Sinne einer besseren Lesbarkeit verwenden wir im Geschäftsbericht den Begriff »Mitarbeiter«. Damit sind alle weiblichen und männlichen Beschäftigten gemeint. Aufgrund von Mehrfacharbeitsverhältnissen im Konzern erfolgen die Angaben in Mitarbeiterkapazitäten, um Mehrfachzählungen zu vermeiden. Die tatsächliche Anzahl der Mitarbeiter ist höher.

Die am dualen Ausbildungsprinzip orientierten Studiengänge mit sechs Praxis- und Theoriesemestern sind eine bewährte, europaweit anerkannte Alternative zu herkömmlichen Studiengängen.

Unser breites Ausbildungsangebot ist seit langem erfolgreich: Von unseren 1.019 Mitarbeitern (ohne Auszubildende) haben 270 – das sind 26,5% – ihre Ausbildung bei der HALLESCHE Krankenversicherung abgeschlossen.

Im Berichtsjahr haben unsere Auszubildenden und Studenten die Abschlussprüfungen erfolgreich bestanden:

- 8 Kaufleute für Versicherungen und Finanzen, Fachrichtung Versicherung
- 6 Finanzassistenten/-innen
- 1 Fachinformatiker
- 2 Bachelor of Arts (DH), Studiengang BWL-Versicherung
- 2 Bachelor of Arts (DH), Studiengang BWL-Gesundheitsmanagement
- 2 Bachelor of Science (DH), Studiengang Wirtschaftsinformatik.

Mit Blick auf die demografische Entwicklung und ihre Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt kommt der Ausbildung von eigenen qualifizierten Nachwuchskräften eine immer größere Bedeutung zu. Wir haben deshalb im Berichtsjahr erneut 25 Studenten und Auszubildende eingestellt.

### Personalentwicklung und Weiterqualifizierung

Um unser hohes Qualitäts- und Servicenniveau dauerhaft zu garantieren und unsere Marktposition auszubauen, ist eine bedarfsgerechte Qualifizierung unserer Mitarbeiter unerlässlich. Dabei spielt vor allem das fachliche Know-how eine zentrale Rolle. Unser innerbetriebliches Weiterbildungsangebot stellt die fachliche Entwicklung sicher und verstärkt und garantiert die hohe Kunden- und Serviceorientierung.

Unsere Programme zur Förderung von Führungs- und Nachwuchskräften setzen wir kontinuierlich fort. Diese beinhalten einerseits die gezielte Weiterentwicklung von Potenzialträgern innerhalb des Unternehmens. Zum anderen wird das Angebot für Akademiker weitergeführt. Eine intensive, bereichs- und gesellschaftsübergreifende Einarbeitung ist die Grundlage für die Übernahme hochqualifizierter Aufgaben.

Darüber hinaus fördern wir unsere Mitarbeiter bei berufsbegleitenden Weiterbildungsmaßnahmen, die einen einschlägigen akademischen Abschluss zum Ziel haben. Hierbei arbeiten wir mit renommierten Universitäten und Fachhochschulen zusammen.

### Vereinbarkeit von Beruf und Familie

In einem stetig enger werdenden Arbeitsmarkt gewinnen familienfreundliche Arbeitsbedingungen zunehmend an Bedeutung für die Mitarbeiterbindung und -gewinnung. Wir bieten neben flexiblen Arbeitszeiten, variablen Teilzeitmodellen, Führen in Teilzeit, Freistellungen, Beratungs- und Unterstützungsleistungen weitere Leistungen für Eltern und Angehörige pflegebedürftiger Personen an.

In Zusammenarbeit mit einem bundesweit tätigen Dienstleister unterstützen wir unsere Mitarbeiter in allen Fragen der Kinderbetreuung, der Pflege und Versorgung hilfebedürftiger Angehöriger und der Bewältigung schwieriger persönlicher Lebenslagen. Die Leistungen umfassen die individuelle Beratung sowie die Vermittlung von Betreuungslösungen im privaten und institutionellen Bereich. Darüber hinaus stehen bei Ausfall der Betreuungsperson Backup-Plätze für die Kinderbetreuung zur Verfügung.

Nachdem wir im Vorjahr im Rahmen des von der gemeinnützigen Hertie-Stiftung initiierten audit berufundfamilie® als familienbewusstes Unternehmen zertifiziert wurden, konnten wir im Berichtsjahr den Katalog unserer familienorientierten Leistungen weiter systematisieren, sinnvoll ergänzen und unser Angebot für unsere Belegschaft noch transparenter machen. Das Auditierungsverfahren unterstützt uns dabei und stellt damit ein wichtiges strategisches Managementinstrument zur Bewältigung der künftigen personalpolitischen Herausforderungen dar.

### Gesetzliche und tarifvertragliche Leistungen

Das dichte Netz der sozialen Sicherheit in Deutschland ist ohne die Mitwirkung der Unternehmen nicht vorstellbar. Die HALLESCHE Krankenversicherung hat im Berichtsjahr für gesetzliche Abgaben und durch Tarifvertrag vereinbarte Leistungen, wie Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung, vermögenswirksame Leistungen sowie Urlaubs- und Weihnachtsgeld, 16,0 Mio. € (15,3 Mio. €) aufgewandt.

Für die tarifliche Altersteilzeit, den gleitenden Übergang in den Ruhestand, haben wir in Form von Aufstockungsbeträgen zum Gehalt und zusätzlichen Leistungen zur gesetzlichen Rentenversicherung insgesamt 34,8 Tsd. € (46,5 Tsd. €) aufgewandt. Unsere Zahlungen für die tariflich vereinbarte Vorruhestandsregelung beliefen sich auf 0,9 Mio. € (0,3 Mio. €). Die Rückstellung für Vorruhestandsleistungen betrug zum Ende des Geschäftsjahres 3,1 Mio. € (3,4 Mio. €).

### Zusätzliche Altersvorsorge

Die problematische Finanzlage in der gesetzlichen Rentenversicherung macht eigenverantwortliche und betriebliche Altersvorsorge immer wichtiger.

Unsere ausschließlich vom Unternehmen finanzierten Leistungen aus der betrieblichen Altersversorgung umfassen neben einem lebenslangen »Ruhestandsgehalt« auch laufende Zahlungen bei Invalidität durch Berufs- und Erwerbsunfähigkeit sowie die Hinterbliebenenversorgung mit Renten für Verwitwete und Waisen.

Ergänzend geben wir unseren Mitarbeitern die Möglichkeit, eine zusätzliche Alterssicherung aufzubauen. Die HALLESCHER Krankenversicherung bietet ihren Beschäftigten zu diesem Zweck – jeweils im Wege der Entgeltumwandlung – die Durchführungswege

- Pensionszusage
  - Direktversicherung
  - Pensionskasse
  - Unterstützungskasse
- an.

Insgesamt haben wir im Berichtsjahr 3,4 Mio. € (1,5 Mio. €) für die betriebliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Mitarbeiter aufgewandt. Unsere Pensionsrückstellung betrug zum Ende des Geschäftsjahres 96,3 Mio. € (90,7 Mio. €). Von diesem Betrag sind 91,6 Mio. € (86,3 Mio. €) über ein Contractual Trust Arrangement (CTA) insolvenzsicher ausfinanziert sowie 1,8 Mio. € (1,8 Mio. €) mit dem Aktivwert der verpfändeten Rückdeckungsversicherung verrechnet. Die nach der Verrechnung verbleibende und auszuweisende Pensionsrückstellung belief sich daher auf 2,9 Mio. € (2,6 Mio. €) und beinhaltet beitragsorientierte Zusagen sowie Zusagen zur Aufstockung von Direktversicherungen.

### Sonstige freiwillige Leistungen

Zusätzlich zu unseren Leistungen für die betriebliche Altersversorgung haben wir 3,4 Mio. € (3,4 Mio. €) für weitere freiwillige Sozialleistungen aufgewandt.

## Prognosebericht

Die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen der PKV haben sich nach der Bundestagswahl 2013 und der Abwendung der Bürgerversicherung stabilisiert. Das bestehende duale Gesundheitssystem mit GKV und PKV wird beibehalten und im Koalitionsvertrag wurden keine Vereinbarungen bzw. Neuerungen zur PKV verankert. Reformen der großen Koalition, welche die PKV betreffen, sind jedoch nicht ausgeschlossen. Weiterhin steht die PKV vor herausfordernden Themen, wie der anhaltenden Niedrigzinsphase, der weiteren Attraktivität der PKV vor dem Hintergrund der Unisex-Tarife und dem Handlungsbedarf in der privaten Pflegeabsicherung.

