



HALLESCHE

Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Geschäftsbericht 2010

Die Private Krankenversicherung im ALTE LEIPZIGER - HALLESCHE Konzern

Die HALLESCHE Krankenversicherung auf einen Blick

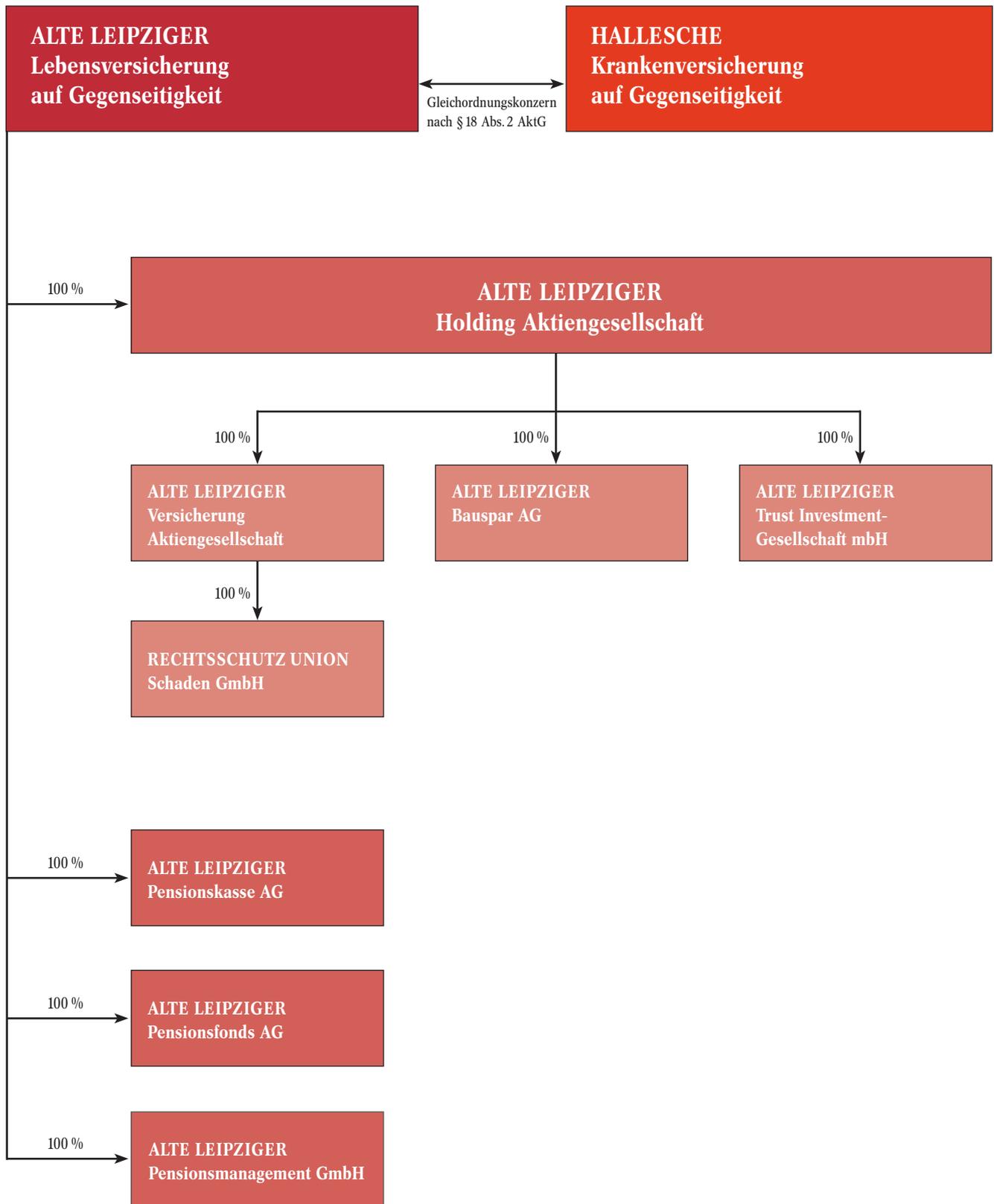
Eckdaten		2010	2009	2008
Neugeschäft (Monats-Soll-Beitrag)	Mio. €	3,8	4,1	3,8
Veränderung	%	-7,6	8,0	-7,0
Versicherungsbestand				
Versicherte in der Vollversicherung		229.851	229.075	220.808
Versicherte in der Zusatzversicherung ¹		347.663	343.681	322.216
Gebuchte Bruttobeiträge	Mio. €	1.005,9	956,8	920,7
Veränderung	%	5,1	3,9	5,1
Kapitalanlagen	Mio. €	5.158,5	4.747,8	4.434,8
Veränderung	%	8,7	7,1	10,1
Nettoergebnis aus Kapitalanlagen	Mio. €	199,3	191,2	184,7
Veränderung	%	4,2	3,5	16,4
Nettoverzinsung	%	4,02	4,20	4,37
Aufwendungen für Versicherungsfälle	Mio. €	570,2	564,5	533,9
Veränderung	%	1,0	5,7	6,4
Überschuss vor Ertragsteuern	Mio. €	149,6	115,7	122,2
Eigenkapital	Mio. €	193,4	178,4	163,4
Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung				
Zuführung	Mio. €	127,9	93,3	89,9
Entnahmen	Mio. €	71,5	156,8	108,8
Stand am Jahresende	Mio. €	226,9	170,5	234,0
Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
Zuführung	Mio. €	19,0	19,7	22,9
Entnahmen	Mio. €	28,3	12,8	28,7
Stand am Jahresende	Mio. €	42,5	51,8	44,9
Bilanzsumme	Mio. €	5.356,2	4.888,3	4.556,9
Anzahl der Mitarbeiter im Jahresdurchschnitt²				
Innendienst		905	877	835
Außendienst		66	65	65
Auszubildende		55	53	52
Gesamt		1.026	995	952