Chancen sieht die HALLESCHE Krankenversicherung in den Kerngeschäftsfeldern – der Voll- und Zusatzversicherung in der Einzel- und Gruppenversicherung – durch den weiteren Ausbau der hohen Produkt-, Vertriebs- und Servicequalität. Im Geschäftsjahr 2014 rechnet die HALLESCHE Krankenversicherung mit Wachstumsimpulsen vor allem aus der betrieblichen Krankenversicherung, der Pflegeversicherung sowie der ergänzenden Krankenzusatzversicherung in den Bereichen Pflege und Zahn. Dabei bietet der im angelaufenen Geschäftsjahr neu eingeführte Pflegezusatzversicherungstarif *OLGAflex* umfassende Pflegevorsorgeleistungen und flexible Beitragszahlung. Vor diesem Hintergrund wird das gesamte Neugeschäft bei rund 3 Mio. € Monats-Soll-Beitrag erwartet. Bei den verdienten Bruttobeiträgen streben wir das Vorjahresniveau an. Bei den Aufwendungen für Versicherungsfälle rechnen wir infolge steigender Gesundheitsausgaben mit einer Zunahme von 5%. Die Abschlusskostenquote erwarten wir aufgrund der höheren Neugeschäftsprognose leicht über dem Vorjahreswert. Die Verwaltungskostenquote wird auf Höhe des Vorjahres liegen. Bei unseren Kapitalanlagen steht auch zukünftig eine sicherheitsorientierte Anlagepolitik im Vordergrund. Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen erwarten wir aufgrund des niedrigen Zinsniveaus in etwa bei 3,5% und damit unter dem Vorjahr. Gemäß unserer Planung werden wir aus dem Bruttoüberschuss über 125 Mio. € der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung zuführen. Das Eigenkapital werden wir entsprechend unserer Geschäftspolitik der langfristigen Eigenkapitalbildung mit etwa 15 Mio. € dotieren und damit die Risikotragfähigkeit erhöhen.

Insgesamt versetzt uns das Jahresergebnis 2013 in eine gute Ausgangsposition für zukünftige unternehmerische und aufsichtsrechtliche Herausforderungen. Der hohe Bruttoüberschuss kommt über die Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung und die Stärkung des Eigenkapitals unseren Mitgliedern zugute und sorgt für weitere Handlungsspielräume. Wir sind zuversichtlich, auf Basis unserer qualitativ hochwertigen Produkte unsere Marktposition nachhaltig ausbauen zu können und erwarten eine stabile Ertragslage im Jahr 2014.

Die dargestellten Erwartungen sind mit Ungewissheiten verbunden, insbesondere aufgrund der Auswirkungen künftiger gesetzlicher Änderungen auf die PKV. Daher können die tatsächlichen Ergebnisse und Entwicklungen von den Erwartungen abweichen.

# Dank

Im Berichtsjahr haben unsere Geschäftspartner die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit uns fortgesetzt und durch ihre kompetente Beratung und Betreuung unserer Kunden den Erfolg unseres Unternehmens mitgetragen. Wir danken ihnen hierfür und freuen uns auf ein weiterhin partnerschaftliches Zusammenwirken.

Unseren Versicherungsnehmern, deren Interessen auch in Zukunft für uns an erster Stelle stehen werden, danken wir für das entgegengebrachte Vertrauen.

Unsere Mitarbeiter haben mit ihrem Engagement und ihrer Leistungsbereitschaft zur weiteren positiven Entwicklung unseres Unternehmens maßgeblich beigetragen. Hierfür danken wir ihnen recht herzlich.

Dem Betriebsrat sowie dem Sprecherausschuss der Leitenden Angestellten danken wir für die verantwortungsvolle und konstruktive Wahrnehmung ihrer Aufgaben.

Stuttgart, den 10. März 2014

Der Vorstand



Dr. Botermann



Abel



Bohn



Kettner



Kunz



Pekarek



Rohm

# Bilanz zum 31. Dezember 2013

Aktivseite	€	€	€	€	Vorjahr €
<b>A. Immaterielle Vermögensgegenstände</b> entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten				933.301	790.772
<b>B. Kapitalanlagen</b>					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			114.846.959		115.700.741
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		0			28.067
2. Beteiligungen		8.826.645			8.826.645
			8.826.645		8.854.712
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		765.385.015			503.230.990
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		160.669.500			160.669.500
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen		111.819			212.294
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	2.702.002.007				2.598.000.000
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	2.985.205.488				2.763.644.682
c) übrige Ausleihungen	10.000.000				10.000.000
		5.697.207.495			5.371.644.682
5. Einlagen bei Kreditinstituten		24.600.000			20.700.000
			6.647.973.829		6.056.457.466
<b>C. Forderungen</b>				6.771.647.433	6.181.012.919
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
1. Versicherungsnehmer		11.727.154			15.308.895
2. Versicherungsvermittler		1.530.177			4.415.216
			13.257.331		19.724.111
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			463.381		443.704
III. Sonstige Forderungen			15.908.300		15.717.616
davon:				29.629.012	35.885.431
Rückdeckungsversicherung Pensionen: 9.100.350 € (Vj: 8.493.410 €)					
<b>D. Sonstige Vermögensgegenstände</b>					
I. Sachanlagen und Vorräte			3.695.970		3.428.074
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			2.715.768		1.689.620
				6.411.738	5.117.694
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			113.232.151		115.600.622
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			1.707.622		9.198.696
				114.939.773	124.799.318
<b>F. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung</b>				15.497.162	26.714.445
<b>Summe der Aktiva</b>				6.939.058.419	6.374.320.579

Passivseite	€	€	€	€	Vorjahr €
<b>A. Eigenkapital</b>					
Gewinnrücklagen					
1. Verlustrücklage gemäß § 37 VAG			115.700.000		105.100.000
davon Einstellungen					
im Geschäftsjahr: 10.600.000 € (Vj: 8.777.000 €)					
2. Andere Gewinnrücklagen			138.100.000		133.700.000
davon Einstellungen				253.800.000	238.800.000
im Geschäftsjahr: 4.400.000 € (Vj: 10.623.000 €)					
<b>B. Versicherungstechnische Rückstellungen</b>					
I. Beitragsüberträge					
1. Bruttobetrag		1.580.000			1.722.000
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung					
gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			1.580.000		1.722.000
II. Deckungsrückstellung					
1. Bruttobetrag		6.003.417.970			5.522.800.274
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung					
gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			6.003.417.970		5.522.800.274
III. Rückstellung für noch nicht					
abgewickelte Versicherungsfälle					
1. Bruttobetrag		202.167.000			199.480.000
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung					
gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			202.167.000		199.480.000
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und					
erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung					
1. erfolgsabhängig					
a) Bruttobetrag	392.561.986				320.048.867
b) davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung					
gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			392.561.986		320.048.867
2. erfolgsunabhängig					
a) Bruttobetrag	39.802.629				45.337.198
b) davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung					
gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			39.802.629		45.337.198
			432.364.615		365.386.065

Passivseite	€	€	€	€	Vorjahr €
V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen					
1. Bruttobetrag		3.194.437			5.700.106
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			3.194.437		5.700.106
				6.642.724.022	6.095.088.445
<b>C. Andere Rückstellungen</b>					
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen			2.852.182		2.570.279
II. Steuerrückstellungen			2.471.900		40.200
III. Sonstige Rückstellungen			14.807.890		13.579.781
				20.131.972	16.190.260
<b>D. Andere Verbindlichkeiten</b>					
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:					
1. Versicherungsnehmern		11.271.903			7.376.313
2. Versicherungsvermittlern		5.089.916			4.269.179
			16.361.819		11.645.492
II. Sonstige Verbindlichkeiten					
davon:					
im Rahmen der					
sozialen Sicherheit:	0 € (Vj: 77.769 €)		6.028.087		6.809.739
aus Steuern:	1.009.280 € (Vj: 1.025.303 €)			22.389.906	18.455.231
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>				12.519	5.786.643
<b>Summe der Passiva</b>				6.939.058.419	6.374.320.579

Ich bestätige, dass die in der Bilanz unter Passiva Pos. B. II. eingestellte Deckungsrückstellung unter Beachtung von § 12 Abs. 3 Nr. 1 VAG berechnet worden ist.

Stuttgart, den 3. Februar 2014

Gerd Majer  
Verantwortlicher Aktuar

Ich bestätige hiermit entsprechend § 73 VAG, dass die im Vermögensverzeichnis aufgeführten Vermögensanlagen den gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Anforderungen gemäß angelegt und vorschriftsmäßig sichergestellt sind.

Stuttgart, den 7. März 2014

Dr. Gert A. Benkel  
Treuhänder für das Sicherungsvermögen



# Gewinn- und Verlustrechnung

## für die Zeit vom 1. Januar 2013 bis 31. Dezember 2013

Posten	€	€	€	Vorjahr €
<b>I. Versicherungstechnische Rechnung</b>				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge		1.148.304.100		1.098.063.410
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge		- 542.268		- 496.677
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge		142.000		5.000
			1.147.903.832	1.097.571.733
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			79.799.371	43.472.671
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		474.400		474.400
davon aus verbundenen Unternehmen:	0 € (Vj: 0 €)			
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	8.412.669			8.394.792
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	226.397.370			221.436.693
		234.810.039		229.831.485
c) Erträge aus Zuschreibungen		14.762.024		19.242.653
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		10.075.512		16.108.294
			260.121.975	265.656.832
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			6.705.167	13.125.454
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	628.833.757			614.137.347
bb) Anteil der Rückversicherer	- 549.450			- 524.181
		628.284.307		613.613.166
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	2.687.000			25.628.000
bb) Anteil der Rückversicherer	0			0
		2.687.000		25.628.000
			630.971.307	639.241.166
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	480.617.696			430.730.464
bb) Anteil der Rückversicherer	0			0
		480.617.696		430.730.464
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		- 2.496.601		- 162.650
			478.121.095	430.567.814
<b>Übertrag</b>			<b>385.437.943</b>	<b>350.017.710</b>

Posten	€	€	€	€
<b>Übertrag</b>			385.437.943	350.017.710
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) erfolgsabhängige		195.046.641		155.747.346
b) erfolgsunabhängige		15.340.176		15.602.295
			210.386.817	171.349.641
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen		90.994.949		114.902.824
b) Verwaltungsaufwendungen		29.189.777		25.755.320
c) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		-35.968		-35.968
			120.148.758	140.622.176
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		2.504.406		3.287.018
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen davon außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 3 HGB: 0 € (Vj: 0 €)		3.791.815		3.832.515
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		223.886		0
			6.520.107	7.119.533
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			6.726.389	4.196.075
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			41.655.872	26.730.285
<b>Übertrag</b>			41.655.872	26.730.285

Posten	€	€	€	Vorjahr €
<b>Übertrag</b>			41.655.872	26.730.285
<b>II. Nichtversicherungstechnische Rechnung</b>				
1. Sonstige Erträge		1.952.907		4.132.329
2. Sonstige Aufwendungen		18.020.272		4.349.867
			-16.067.365	-217.538
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			25.588.507	26.512.747
4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		10.153.142		6.475.943
5. Sonstige Steuern		435.365		636.804
			10.588.507	7.112.747
6. Jahresüberschuss			15.000.000	19.400.000
7. Einstellungen in die Gewinnrücklagen				
a) in die Verlustrücklage gemäß § 37 VAG		10.600.000		8.777.000
b) in andere Gewinnrücklagen		4.400.000		10.623.000
			15.000.000	19.400.000
8. Bilanzgewinn			0	0

## Anhang zum Jahresabschluss

Um die Übersichtlichkeit zu verbessern, wurden die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung in vollen Euro, also ohne Cent-Angaben, aufgestellt. Die einzelnen Positionen, Zwischen- und Endsummen wurden jeweils kaufmännisch auf- bzw. abgerundet. Die Addition der Einzelwerte kann daher von den Zwischen- und Endsummen um Rundungsdifferenzen abweichen. In gleicher Weise wurden bei den Tabellen im Lagebericht und im Anhang, die Daten des Jahresabschlusses auf einer höher verdichteten Ebene darstellen, die Einzelwerte und Summen jeweils kaufmännisch auf- oder abgerundet.

### Bilanzierungs-, Bewertungs- und Ermittlungsmethoden

Der Jahresabschluss wurde nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches in Verbindung mit der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) aufgestellt.

Die im amtlichen Formblatt vorgesehenen, aber nicht belegten Positionen werden nicht aufgeführt (außer jeweils die Positionen Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft).

### Aktiva

#### Immaterielle Vermögensgegenstände

sind zu den Anschaffungskosten bewertet und beinhalten entgeltlich erworbene Software sowie Nutzungs- und Markenrechte. Die linearen Abschreibungen erfolgen planmäßig über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer.

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

werden mit den Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich planmäßiger Abschreibungen entsprechend der voraussichtlichen Nutzungsdauer sowie bei voraussichtlich dauerhafter Wertminderung außerplanmäßiger Abschreibungen bewertet. Das Wertaufholungsgebot gemäß § 253 Abs. 5 HGB wird beachtet.

#### Beteiligungen

bilanzieren wir mit den Anschaffungskosten. Bei voraussichtlich dauernder Wertminderung wird auf den beizulegenden Zeitwert abgeschrieben. Das Wertaufholungsgebot gemäß § 253 Abs. 5 HGB wird beachtet.

#### Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere sowie Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere

werden nach dem strengen Niederstwertprinzip mit den Anschaffungskosten oder den niedrigeren beizulegenden Zeitwerten am Bilanzstichtag bewertet. Das Wertaufholungsgebot gemäß § 253 Abs. 5 HGB wird beachtet.

#### Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen sowie übrige Ausleihungen

werden gemäß § 341c Abs. 3 HGB mit ihren Anschaffungskosten zuzüglich oder abzüglich der kumulierten Amortisation einer Differenz zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag unter Anwendung der Effektivzinsmethode angesetzt. Abschreibungen werden bei voraussichtlich dauerhafter Wertminderung vorgenommen. Die Genussscheinvergütungen werden, sofern die Emittenten keine negativen Informationen hinsichtlich der Zins- und Kapitalzahlung gegeben haben, bereits im Geschäftsjahr erfolgswirksam vereinnahmt. Das Wertaufholungsgebot gemäß § 253 Abs. 5 HGB wird beachtet.

#### Namenschuldverschreibungen

Zum 1. Januar 2013 erfolgte eine Umstellung der Bewertung der Namenschuldverschreibungen. Von einer Nennwertbilanzierung nach § 341c Abs. 2 HGB und gleichzeitigem Ausweis eines Agios bzw. Disagios wurde auf die Bilanzierung zu fortgeführten Anschaffungskosten (Anschaffungskosten zu- oder abzüglich der kumulierten Amortisation einer Differenz zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag unter Anwendung der Effektivzinsmethode) nach § 341c Abs. 1 i. V. m. § 253 HGB umgestellt. Der Umstellungseffekt aus der Änderung der Bilanzierungsmethode ist in der »Entwicklung der Aktivposten A., B. I. bis III. im Geschäftsjahr 2013« als Davon-Vermerk gesondert aufgeführt.

#### Einlagen bei Kreditinstituten

sind mit ihrem Nominalwert ausgewiesen.

#### Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft

sind mit dem Nominalwert bewertet. Soweit Bonitätsrisiken vorliegen, werden Pauschal- und Einzelwertberichtigungen in Höhe der befürchteten Zahlungs- und Zinsausfälle gebildet.

#### Sonstige Forderungen

sind – mit Ausnahme der Ansprüche aus der Rückdeckung von Pensionen – mit dem Nominalwert ausgewiesen. Erforderliche Wertberichtigungen werden vorgenommen. Sämtliche als uneinbringlich erkannte Forderungen werden abgeschrieben.

Ansprüche aus der Rückdeckung von Pensionen sind mit dem Aktivwert ausgewiesen.

#### **Sonstige Vermögensgegenstände**

Unsere Betriebs- und Geschäftsausstattung wird mit den Anschaffungskosten abzüglich planmäßiger Abschreibung ausgewiesen.

Vorräte werden zu Anschaffungskosten bewertet.

Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand sind mit dem Nominalwert angesetzt.

#### **Rechnungsabgrenzungsposten**

Noch nicht fällige Zins- und Mieterträge sowie sonstige aktive Rechnungsabgrenzungsposten werden entsprechend den gesetzlichen Regelungen abgegrenzt und mit ihren Nominalbeträgen angesetzt.

#### **Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung**

Zur insolvenz sicheren Ausfinanzierung arbeitgeberfinanzierter, unmittelbarer Versorgungszusagen wurde im Dezember 2005 ein »Contractual Trust Arrangement« (CTA) mit einer doppelten Treuhänderlösung geschaffen. Hierzu wurde ein Spezialfonds aufgelegt, der ausschließlich festverzinsliche Wertpapiere von höchster Bonität beinhaltet. Dieses Vermögen ist durch die rechtliche Gestaltung des CTA im Insolvenzfall dem Zugriff der Gläubiger des Versicherungsvereins entzogen und dient ausschließlich der Erfüllung der entsprechenden Altersversorgungs verpflichtungen.

Bei dem vorgenannten CTA handelt es sich um Deckungsvermögen gemäß § 253 Abs. 1 Satz 4 HGB. Dieses ist gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB mit dem beizulegenden Zeitwert zu bewerten und mit den entsprechenden Altersversorgungs verpflichtungen zu verrechnen. Der Zeitwert des Spezialfonds ist aus den Börsenkursen der enthaltenen Papiere abgeleitet, zuzüglich vorhandener Zinsansprüche und Barvermögen abzüglich eventueller Verbindlichkeiten. Der die Altersversorgungs verpflichtungen übersteigende Betrag des Deckungsvermögens ist nach § 246 Abs. 2 Satz 3 HGB unter dem Posten »Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung« auszuweisen. Soweit der Zeitwert des CTA über den Anschaffungskosten liegt, führt der übersteigende Betrag zu einer Ausschüttungssperre.

Die aus dem CTA resultierenden Erträge und Aufwendungen werden mit dem Zinsanteil der korrespondierenden Pensionsrückstellung verrechnet und im Sonstigen Ergebnis ausgewiesen. Der Zinsanteil beinhaltet auch den Aufwand oder Ertrag aus der Veränderung des Diskontzinssatzes.

#### **Ermittlung der Zeitwerte von Kapitalanlagen**

Nach § 54 bis § 56 RechVersV ist für Kapitalanlagen jeweils der Zeitwert anzugeben. Diese Angabe erfolgt im Rahmen des Musters 1. Zum 31. Dezember 2013 beträgt der Zeitwert der ausgewiesenen Kapitalanlagen einschließlich Grundstücke 7.389,9 Mio. € (7.159,0 Mio. €). Die detaillierte Darstellung finden Sie in der Tabelle »Entwicklung der Aktivposten«.

Die Ermittlung der Zeitwerte von Grundstücken und Bauten erfolgt gemäß dem in der Wertermittlungsverordnung vom 1. Juli 2010 vorgesehenen Ertragswertverfahren (§§ 15 ff. ImmoWertV). Bei der Ermittlung des Bodenwertes wurde hierbei auf verfügbare Bodenrichtwerte der örtlichen Gutachterausschüsse zurückgegriffen. In Einzelfällen wurden die Bodenwerte mittels Vergleichswert oder Gutachten sachverständig ermittelt. Grundstücke und Bauten wurden auf den Stichtag 31. Dezember 2013 bewertet.