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

² Im Sinne einer besseren Lesbarkeit verwenden wir im Geschäftsbericht den Begriff »Mitarbeiter«. Damit sind alle weiblichen und männlichen Beschäftigten gemeint.

Eine Übersicht unserer wichtigsten Kennzahlen befindet sich auf [Seite 44](#).

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 Absatz 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 und der HALLESCHE Krankenversicherung 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 insbesondere durch das neue Aufsichtssystem Solvency II anspruchsvoller gewordenen 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 3.286 Mio. €. Hiervon entfielen 1.483 Mio. € auf die ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung und 1.006 Mio. € auf die HALLESCHE Krankenversicherung. Aus dem Bereich der Schaden- und Unfallversicherung steuerte die ALTE LEIPZIGER Versicherung 440 Mio. € bei. Die Mittelzuflüsse der Kreditinstitute stellten sich bei der ALTE LEIPZIGER Bauspar auf 205 Mio. € und bei der ALTE LEIPZIGER Trust auf 129 Mio. €. Die ALTE LEIPZIGER Pensionskasse und der ALTE LEIPZIGER Pensionsfonds erzielten zusammen Beiträge in Höhe von 23 Mio. €.

HALLESCHE
Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit
Geschäftsbericht 2010

Die Private Krankenversicherung im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern

Inhalt

	4	Mitgliedervertreter
	6	Aufsichtsrat, Vorstand
	7	Beirat
	8	Treuhänder für das Sicherungsvermögen, Mathematischer Treuhänder, Juristischer Treuhänder, Verantwortlicher Aktuar
	9	Bericht des Aufsichtsrats
	11	Berichterstattung des Vorstands und des Aufsichtsrats zur Corporate Governance
Unser Unternehmen	13	Unternehmerisches Denken und Handeln
	14	Rechtliches und sozialpolitisches Umfeld
	16	Produktprogramm im Überblick
	18	Professionelles Gesundheitsmanagement
	22	Qualität und Service im Vertrieb
Lagebericht	24	Bericht des Vorstands
	33	Risikoberichterstattung
	41	Unsere wichtigsten Kennzahlen
	45	Personal- und Sozialbericht
	48	Prognosebericht
	49	Dank
Jahresabschluss	50	Bilanz zum 31. Dezember 2010
	53	Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar 2010 bis 31. Dezember 2010
	56	Anhang zum Jahresabschluss
	56	Bilanzierungs-, Bewertungs- und Ermittlungsmethoden
	61	Kapitalflussrechnung
	62	Erläuterungen zur Bilanz
	68	Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung
	70	Sonstige Angaben
	73	Mitgliedschaften
	74	Anteilsbesitz per 31. Dezember 2010
	75	Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers
	76	Kontakt

Mitgliedervertreter**Dr. Manfred Adam**

Apotheker
Schwalmstadt

Christian F. Aicher

Geschäftsführer der A.P.S. Schowanek GmbH
Freilassing

Thomas Bahner

Schuh-Einzelhändler
Augsburg

Burkhard Barth

vorm. Direktor der Daimler-Benz AG
Stuttgart

Dipl.-Betriebsw. H.-Jürgen Denne

selbstständiger Unternehmensberater
Geschäftsführer
Usingen

Dipl.-Kfm. Albert Eberhardt

Geschäftsführer
der Handwerkskammer des Saarlandes
Illingen

Dipl.-Ing. Prof. Dr. Gerhard Eisenbach

Honorarkonsul des Fürstentums Monaco
Geschäftsinhaber der Firma Eisenbach AG
Frankfurt am Main

Dipl.-Betriebsw. (FH) Dr. Thilo Eith

Geschäftsführer der
WEITHBLICK gesund beraten GmbH
Weilen u. d. R.

Erika Ellrodt

Realschullehrerin
Rockenhausen

Roland Glatter

Geschäftsführender Gesellschafter
der Via Seta GmbH
Krefeld

Dr. Jörg Hammer

Ärztlicher Leiter der THONBERGKLINIK MVZ
Leipzig

Hans Jochen Henke

Rechtsanwalt
Staatssekretär a. D.
Ludwigsburg

Alexandra Reichsgräfin von Kesselstatt

Ärztin für Allgemeinmedizin
Föhren

Dipl.-Kfm. Norbert Koll

Mitglied des Direktoriums
der Henkel AG & Co. KGaA
Grafschaft-Lantershofen

Dipl.-Volksw. Dr. Hans-Winfried Lauffs

vorm. Mitglied des Vorstands
der Eschweiler Bergwerks-Verein AG
Aachen

Klaus Ludewig

Konditormeister
Moers

Dr. Ingrid Oboth

Fachärztin für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde
und Allergologie
Frankfurt am Main

Dr. Ralf Oertel

Facharzt für Innere Medizin
Hamburg

Ernst Pfister, MdL

Wirtschaftsminister
des Landes Baden-Württemberg
Trossingen

Hans Pforr

vorm. Vorstand
der Betriebskrankenkasse EvoBus
Oberdischingen

Gunter Pöhle

Geschäftsführer
der Komet Gerolf Pöhle & Co. GmbH
Großpostwitz

Wolfgang Rasenack

Staatl. geprüfter Augenoptiker und
Augenoptikermeister i. R.
München-Untermenzing