Die Ermittlung der Zeitwerte der Inhaberschuldverschreibungen bzw. Investmentanteile erfolgte mit den letzten zum Stichtag verfügbaren Börsenkursen bzw. Rücknahmepreisen oder, bei Beteiligungen, nach dem Discounted Cashflow-Verfahren. Der Zeitwert nicht notierter Zinsanlagen wird anhand der Zinskurve unter Berücksichtigung spezifischer credit spreads ermittelt. Bei Einlagen bei Kreditinstituten entsprechen die Zeitwerte den Buchwerten.

## Passiva

### Versicherungstechnische Brutto-Rückstellungen

sind unter Beachtung der Rechnungslegungsvorschriften gemäß dem Geschäftsplan bzw. den Grundsätzen, die der BaFin mitgeteilt wurden, ermittelt.

### Beitragsüberträge

betreffen ausschließlich das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft für die Auslandsreisekrankenversicherung. Sie werden pro rata temporis ermittelt und um Abschlusskostenteile gekürzt.

### Deckungsrückstellung

des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts wird entsprechend den Vorschriften des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) berechnet.

Sie ist die Summe der einzelvertraglich nach der prospektiven Methode berechneten Alterungsrückstellungen. Es wurden aufsichtsrechtliche Bedingungen sowie die versicherungsmathematischen Methoden nach § 12 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 2 und Abs. 4a VAG sowie § 12a VAG beachtet. Dabei wurden – ausgenommen Tarif PV (Pflegepflichtversicherung) und Tarife BTN und BTB (Basistarif) bzw. STN und STB (Standardtarif) – folgende Rechnungsgrundlagen verwendet: Die rechnungsmäßige Verzinsung liegt in den Tarifen mit Bisex-Rechnungsgrundlagen einheitlich bei 3,5%. In den Tarifen mit Unisex-Rechnungsgrundlagen hingegen beläuft sich der Rechnungszins auf 2,5% mit Ausnahme der Krankentagegeld- und der Krankenhaustagegeldtarife sowie den Pflagegeldversicherungen, für die ein Rechnungszins von 2,75% gilt. Den Sterbewahrscheinlichkeiten liegen nahezu in allen Tarifen die aktuell veröffentlichten Sterbetafeln PKV 2010 bis PKV 2014 zugrunde. Teilweise wurden in einigen Tarifen die aktuellen Sterbetafeln noch mit zusätzlichen Sicherheiten versehen. Die Stornowahrscheinlichkeiten und Kopfschäden werden aus eigenen Tarifbeständen ermittelt. Die einkalkulierten Kosten basieren auf der tatsächlichen Kostensituation des Versicherers. Hilfsweise werden die gemäß § 17 KalV erstellten Wahrscheinlichkeitstafeln zur Stützung oder Ermittlung von Kalkulationsgrundlagen herangezogen.

Die Deckungsrückstellung enthält weiterhin die der Rückstellung für Beitragsrückerstattung entnommenen Einmalbeiträge sowie Zuschreibungen, die dem Aufbau einer Anwartschaft auf Beitragsermäßigung im Alter dienen, ferner den Anteil an der Deckungsrückstellung in der Pflegepflichtversicherung für die Versicherten der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten.

In der Pflegepflichtversicherung (Tarif PV), als eigener Abrechnungsverband, sowie im Basistarif und Standardtarif werden – mit Ausnahme der Kosten – die vom PKV-Verband einheitlich für die Branche erarbeiteten Rechnungsgrundlagen verwendet.

### Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

Für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft ist sie entsprechend den gesetzlichen Vorgaben nach einem statistischen Näherungsverfahren ermittelt worden. Sie wird auf der Grundlage der Schadenzahlungen für im Vorjahr eingetretene Versicherungsfälle ermittelt. Dabei wird die durchschnittliche Abwicklungsquote der vorausgegangenen Geschäftsjahre unter Berücksichtigung der Schwankungen und von Besonderheiten für die Bewertung der Rückstellung in Ansatz gebracht. Außerdem werden gerichtlich noch zu klärende Forderungen nach Leistungszahlungen berücksichtigt. Davon werden die zum Jahresende vorliegenden begründeten Regressforderungen abgezogen.

### Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung (RfB)

Sie wird nach den gesetzlichen Regelungen, den Vorgaben der Satzung und der geschäftsplanmäßigen Erklärung gebildet. Entnahmen aus der RfB erfolgen entsprechend den genannten Rechtsgrundlagen und nach Vertrag. Aufgrund der Änderung des PPV-Poolvertrags in der Fassung vom 30. November 2012 und der Zustimmung der BaFin am 3. Dezember 2012 erfolgt die Zuführung der Überschüsse aus der privaten Pflegepflichtversicherung (PPV) ab dem Jahr 2012 zu der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung.

### Stornorückstellung

wird zum einen für das Risiko eines überrechnungsmäßigen Stornos von bilanzierter negativer Deckungsrückstellung und zum anderen für die Mitgabe eines Übertragungswertes gebildet. Die Berechnung erfolgt auf der Grundlage der zum Berechnungstichtag ermittelten Deckungsrückstellungswerte und der in den vergangenen Jahren beobachteten Stornohäufigkeiten.

### Andere Rückstellungen

Die Berechnung der **Pensionsrückstellungen** erfolgte nach dem international üblichen Anwartschaftsbarwertverfahren (PUC-Methode) in Verbindung mit § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB auf der Grundlage der Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck. Neben gegenwärtigen wurden auch künftige Entwicklungen und Trends berücksichtigt. Die Abzinsung erfolgte mit dem von der Deutschen Bundesbank gemäß der Rückstellungsabzinsungsverordnung (RückAbzinsV) veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2013 wurde der Marktzinssatz mit Stand Oktober 2013 herangezogen. Es erfolgte jedoch eine Überprüfung mit den zum Bilanzstichtag veröffentlichten Werten.

Gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB wurde das bestehende Deckungsvermögen in Form eines CTA mit der korrespondierenden Pensionsrückstellung verrechnet.

Für die Erfüllung von Versorgungsverpflichtungen aus Mehrfacharbeitsverhältnissen im Gleichordnungskonzern ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE besteht eine vertragliche Mithaftung.

Es wurden nachstehende versicherungsmathematische Parameter für die Ermittlung der Verpflichtungen verwendet:

Pensionsalter	gesetzliche Regelaltersgrenze bzw. gesonderte einzelvertragliche Vereinbarung
Gehaltsdynamik	2,50 %
Rentendynamik	2,00 % bzw. 1,00 %
Zinssatz	4,90 % zum 31. Dezember 2013 (Stand Oktober 2013).

Die **Pensionszusagen gegen Gehaltsverzicht** sind gemäß einer gesonderten Vereinbarung durch den Abschluss von Rückdeckungsversicherungen insolvenzsicher ausfinanziert, wobei das Bezugsrecht an die Arbeitnehmer sowie deren versorgungsberechtigte Hinterbliebene unwiderruflich verpfändet wurde. Insoweit sind die auf Gehaltsverzichte entfallenden Ansprüche aus Rückdeckungsversicherungen gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB dem Zugriff aller Gläubiger entzogen und daher mit den korrespondierenden Pensionsrückstellungen zu verrechnen.

Der beizulegende Zeitwert der Rückdeckungsversicherungen für Pensionszusagen gegen Gehaltsverzicht entspricht hierbei dem vom Versicherer mitgeteilten Aktivwert. Er liegt in der Regel höher als der nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (PUC-Methode) auf Basis der Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck und dem durch die Deutsche Bundesbank veröffentlichten Zins errechneten Wert, der zu Vergleichszwecken ermittelt wird. Da der höhere Aktivwert gleichzeitig den Wert darstellt, auf den die Arbeitnehmer und deren Versorgungsberechtigte Anspruch haben, ist er auch als Wert der korrespondierenden Pensionsrückstellung anzusetzen. Insgesamt ergibt sich ein Nullsaldo und kein Ansatz von Rückdeckungsversicherungsansprüchen für Pensionszusagen gegen Gehaltsverzicht in der Bilanz.

Die **Rückstellung für Altersteilzeit** wurde nach den Verlautbarungen des IDW RS HFA 3 in Verbindung mit § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB ermittelt. Die Höhe des Erfüllungsrückstandes ergab sich aus den bis zum 31. Dezember 2013 ausstehenden Gehaltszahlungen, die in der Freistellungsphase fällig werden. Die Rückstellung für den zusätzlichen Arbeitgeberbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung und den Aufstockungsbetrag wurde unter

Berücksichtigung künftiger Preis- und Kostensteigerungen ermittelt. Als Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck bei einer Gehaltsdynamik von 2,50 % zugrunde gelegt.

Die Abzinsung erfolgte mit dem von der Deutschen Bundesbank gemäß der RückAbzinsV veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre bei einer durchschnittlich gewichteten Laufzeit der Verpflichtung von einem Jahr. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2013 wurden die veröffentlichten Zinssätze mit Stand Oktober 2013 verwendet.

Die **Rückstellung für den Vorruhestand** wurde mit dem nach § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB notwendigen Erfüllungsbetrag unter Berücksichtigung künftiger Preis- und Kostensteigerungen ermittelt. Als Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck bei einer Dynamik der Leistungen von 2,50 % zugrunde gelegt. Die Abzinsung erfolgte mit dem von der Deutschen Bundesbank gemäß RückAbzinsV veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre bei einer durchschnittlich gewichteten Laufzeit der Verpflichtungen von zwei beziehungsweise drei Jahren. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2013 wurden die veröffentlichten Zinssätze mit Stand Oktober 2013 verwendet.