Christian-Michael Runge

Runge & Runge GbR
Agentur für touristische Leistungen
Berlin

Dipl.-Kfm. Hans Schnorrenberg

Mitglied der Geschäftsleitung
des Autohauses Herten GmbH
Vettweiß-Disternich

Dipl.-Ing. Dieter Schultheiß

vorm. Ziegeleieinhaber
Spardorf

Dr. Karl Michael Schumann

Zahnarzt
Frankfurt am Main

Dipl.-Wirtschaftsing. Dirk Theurer

Geschäftsführender Gesellschafter
der Sommer GmbH
Ludwigsburg

Christina Tröger

Staatl. geprüfte Masseurin und
medizinische Bademeisterin
Oberasbach

Dipl.-Wirtschaftsjurist (FH) Thomas Wahler

Steuerberater
Senden

Prof. Dr. Martin Welte

Direktor
des Instituts für Anästhesiologie, operative
Intensivmedizin und Schmerztherapie
Klinikum Darmstadt
Frankfurt am Main

Aufsichtsrat

Dipl.-Volksw. Wolfgang Stertenbrink

vorm. Vorsitzender der Vorstände
der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung/
HALLESCHE Krankenversicherung/
ALTE LEIPZIGER Holding
Vorsitzender
Oberursel (Taunus)

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

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

Dipl.-Kfm. Dietmar Beine*

Datenschutzbeauftragter und Revisor
Gerlingen

Friedrich H. Federkiel

selbstständiger Werbefachwirt
Stephanskirchen/Schloßberg

Peter Gstrein*

Versicherungskaufmann
Markgröningen

Hans Dieter Reidenbach*

Versicherungskaufmann
Düsseldorf

Dipl.-Kfm. Dr. h. c. Hans Reischl

vorm. Vorsitzender der Vorstände
der REWE-Zentral AG und REWE-Zentral-Finanz eG
Köln
(seit 19.06.2010)

Dipl.-Kfm. Dr. Thomas Seeberg

vorm. Mitglied der Geschäftsführung der OSRAM GmbH
Icking

Dr. Steffen Sickert**

Gesellschafter/Geschäftsführer
der Dr.-Ing. Sickert GmbH
Dresden

Vorstand

Dipl.-Kfm. Dr. Walter Botermann

Vorsitzender
Köln

Rechtsassessor Otmar Abel

stv. Vorsitzender
Filderstadt

Dipl.-Kfm. Christoph Bohn

Bad Soden am Taunus

Frank Kettner

Frankfurt am Main

Dipl.-Math. Reinhard Kunz

Aktuar (DAV)
Bad Homburg v. d. H.

Dipl.-Math. (FH) Wiltrud Pekarek

Aktuarin (DAV)
Salach

* von den Arbeitnehmern gewählt

** am 30.04.2011 aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden
(diese Angabe ist nicht Teil des Anhangs)

Beirat

Prof. Dr. Hans-Jochen Bartels

Universitätsprofessor
Fakultät für Mathematik und Informatik
Universität Mannheim
Direktor der Abteilung III (Versicherungsmathematik)
des Instituts für Versicherungswissenschaft der
Universität Mannheim
Weinheim

Prof. em. Dr. Herwig Birg

vorm. Direktor
des Instituts für Bevölkerungsforschung
und Sozialpolitik der
Universität Bielefeld
Berlin

Prof. Dr. Hans-Jörg Birk

Fachanwalt für Verwaltungsrecht
Stuttgart

Dr. Wolfgang Gerhardt, MdB

Staatsminister a. D.
Vorsitzender des Vorstands
der Friedrich-Naumann-Stiftung für die Freiheit
Berlin

Dipl.-Volksw. Ralf Oelßner

vorm. Mitglied der Vorstände
der Delvag Luftfahrtversicherungs-AG
Delvag Rückversicherungs-AG
Lohmar

Prof. Dr. Peter Propping

vorm. Direktor des Instituts für
Humangenetik der Universität Bonn
Mitglied des Hochschulrates der Universität Bonn
Bonn

Prof. Dr. Joachim-Gerd Rein

vorm. Ärztlicher Direktor
der Sana Herzchirurgische Klinik Stuttgart GmbH
Stuttgart

Dipl.-Kfm. Dietmar Schmid

vorm. Mitglied des Vorstands
der BHF-BANK AG
Bad Homburg v. d. H.