Die Bewertung der **Rückstellung für Jubiläen** erfolgte gemäß § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB in Verbindung mit § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB. Als Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck bei einer Gehaltsdynamik von 2,50 % zugrunde gelegt. Die Abzinsung erfolgte mit dem von der Deutschen Bundesbank gemäß RückAbzinsV veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre bei einer durchschnittlich gewichteten Laufzeit der Verpflichtungen von 14 Jahren. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2013 wurden die veröffentlichten Zinssätze mit Stand Oktober 2013 verwendet.

Alle **anderen Rückstellungen** sind nach § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB mit ihrem Erfüllungsbetrag angesetzt und – soweit die Laufzeiten mehr als ein Jahr betragen – gemäß § 253 Abs. 2 HGB mit dem der Restlaufzeit entsprechenden durchschnittlichen Marktzinssatz der vergangenen sieben Jahre abgezinst.

Aufwendungen und Erträge, die aus Änderungen des Diskontierungszinssatzes resultieren, der der Bewertung der Rückstellungen für Pensionen, Altersteilzeit, Vorruhestand und Jubiläen zugrunde liegt, werden in der nichtversicherungstechnischen Rechnung berücksichtigt. Gleiches gilt für alle anderen langfristigen Rückstellungen.

**Andere Verbindlichkeiten**

Die Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft, die Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft und die sonstigen Verbindlichkeiten sind mit den Erfüllungsbeträgen ausgewiesen.

**Rechnungsabgrenzungsposten**

Im Voraus erhaltene Zinsen und Mieten sowie sonstige passive Rechnungsabgrenzungsposten werden mit ihren Nominalbeträgen angesetzt.

**Passive latente Steuern**

Soweit zwischen handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen Differenzen auftreten, die sich in späteren Geschäftsjahren voraussichtlich abbauen, werden darauf Steuern mit den unternehmensindividuellen Sätzen ermittelt. Berücksichtigt werden hierbei auch solche Differenzen, deren Umkehrzeitpunkt noch nicht exakt feststeht oder von einer Disposition des Unternehmens abhängig ist oder erst zum Zeitpunkt der Liquidation eintreten würde. Ergibt sich aus der Ermittlung insgesamt eine künftige Steuerbelastung, so wird diese als passive latente Steuer zu Lasten des Steueraufwands angesetzt. Eine sich ergebende künftige Steuerentlastung wird hingegen aufgrund des von uns ausgeübten Wahlrechts nicht berücksichtigt.

**Außerbilanzielle Geschäfte**

Vorkäufe und Vorverkäufe von Namenspapieren werden nach finanzmathematischen Grundsätzen mit anerkannten Methoden stochastischer Kapitalmarktmodelle einzeln bewertet. Inputparameter sind zum einen Marktdaten und zum anderen Daten, die mittels Schätzverfahren aus gequoteten Preisen ermittelt werden.



**Kapitalflussrechnung**

	2013 Tsd. €	2012 Tsd. €
<b>Periodenergebnis vor außerordentlichen Posten</b>	<b>15.000</b>	<b>19.400</b>
Veränderungen der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	547.636	525.687
Veränderungen der Depotforderungen sowie der Abrechnungsforderungen und -verbindlichkeiten	- 20	- 41
Veränderungen der sonstigen Forderungen und Verbindlichkeiten	10.210	6.626
Verluste / Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	- 9.852	- 16.108
Veränderungen sonstiger Bilanzpositionen	15.094	- 6.980
Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen und Erträge	- 7.388	- 1.670
<b>Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit</b>	<b>570.680</b>	<b>526.914</b>
Einzahlungen aus dem Verkauf und der Endfälligkeit von übrigen Kapitalanlagen	393.086	736.998
Auszahlungen aus dem Erwerb von übrigen Kapitalanlagen	- 960.912	- 1.262.161
Sonstige Einzahlungen	63	127
Sonstige Auszahlungen	- 1.891	- 2.449
<b>Cashflow aus der Investitionstätigkeit</b>	<b>- 569.654</b>	<b>- 527.485</b>
<b>Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Zahlungswirksame Veränderung des Finanzmittelfonds	1.026	- 571
Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	1.690	2.261
<b>Finanzmittelfonds am Ende der Periode</b>	<b>2.716</b>	<b>1.690</b>

Die Kapitalflussrechnung wurde gemäß DRS 2.20 erstellt.

Der Finanzmittelfonds entspricht der Bilanzposition »Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand«.

## Erläuterungen zur Bilanz

### Angaben zu den Aktiva

Entwicklung der Aktivposten zu A., B. I. bis III. im Geschäftsjahr 2013	Zeitwerte Vorjahr Tsd. €	Bilanzwerte Vorjahr Tsd. €
<b>A. Immaterielle Vermögensgegenstände</b> entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		791
<b>B. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken</b>	131.710	115.701
<b>B. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen</b>		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	28	28
2. Beteiligungen	29.887	8.827
Summe B. II.	29.915	8.855
<b>B. III. Sonstige Kapitalanlagen</b>		
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	504.242	503.231
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	212.012	160.670
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen	270	212
4. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	2.992.660	2.598.000
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	3.257.553	2.763.645
c) übrige Ausleihungen	9.977	10.000
5. Einlagen bei Kreditinstituten	20.700	20.700
Summe B. III.	6.997.413	6.056.457
Summe B.	7.159.039	6.181.013
<b>Insgesamt</b>		6.181.804

<sup>1</sup> davon Auflösung des Disagios nach der Effektivzinsmethode nach § 341c HGB: 959 Tsd. €

<sup>2</sup> davon Umbuchung aufgrund einheitlicher Bilanzierung von Agien nach § 341c HGB: 7.751 Tsd. €

davon Umbuchung aufgrund einheitlicher Bilanzierung von Disagien nach § 341c HGB: -5.765 Tsd. €

<sup>3</sup> davon Auflösung des Agios nach der Effektivzinsmethode nach § 341c HGB: 1.942 Tsd. €

Namenspapiere im Buchwert von 1.177.179 Tsd. € werden über ihren beizulegenden Zeitwert von 1.118.865 Tsd. € ausgewiesen. Diese Forderungen sind gemäß § 341c Abs. 1 i. V. m. § 253 HGB bzw. § 341c Abs. 3 HGB zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Aufgrund der Bonität der Schuldner besteht kein Anlass für eine außerplanmäßige Abschreibung.

Eine Aufstellung unseres Anteilsbesitzes finden Sie auf [Seite 77](#).

Zugänge <sup>1</sup>	Umbuchungen <sup>2</sup>	Abgänge <sup>3</sup>	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr	Zeitwerte Geschäftsjahr
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
669	0	0	0	527	933	
14.655	0	12.171	454	3.792	114.847	135.210
0	0	28	0	0	0	0
0	0	0	0	0	8.827	29.887
0	0	28	0	0	8.827	29.887
248.156	0	310	14.308	0	765.385	815.460
0	0	0	0	0	160.670	191.436
0	0	100	0	0	112	130
341.178	1.986	239.163	0	0	2.702.002	2.924.064
353.023	0	131.462	0	0	2.985.205	3.258.899
0	0	0	0	0	10.000	10.234
3.900	0	0	0	0	24.600	24.600
946.257	1.986	371.035	14.308	0	6.647.974	7.224.824
960.912	1.986	383.234	14.762	3.792	6.771.647	7.389.921
961.582	1.986	383.234	14.762	4.319	6.772.581	

B. Kapitalanlagen	2013 €	2012 €
<b>I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken</b>		
Der Bilanzwert der überwiegend eigengenutzten Grundstücke und Bauten beträgt	45.076.143	46.973.255

### B. III. 1. Investmentanteile

Angaben zu den Investmentvermögen nach § 285 Nr. 26 HGB

Art des Fonds/Anlageziel	Buchwert 31.12.2013 €	Marktwert 31.12.2013 €	Bewertungs- reserve €	Ausschüttung 2013 €
<b>Aktienfonds international</b>				
AL Trust H1-Fonds	435.146.747	443.241.172	8.094.425	8.093.222
AL Trust H3-Fonds	330.238.268	372.218.550	41.980.282	299.118
<b>Insgesamt</b>	<b>765.385.015</b>	<b>815.459.722</b>	<b>50.074.707</b>	<b>8.392.340</b>

Die hier aufgeführten Fonds können börsentäglich zurückgegeben werden. Die Bewertung erfolgt nach dem strengen Niederstwertprinzip. Die aufgeführten Ausschüttungen wurden ertragswirksam vereinnahmt.

	2013 €	2012 €
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>		
<b>I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten</b>		
Die Position enthält abgegrenzte		
Zinsen	113.160.773	115.457.864
Mieten	71.378	142.758
	113.232.151	115.600.622
<b>II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten</b>		
Agien aus Namensschuldverschreibungen	0	7.751.455
übrige Rechnungsabgrenzungsposten	1.707.622	1.447.241
	1.707.622	9.198.696

## F. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung

Der Posten beinhaltet den die entsprechenden Altersversorgungs-  
verpflichtungen übersteigenden Betrag des zum Zeitwert bewerte-  
ten Deckungsvermögens im Sinne von § 246 Abs. 2 Satz 3 HGB.

Das Deckungsvermögen ist in einen Spezialfonds (CTA)  
investiert; die Anteile können börsentäglich zurückgegeben  
werden.