Prof. Dr. Klaus-Dieter Thomann

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

Prof. Dr. Manfred Wandt

Universitätsprofessor
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 Fachhochschule Aschaffenburg
Wertheim-Reicholzheim

Treuhänder für das Sicherungsvermögen**Dr. Gert A. Benkel**

Rechtsanwalt

Neu-Isenburg

Hans Krell

Stellvertreter des Treuhänders

Kronberg im Taunus

Verantwortlicher Aktuar**Dipl.-Math. Gerd Majer**

Aktuar (DAV)

Lorch

Mathematischer Treuhänder**Dipl.-Math. Bernd Metz**

Pulheim

(bis 31.03.2011)

Dipl.-Math. Klaus Abt

Aktuar (DAV)

Planegg

(seit 01.04.2011)

Juristischer Treuhänder**Prof. Dr. Wolfgang Winkelbauer**

Rechtsanwalt

Stuttgart

Bericht des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat hat die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben wahrgenommen und die Geschäftsführung laufend überwacht und beratend begleitet.

Der Aufsichtsrat ist im Geschäftsjahr 2010 zu vier Sitzungen zusammengetreten und hat sich zwischen den Sitzungen insbesondere durch schriftliche Berichte über den Gang der Geschäfte unterrichten lassen. In den ordentlichen Sitzungen hat sich der Aufsichtsrat ausführlich mit der Geschäftsentwicklung, der Geschäftsstrategie und der Unternehmensplanung befasst. Im Mittelpunkt der Beratungen standen vor allem die vertriebliche Ausrichtung und Produktpolitik des Unternehmens. Der Aufsichtsrat befasste sich daneben mit der ansteigenden Kostenentwicklung und diskutierte mit dem Vorstand die geplanten Maßnahmen, insbesondere zur Reduzierung der Beitragsrückstände. Gegenstand der Beratungen waren auch die gesetzlichen Neuregelungen im Geschäftsfeld der Krankenversicherung und die Folgen der Gesundheitsreform. Die Auswirkungen der anhaltenden Niedrigzinsphase infolge der Finanzkrise auf die Risikotragfähigkeit und die Kapitalanlagestrategie des Unternehmens wurden ausführlich erörtert. Zum Stand der Unternehmensvorbereitungen auf das künftige europäische Regelwerk »Solvency II« ließ sich der Aufsichtsrat ebenfalls unterrichten. 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.

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 zur Corporate Governance wurde unter Abgabe der freiwilligen Entsprechenserklärung gemäß § 161 AktG einvernehmlich mit dem Vorstand verabschiedet.

Der Aufsichtsrat beschäftigte sich mit neuen gesetzlichen Regelungen. Insbesondere wurde das Gesetz über die aufsichtsrechtlichen Anforderungen an Vergütungssysteme von Instituten und Versicherungsunternehmen und die dazu erlassene Rechtsverordnung für Versicherungsunternehmen im Hinblick auf die Vergütungsstruktur des Unternehmens behandelt.

Der Vorsitzende des Aufsichtsrats und sein Stellvertreter standen darüber hinaus 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-, Kapitalanlage- und Tarifausschusses wurde dem Aufsichtsrat in seinen Sitzungen am 5. Mai und 30. November 2010 berichtet.

Der Abschlussprüfer, die BDO AG, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main, hat den Jahresabschluss zum 31. Dezember 2010 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 3. Mai 2011 berichtet.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss zum 31. Dezember 2010 und den Lagebericht 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. 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.

Mit Wirkung vom 19. Juni 2010 hat die Mitgliederversammlung Herrn Dr. h. c. Hans Reischl, der bereits Mitglied der Aufsichtsräte der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit und der ALTE LEIPZIGER Holding AG ist, neu in den Aufsichtsrat der Gesellschaft gewählt. Damit wurde das Ziel der Personalunion von Vorstand und Aufsichtsrat, soweit dieser von der Mitgliederversammlung zu wählen ist, in den Obergesellschaften des ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzerns weiter verfolgt.

Mit Wirkung zum 30. April 2011 hat Herr Dr. Steffen Sickert sein Amt als Aufsichtsratsmitglied der Gesellschaft niedergelegt. Der Aufsichtsrat dankte Herrn Dr. Sickert für seine langjährige, engagierte und konstruktive Mitarbeit.

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

Stuttgart, den 3. Mai 2011

HALLESCHE
Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Der Aufsichtsrat



Stertenbrink
Vorsitzender

Berichterstattung des Vorstands und des Aufsichtsrats zur 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 18. Juni 2009 gemäß unserer Erklärung vom 30. November 2009/1. Dezember 2009 bis zur Neufassung des Kodex am 2. Juli 2010 entsprochen wurde. Ab Neufassung des Kodex wurde und wird den vom Bundesministerium der Justiz im amtlichen Teil des elektronischen Bundesanzeigers bekannt gemachten Empfehlungen des Kodex in der Fassung vom 2. Juli 2010 entsprochen, soweit nicht rechtsformspezifische Gründe der Anwendung entgegenstehen oder eine modifizierte Anwendung verlangen. Darüber hinaus wurden und werden die folgenden Empfehlungen des Kodex in der am 2. Juli 2010 in Kraft getretenen Fassung nicht angewendet:

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 Ausweis der Vergütung der Vorstandsmitglieder und der Art der von der Gesellschaft erbrachten Nebenleistungen (Ziffer 4.2.4) und deren Offenlegung (Ziffer 4.2.5) nehmen wir nicht vor, um die vereinbarte Vertraulichkeit zu wahren.
3. 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 daher nicht 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 die Grundsätze zu Diversity im Sinne des Kodex wird geachtet.

4. 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) nimmt ein im Sinne von § 100 Abs. 5 AktG unabhängiges Mitglied des Aufsichtsrats mit Sachverstand auf den Gebieten Rechnungslegung/Abschlussprüfung wahr.
5. Eine besondere Vergütung für die Mitgliedschaft in einem Ausschuss sowie den Ausschussvorsitz leisten wir nicht (Ziffer 5.4.6 Absatz 1 Satz 3). Zur Vermeidung von möglichen Interessenkollisionen erhalten die Mitglieder des Aufsichtsrats neben der festen Vergütung keine erfolgsorientierte Vergütung (Ziffer 5.4.6 Absatz 2). Eine individualisierte Offenlegung der Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder oder von gewährten Vorteilen für persönlich erbrachte Leistungen nehmen wir mit Blick auf die Gesetzeslage nicht vor (Ziffer 5.4.6 Absatz 3).

Stuttgart,
den 29. November 2010

Der Vorstand



Dr. Botermann
Vorsitzender

Stuttgart,
den 30. November 2010

Der Aufsichtsrat



Stertenbrink
Vorsitzender



Unternehmerisches Denken und Handeln

Seit 75 Jahren steht die HALLESCHE Krankenversicherung ihren Mitgliedern und Versicherungsnehmern als starker und verlässlicher Partner zur Seite. Als moderner Gesundheitsdienstleister bieten wir ausgezeichnete Leistungen zu attraktiven Beiträgen. Auf unsere Erfahrung und Kompetenz vertrauen mehr als eine halbe Million Menschen.

Eine starke Gemeinschaft

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

Bedarfsgerechter Versicherungsschutz – hohe Produktkompetenz

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. Sie profitieren in vielfältiger Weise von den überzeugenden Leistungen der HALLESCHE Krankenversicherung, 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 – verglichen mit der Entwicklung des Krankenversicherungsmarkts. Es ist unser Ziel, erstklassigen Versicherungsschutz zu dauerhaft bezahlbaren Beiträgen zu bieten.