Aus der Verrechnung von Zusagen gegen Gehaltsverzicht mit den  
korrespondierenden Rückdeckungsversicherungen ergibt sich kein  
Unterschiedsbetrag.

Die Entwicklung dieses Postens sowie die Verrechnung mit den  
korrespondierenden Altersversorgungsverpflichtungen stellt sich  
wie folgt dar:

Posten	31. 12. 2012 €	Zugang €	Zu-/Abschreibung €	31. 12. 2013 €
Fortgeführte Anschaffungskosten des CTA	94.834.468	3.256.154		98.090.622
Zeitwert des CTA	113.028.604	3.256.154	-9.138.461	107.146.297
durch CTA finanzierte Pensionsrückstellung	86.314.159			91.649.135
<b>Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung</b>	<b>26.714.445</b>			<b>15.497.162</b>

Da der Zeitwert des CTA am 31. Dezember 2013 über den  
Anschaffungskosten liegt, ist in Höhe des übersteigenden Betrags  
von 9.055.675 € (18.194.136 €) eine Ausschüttungssperre nach  
§ 268 Abs. 8 HGB zu beachten. Die aus dem Deckungsvermögen

resultierenden Erträge und Aufwendungen sowie die Verrechnung  
mit den Aufwendungen und Erträgen der korrespondierenden  
Pensionsrückstellungen sind in den Erläuterungen zur Gewinn- und  
Verlustrechnung nachzulesen.

## Angaben zu den Passiva

	2013 €	2012 €
<b>A. Eigenkapital</b>		
<b>Gewinnrücklagen</b>		
Verlustrücklage gemäß § 37 VAG		
Stand 1. Januar	105.100.000	96.323.000
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	10.600.000	8.777.000
Stand 31. Dezember	115.700.000	105.100.000
Andere Gewinnrücklagen		
Stand 1. Januar	133.700.000	123.077.000
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	4.400.000	10.623.000
Stand 31. Dezember	138.100.000	133.700.000
	253.800.000	238.800.000
<b>B. II. Deckungsrückstellung</b>		
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft		
Einzelversicherung	5.701.055.784	5.248.866.960
Gruppenversicherung	302.362.186	273.933.314
	6.003.417.970	5.522.800.274
Darin enthalten sind Übertragungswerte zum 1. Januar 2014 gemäß GKV-WSG: 875.627 € (Vj: 3.700.638 €)		
<b>B. III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle</b>		
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	202.167.000	199.480.000
In Rückdeckung gegebenes Versicherungsgeschäft	0	0
	202.167.000	199.480.000

	2013 €	2012 €
<b>B. IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung</b>		
erfolgsabhängige	392.561.986	320.048.867
erfolgsunabhängige	39.802.629	45.337.198
	432.364.615	365.386.065

Detaillierter Ausweis B.IV.	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung €	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
		poolrelev. RfB aus der PPV €	Betrag gem. § 12a (3) VAG €	Sonstiges €
1. Bilanzwerte Vorjahr	320.048.867	25.963.801	17.644.547	1.728.850
2. Entnahme zur Verrechnung	69.057.915	899.007	9.842.995	10.131.990
3. Entnahme zur Barausschüttung	53.475.607	0	0	753
4. Zuführung	195.046.641	0	3.679.483	11.660.693
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	392.561.986	25.064.794	11.481.035	3.256.800
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 12a VAG				20.785.536

	2013 €	2012 €
<b>B. V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen</b>		
Stornorückstellung	3.100.000	5.400.000
Rückstellung für noch nicht fällige Abschlusskosten	94.437	220.106
PPV-Poolausgleich	0	80.000
	3.194.437	5.700.106

	2013 €	2012 €
<b>C. Andere Rückstellungen</b>		
<b>I. Rückstellungen für Pensionen u. ä. Verpflichtungen</b>		
Die Position beinhaltet den Teil der Pensionsrückstellungen, der nicht mit entsprechenden Deckungsvermögen nach § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB zu verrechnen ist. Das sind beitragsorientierte Zusagen sowie Zusagen zur Aufstockung von Direktversicherungen.	2.852.182	2.570.279
Der Posten zum 31. Dezember 2013 ermittelte sich wie folgt:		
Erfüllungsbetrag der erdienten Ansprüche:	96.287.801 € (Vj: 90.729.831 €)	
davon mit CTA verrechenbar:	91.649.135 € (Vj: 86.314.159 €)	
davon mit Aktivwert der verpfändeten Rückdeckungsversicherung verrechenbar <sup>1</sup> :	<u>1.786.484 € (Vj: 1.845.393 €)</u>	
verbleiben:	2.852.182 € (Vj: 2.570.279 €)	
<b>II. Steuerrückstellungen</b>	2.471.900	40.200
<b>III. Sonstige Rückstellungen</b>		
Die Position enthält:		
Rückstellung für Provisionen und übrige Abschlusskosten	3.722.500	2.332.000
Rückstellung für Altersteilzeit und Vorruhestand	3.154.286	3.517.703
Jubiläumsrückstellung	3.647.788	3.241.187
Rückstellung für Gleitzeitguthaben der Mitarbeiter	575.000	624.900
Rückstellung für erfolgsbezogene Vergütungen	1.022.000	958.000
Urlaubsrückstellung	964.000	931.100
Rückstellung für Sozialplan und Abfindungen	55.584	92.422
Rückstellungen für Verwaltungskosten	1.280.337	1.497.000
Rückstellung für noch nicht abgerechneten Grundstücksaufwand	109.000	251.000
Rückstellung für Zinsen auf Steuernachzahlungen	86.000	0
Übrige Rückstellungen	191.395	134.469
	<b>14.807.890</b>	<b>13.579.781</b>

<sup>1</sup> Der nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren errechnete Wert beträgt 1.608.322 € (1.587.143 €).



	2013 €	2012 €
<b>D. Andere Verbindlichkeiten</b>		
<b>II. Sonstige Verbindlichkeiten</b>	6.028.087	6.809.739
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>		
Disagien aus Namensschuldverschreibungen	0	5.765.141
Mieten, Zinsen	12.519	21.502
	12.519	5.786.643

#### **Außerbilanzielle Geschäfte**

Es wurden Vorkäufe auf Namensschuldverschreibungen sowie Schuldscheindarlehen mit einem Nennwert von 75,0 Mio. € (120,0 Mio. €) und einer Verpflichtung von 73,5 Mio. € (126,2 Mio. €) getätigt. Sie waren als schwebende Geschäfte von Namenspapieren nicht zu bilanzieren. Der beizulegende Zeitwert der Vorkäufe (Marktwerte der Termingeschäfte) betrug am Bilanzstichtag - 2,0 Mio. € (- 0,6 Mio. €).

## Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

	2013 €	2012 €
<b>I. 1.a) Gebuchte Bruttobeiträge</b>		
1. Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft		
Einzelversicherungen		
Laufende Beiträge	1.023.076.553	982.413.432
Einmalbeiträge	5.832.977	5.895.402
Einzelversicherungen gesamt	1.028.909.530	988.308.834
Gruppenversicherungen		
Laufende Beiträge	116.964.913	107.673.190
Einmalbeiträge	2.429.657	2.081.386
Gruppenversicherungen gesamt	119.394.570	109.754.576
Gebuchte Bruttobeiträge insgesamt*	1.148.304.100	1.098.063.410
2. In Rückdeckung übernommenes Versicherungsgeschäft	0	0
Gebuchte Bruttobeiträge insgesamt	1.148.304.100	1.098.063.410
*davon:		
Krankheitskostenversicherungen	869.346.610	829.536.901
Krankentagegeldversicherungen	43.081.010	41.440.823
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	9.951.061	10.316.209
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	108.407.430	105.744.836
Pflegepflichtversicherungen	61.536.671	59.608.116
Auslandskrankenversicherungen	55.056.445	50.500.224
Beihilfeablöseversicherungen	924.873	916.301
Insgesamt	1.148.304.100	1.098.063.410
Beitragszuschlag gemäß § 12 Abs. 4a VAG	48.978.718	46.846.923
<b>I. 2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung</b>		
Erfolgsabhängig	69.057.370	33.753.493
Erfolgsunabhängig	10.742.001	9.719.178
Insgesamt	79.799.371	43.472.671
davon:		
Krankheitskostenversicherungen	65.531.189	24.375.868
Krankentagegeldversicherungen	8.810.749	2.550.828
Pflegepflichtversicherungen	4.909.007	11.940.070
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	548.426	4.605.905
Insgesamt	79.799.371	43.472.671

	2013 €	2012 €
<b>I. 3. und 9. Ergebnis aus Kapitalanlagen</b>		
3.) Erträge aus Kapitalanlagen	260.121.975	265.656.832
9.) Aufwendungen für Kapitalanlagen*	6.520.107	7.119.533
Insgesamt	253.601.868	258.537.299
* davon: außerplanmäßige Abschreibungen auf Kapitalanlagen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 3 HGB: 0 € (Vj: 0 €)		
<b>I. 4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung</b>		
Die sonstigen versicherungstechnischen Erträge beinhalten den Ertrag aus Übertragungswerten aufgrund von Bestandszugängen von 6.310.082 € (Vj: 12.749.486 €)	6.705.167	13.125.454
<b>5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung</b>		
Selbst abgeschlossenes Geschäft	631.516.973	639.760.983
In Rückdeckung übernommenes Geschäft	3.783	4.364
In Rückdeckung gegebenes Geschäft	- 549.449	- 524.181
Insgesamt*	630.971.307	639.241.166
* davon: Brutto-Abwicklungsergebnis aus der Schadenrückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle: 36.615.686 € (Vj: 18.589.529 €). Das positive Abwicklungsergebnis begründet sich aus einer vorsichtig prognostizierten Schadenentwicklung des Geschäftsjahres 2012.		
<b>I. 7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung</b>		
a) Erfolgsabhängige	195.046.641	155.747.346
b) Erfolgsunabhängige		
1. Selbst abgeschlossenes Geschäft		
Direktgutschrift nach § 12a Abs. 3 VAG	3.679.483	7.950.310
Sonstige	11.660.693	7.651.985
	15.340.176	15.602.295
Insgesamt	210.386.817	171.349.641
<b>I. 10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung</b>		
Die sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen beinhalten den Aufwand für Übertragungswerte aufgrund von Bestandsabgängen von 4.758.417 € (Vj: 3.168.627 €)	6.726.389	4.196.075

#### Rückversicherungssaldo gemäß § 51 Abs. 4 Nr. 4b RechVersV

Der Rückversicherungssaldo beträgt 43.149 € zu unseren Gunsten (63.742 € zu unseren Gunsten).