Starke Finanzkraft – eine solide Basis

Die solide finanzielle Grundlage unseres Unternehmens garantiert, dass wir den Erwartungen unserer Kunden an die Sicherheit des gegebenen Leistungsversprechens gerecht werden. Das uns von den Versicherten anvertraute Geld verwalten wir treuhänderisch. Die sicherheitsorientierte, risikogesteuerte Kapitalanlage steht dabei im Vordergrund. Durch

unsere langfristige Eigenkapitalpolitik erreichen wir bereits heute die durch Solvency II erforderlichen Eigenmittel.

Überzeugende Ratings

Aufgrund der langfristigen Vertragsverhältnisse in der privaten Krankenversicherung 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 überdurchschnittliche Qualität zu bieten. Auch von unabhängiger Seite wird bestätigt, dass wir unseren hohen Maßstäben gerecht werden.



Die Rating-Agentur ASSEKURATA hat für die HALLESCHE Krankenversicherung zum 13. Mal in Folge das Gesamtergebnis »Sehr gut« (A+) bestätigt. Diese langjährige Kontinuität auf hohem Niveau ist

am deutschen Krankenversicherungsmarkt einmalig. Dabei bescheinigte ASSEKURATA unserem Unternehmen aufgrund seiner überdurchschnittlichen Sicherheitsmittelausstattung eine »exzellente« Sicherheitslage und sprach damit hierfür erneut das bestmögliche Urteil aus. Die sehr gute Beurteilung unserer Erfolgslage gründet sich auf einem hervorragenden Rohüberschuss und einem exzellenten Versicherungsgeschäftlichen Ergebnis. Hinsichtlich der Teilkriterien Kundenorientierung, Beitragsstabilität und Wachstum/Attraktivität am Markt wurde ebenfalls das Qualitätsurteil »Sehr gut« vergeben.

Darüber hinaus bescheinigte uns die ServiceRating GmbH zum vierten Mal eine hervorragende Servicequalität. Die Rating-Analysten zeichneten die HALLESCHE Krankenversicherung erneut mit dem Testurteil »sehr gut« (4 Kronen) aus. Auch diese Bewertung setzt sich aus mehreren Teilkriterien zusammen:

Service- und Beratungsleistungen: sehr gut
 Servicewirksamkeit: sehr gut



Rechtliches und sozialpolitisches Umfeld

Niedriges Zinsniveau hält voraussichtlich an

Die Niedrigzinspolitik der Notenbanken zur Stabilisierung der Konjunktur hat direkte Auswirkungen auf die Neuanlage der Kapitalanlagen der Versicherungswirtschaft. Die Branche kann ihre Verpflichtungen gegenüber den Kunden jedoch auch bei niedrigem Zinsniveau zuverlässig erfüllen, da sie in ihrem Bestand einen großen Anteil höherverzinslicher Papiere hält. Die HALLESCHER Krankenversicherung ist auch im Fall einer länger andauernden Niedrigzinsphase in der Lage, den Rechnungszins der privaten Krankenversicherung in Höhe von 3,5 % zu erwirtschaften.

Finanzmarktstabilität durch Solvency II erhöhen

Solvency II – unter diesem Projektnamen sollen ab 2013 die Eigenkapital-Vorschriften für Versicherungsunternehmen in Europa vereinheitlicht werden und für dauerhafte Finanzmarktstabilität sorgen.

Solvency II befindet sich gegenwärtig in einem abschließenden Diskussionsprozess. Aus Sicht der Marktteilnehmer wäre es wünschenswert, die Anforderungen so zu gestalten, dass auch kleine und mittelgroße Versicherungsgesellschaften in der Lage sind, diese zu erfüllen. So sollten in allen Bereichen des derzeit vorgesehenen hochkomplexen Regelwerks Vereinfachungen herbeigeführt werden, zum Beispiel bei Risikomodellen, Berichtspflichten und beim Risikomanagement.

Abschaffung der 3-Jahres-Wartefrist

Die dreijährige Wartefrist für Angestellte wurde von der Regierungskoalition zum Jahresende wieder abgeschafft. Seit dem 1. Januar 2011 können sich