	2013 €	2012 €
<b>II. 1. und 2. Ergebnis Sonstige Erträge und Aufwendungen</b>		
1.) Sonstige Erträge*	1.952.907	4.132.329
2.) Sonstige Aufwendungen*	18.020.272	4.349.867
<b>Insgesamt</b>	<b>-16.067.365</b>	<b>-217.538</b>

\* darin enthalten:

- Die aus den Deckungsvermögen resultierenden Erträge und Aufwendungen, Zu-/Abschreibungen aufgrund Zeitwertänderungen sowie die damit zu verrechnenden Zinsaufwendungen der korrespondierenden Erfüllungsbeträge der Pensionsrückstellungen
- Erträge aus der Abzinsung von Rückstellungen in Höhe von 0 € (3.563 €)
- Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 7.294.137 € (5.805.950 €)

Das verrechnete Ergebnis ist in den nachstehenden Tabellen abzulesen:

<b>Pensionsrückstellungen mit CTA-Deckungsvermögen</b>	2013 €	2012 €
Ausgeschüttete Erträge aus dem CTA-Vermögen	3.256.160	3.330.432
Zu-/Abschreibungen auf das CTA-Vermögen	-9.138.461	4.432.107
<b>Nettoergebnis aus dem CTA-Vermögen</b>	<b>-5.882.301</b>	<b>7.762.539</b>
Zinsaufwand aus korrespondierender Pensionsrückstellung	6.657.288	5.189.826
<b>Nach Verrechnung mit dem Nettoergebnis verbleibender Ertrag<sup>1</sup>/Aufwand<sup>2</sup> der durch das CTA-Vermögen gedeckten Pensionsrückstellung</b>	<b>-12.539.589</b>	<b>2.572.713</b>

Im Zinsaufwand ist auch der Aufwand aus der Änderung des Diskontzinssatzes enthalten, welcher der Bewertung der Pensionsrückstellung zu Grunde liegt.

<b>Rückgedeckte Pensionszusage aus Gehaltsverzicht</b>	2013 €	2012 €
Zu-/Abschreibungen auf die Rückdeckungsversicherung	-58.910	58.786
Beiträge zur Rückdeckungsversicherung	-29.700	-33.362
<b>Nettoergebnis der Rückdeckungsversicherung</b>	<b>-88.610</b>	<b>25.424</b>
Aufwand aus korrespondierender Zusage gegen Gehaltsverzicht	-58.910	58.786
<b>Nach Verrechnung mit dem Nettoergebnis verbleibender Ertrag<sup>1</sup>/Aufwand<sup>2</sup> der durch die Rückdeckungsversicherung gedeckten Zusage gegen Gehaltsverzicht</b>	<b>-29.700</b>	<b>-33.362</b>

<sup>1</sup> Der verbleibende Ertrag ist in der GuV-Position II. 1. Sonstige Erträge enthalten.

<sup>2</sup> Der verbleibende Aufwand ist in der GuV-Position II. 2. Sonstige Aufwendungen enthalten.

## Sonstige Angaben

Zahl der am 31. Dezember 2013 versicherten natürlichen Personen nach Versicherungszweigen <sup>1</sup>	2013	2012
Krankheitskostenversicherungen	240.304	242.895
Krankentagegeldversicherungen	132.304	132.448
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	113.258	116.129
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	257.395	241.872
Pflegepflichtversicherungen HALLESCHE	242.133	243.986
Pflegepflichtversicherungen GPV-HALLESCHE-Anteil	21.216	21.645
Beihilfeablöseversicherungen	6.183	6.220
Auslandsreisekrankenversicherungen (kurz- und langfristig)	4.062.781	3.924.488
Summe versicherte Personen:		
Vollversicherung	240.304	242.895
Zusatzversicherung	372.144	357.496
Insgesamt	612.448	600.391

<sup>1</sup> Die Aufstellung der natürlichen Personen nach Versicherungszweigen enthält Mehrfachzählungen.

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personalaufwendungen	2013 €	2012 €
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	53.450.412	72.950.126
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	197.513	396.655
3. Löhne und Gehälter	60.237.273	59.173.672
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	10.187.082	9.735.988
5. Aufwendungen für Altersversorgung	3.407.867	1.517.002
Aufwendungen insgesamt	127.480.147	143.773.443

Im Geschäftsjahr 2013 beschäftigten wir im Innen- und Außendienst zusammen mit den Auszubildenden durchschnittlich 1.090 Mitarbeiter. Im Innendienst der Direktion waren im Jahresdurchschnitt 666 Mitarbeiter tätig, in den Geschäftsstellen 359. Im Außendienst betreuten 65 Angestellte unsere Geschäftspartner.

### Organe unserer Gesellschaft

Die Mitglieder der Organe unserer Gesellschaft sind auf den [Seiten 4 bis 7](#) genannt.

Die Gesamtbezüge der aktiven Vorstandsmitglieder betragen für das Geschäftsjahr 1.000.727 €. Frühere Vorstandsmitglieder und deren Hinterbliebene erhielten 1.132.486 €. Rückstellungen für laufende Pensionen und Anwartschaften auf Pensionen bestehen in Höhe von 19.546.416 €.

Die Gesamtbezüge der Aufsichtsratsmitglieder betragen 313.416 €, die des Beirats 59.261 €.

### Angaben zum Honorar des Abschlussprüfers

	2013 €
1. Abschlussprüferleistungen	220.000
2. Steuerberatungsleistungen	0
3. Sonstige Leistungen	0
Gesamthonorar	220.000
(davon entfallen auf das Vorjahr 0 €)	

### Angaben zu Geschäften mit nahestehenden Unternehmen und Personen

Zu den nahestehenden Unternehmen zählen die ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung, mit der die HALLESCHE Krankenversicherung einen Gleichordnungskonzern im Sinne des § 18 Abs. 2 AktG bildet, sowie die in den Konzernabschluss der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung einbezogenen Tochtergesellschaften.

Zu den nahestehenden Personen gehören die Mitglieder des Aufsichtsrats, des Vorstands und die leitenden Angestellten der ersten Führungsebene unter dem Vorstand sowie die nahen Familienangehörigen des vorgenannten Personenkreises.

Zwischen den nahestehenden Unternehmen bestehen diverse Dienstleistungs- und Funktionsausgliederungsverträge zur Hebung von Synergieeffekten, wobei ganz überwiegend die ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung Dienstleistungen für die Konzernunternehmen und die HALLESCHE Krankenversicherung erbringt und im geringen Umfang empfängt. Die Dienstleistungen werden überwiegend zu Selbstkosten einschließlich entsprechender Gemeinkostenzuschläge beziehungsweise zu vereinbarten marktgängigen Preisen oder im Wege der sachgerechten Kostenteilung abgerechnet.

Bei den Geschäftsbeziehungen zu nahestehenden Personen handelt es sich im Wesentlichen um Versicherungs-, Darlehens- und Dienstleistungsverträge. Hierbei erhalten die nahestehenden Personen bei Versicherungsverträgen und Darlehen Mitarbeiterkonditionen. Im Übrigen erfolgen die Vertragsabschlüsse zu marktüblichen Konditionen.

Zusammenfassend ergibt sich keine Berichterstattungspflicht im Sinne des § 285 Satz 1 Nr. 21 HGB über wesentliche Geschäfte zu marktunüblichen Bedingungen.

### Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Nach § 129 VAG ist mit der Medicator AG die Sicherungsgesellschaft der PKV begründet worden. Zur Finanzierung des gesetzlichen Sicherungsfonds gemäß § 129 Abs. 5 a VAG können Sonderbeiträge bis zu 2 ‰ der Summe der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen nach Übernahme von Versicherungsverträgen durch den Sicherungsfonds erhoben werden. Bisher erfolgte keine Inanspruchnahme.

Zur Sicherung des gegenwärtigen Zinsniveaus wurden Vorkäufe auf Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen vorgenommen. Folgende sonstige finanzielle Verpflichtungen gemäß § 285 Satz 1 Nr. 3a HGB bestanden zum 31. Dezember 2013:

	Betrag €	Risiko	Chancen
Vorkäufe auf Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen	73.452.900	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mögliche Opportunitätskosten aufgrund eines niedrigeren Zinssatzes</li> <li>■ Kontrahenten- und Emittentenrisiko</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ausgleich unterjähriger Liquiditätsschwankungen und Vermeidung von Marktstörungen bei hohem Anlagebedarf</li> </ul>

Aus ausgereichten Gutscheinen für Vorsorgeuntersuchungen an einen berechtigten Kreis von Versicherungsnehmern besteht bis 2014 eine mögliche Leistungsverpflichtung von insgesamt 13,1 Mio. €.

Für bestehende Leasingverträge sind in den nächsten Jahren insgesamt 3,3 Mio. € zu leisten. Hierbei handelt es sich im Wesentlichen um Leasing von Hard- und Software und Kraftfahrzeugen, welche während der Grundmietzeit unkündbar sind. Die Vertragslaufzeit liegt bei maximal vier Jahren.

Die HALLESCHE Krankenversicherung hat zur insolvenz sicheren Ausfinanzierung arbeitgeberfinanzierter, unmittelbarer Versorgungszusagen ein »Contractual Trust Arrangement« (CTA) mit einer doppelten Treuhänderlösung geschaffen und dem Vermögenstreuhänder, dem ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Pensionstreuhänder e. V., entsprechende Mittel zur treuhänderischen Verwaltung und Anlage in einem Spezialfonds bei der ALTE LEIPZIGER Trust Investment-Gesellschaft mbH übertragen. Am Bilanzstichtag betragen diese Mittel zum Zeitwert 107,1 Mio. € (113,0 Mio. €). Die erforderliche Höhe des CTA orientiert sich aufgrund der vertraglichen Grundlagen am Wert der korrespondierenden Pensionsrückstellungen nach IFRS. Diese liegen zum Bilanzstichtag um 6,6 Mio. € über dem Wert des CTA (im Vorjahr 8,5 Mio. € unter dem Wert des CTA). Hieraus resultiert für die Gesellschaft eine Pflicht, im Jahr 2014 eine Nachdotierung von 6,6 Mio. € in den CTA vorzunehmen.

### Latente Steuern

Zum 31. Dezember 2013 errechnet sich eine künftige Steuerbelastung aus unterschiedlichen Wertansätzen in der Steuerbilanz beim Aktiven Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung und der Pensionsrückstellung. Dieser Belastung stehen Steuerentlastungen bei den Grundstücken, Investmentanteilen, den Rückstellungen für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung sowie den sonstigen Rückstellungen gegenüber. Insgesamt ergibt sich zum Bilanzstichtag ein Aktivüberhang von 7,5 Mio. €. Aufgrund des ausgeübten Wahlrechts, auf den Ansatz aktiver latenter Steuern zu verzichten, ist daher kein Bilanzposten aufzunehmen.

Der Berechnung liegt ein Steuersatz von 30,90 % zugrunde.

### Entsprechenserklärung zum Deutschen Corporate Governance Kodex

Vorstand und Aufsichtsrat der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit haben im November 2013 freiwillig eine Entsprechenserklärung zum Deutschen Corporate Governance Kodex gemäß § 161 AktG abgegeben und auf der Internetseite der Gesellschaft veröffentlicht.

## Mitgliedschaften

Die HALLESCHER Krankenversicherung ist Mitglied folgender Vereinigungen:

- aba Arbeitsgemeinschaft für betriebliche Altersversorgung e. V.,  
Berlin
- Arbeitgeberverband der Versicherungsunternehmen in  
Deutschland e. V., München
- Arbeitsgemeinschaft der Versicherungsvereine auf  
Gegenseitigkeit e. V., Hannover
- Berufsbildungswerk der Deutschen Versicherungswirtschaft  
(BWW) e. V., München
- Deutscher Verein für Versicherungswissenschaft e. V.,  
Berlin
- Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.,  
Berlin
- Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung  
(GVG) e. V., Köln
- Verband der privaten Krankenversicherung e. V.,  
Köln
- Wiesbadener Vereinigung,  
Köln



**Anteilsbesitz per 31. Dezember 2013**

	Anteil am Kapital %	Eigenkapital €	Ergebnis des Geschäftsjahres €
<b>Unmittelbare Beteiligungen</b>			
Sana Kliniken AG, Ismaning <sup>1</sup>	2,965	356.895.381	19.306.711

<sup>1</sup> Werte des Geschäftsjahres 2012

Nach Beendigung der Liquidation der Hallesche Sach-Versicherungs-Agentur GmbH, Stuttgart, wurde die Gesellschaft am 7. Oktober 2013 im Handelsregister gelöscht.

Stuttgart, den 10. März 2014

Der Vorstand



Dr. Botermann



Abel



Bohn



Kettner



Kunz



Pekarek



Rohm

## Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit, Stuttgart, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2013 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, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Vereins und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Stuttgart, den 9. April 2014

KPMG AG  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dr. Ellenbürger  
Wirtschaftsprüfer

Hansen  
Wirtschaftsprüfer

# Kontakt

## Direktionen

### **HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit**

Reinsburgstraße 10, 70178 Stuttgart  
 Postanschrift: 70166 Stuttgart  
 Telefon (07 11) 66 03-0  
 Telefax (07 11) 66 03-3 33  
 service@hallesche.de  
 www.hallesche.de

### **Presse- und Öffentlichkeitsarbeit**

Telefon (07 11) 66 03-29 27  
 Telefax (07 11) 66 03-26 69  
 presse@hallesche.de

### **ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit**

Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel  
 Postfach 16 60, 61406 Oberursel  
 Telefon (0 61 71) 66-00  
 Telefax (0 61 71) 2 44 34  
 leben@alte-leipziger.de  
 www.alte-leipziger.de

### **Presse- und Öffentlichkeitsarbeit**

Telefon (0 61 71) 66-69 67  
 Telefax (0 61 71) 66-39 39  
 presse@alte-leipziger.de

## **Das Service-Telefon der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit**

Für Fragen rund um den Versicherungsschutz  
 Mo. – Fr.: 8.00 – 20.00 Uhr  
 Telefon (08 00) 30 20 100 – gebührenfrei innerhalb  
 Deutschlands  
 Aus dem Ausland +49 711 66 03-36 69

## **Das Auslands-Notruftelefon der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit**

Für Krankenrücktransporte aus dem Ausland  
 und stationäre Krankenhausaufenthalte im Ausland  
 Täglich 24 Stunden  
 Telefon +49 711 66 03-39 30

## **Die Service-Center der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit**

### **Service-Center Düsseldorf**

Immermannstraße 65 b, 40210 Düsseldorf  
 Postanschrift: 70166 Stuttgart  
 Telefon (02 11) 6 49 94-0  
 Telefax (02 11) 6 49 94-2 10  
 SC.Duesseldorf@hallesche.de

### **Service-Center Frankfurt**

Kirchnerstraße 2, 60311 Frankfurt  
 Postanschrift: 70166 Stuttgart  
 Telefon (0 69) 1 38 01-0  
 Telefax (0 69) 1 38 01-2 10  
 SC.Frankfurt@hallesche.de

### **Service-Center Hamburg**

Ludwig-Erhard-Straße 14, 20459 Hamburg  
 Postanschrift: 70166 Stuttgart  
 Telefon (0 40) 3 25 15-0  
 Telefax (0 40) 3 25 15-2 19  
 SC.Hamburg@hallesche.de

### **Service-Center Mannheim**

Friedrich-Ebert-Straße 109, 68167 Mannheim  
 Postanschrift: 70166 Stuttgart  
 Telefon (06 21) 30 90-0  
 Telefax (06 21) 30 90-2 10  
 SC.Mannheim@hallesche.de

### **Service-Center München**

Sonnenstraße 33, 80331 München  
 Postanschrift: 70166 Stuttgart  
 Telefon (0 89) 9 54 19-0  
 Telefax (0 89) 9 54 19-2 10  
 SC.Muenchen@hallesche.de

### **Service-Center Stuttgart**

Silberburgstraße 80, 70176 Stuttgart  
 Postanschrift: 70166 Stuttgart  
 Telefon (07 11) 63 71-0  
 Telefax (07 11) 63 71-2 10  
 SC.Stuttgart@hallesche.de

## **Die Vertriebsdirektionen des ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzerns**

### **Vertriebsdirektion Nord**

Ludwig-Erhard-Straße 14, 20459 Hamburg

Telefon (0 40) 3 57 05-601

Telefax (0 40) 3 57 05-610

### **Vertriebsdirektion Ost**

Markt 5/6, 04109 Leipzig

Postfach 10 14 53, 04014 Leipzig

Telefon (03 41) 99 89-201

Telefax (03 41) 99 89-210

### **Vertriebsdirektion West**

Am Wehrhahn 39, 40211 Düsseldorf

Postfach 10 12 37, 40003 Düsseldorf

Telefon (02 11) 6 02 98-601

Telefax (02 11) 6 02 98-610

### **Vertriebsdirektion Mitte**

An der Billwiese 26, 61440 Oberursel

Postfach 15 42, 61405 Oberursel

Telefon (0 61 71) 66-66 01

Telefax (0 61 71) 66-66 10

### **Vertriebsdirektion Südwest**

Silberburgstraße 80, 70176 Stuttgart

Postfach 10 21 36, 70017 Stuttgart

Telefon (07 11) 2 73 89-601

Telefax (07 11) 2 73 89-610

### **Vertriebsdirektion Süd**

Sonnenstraße 33, 80331 München

Postfach 33 04 08, 80064 München

Telefon (0 89) 2 31 95-201

Telefax (0 89) 2 31 95-210

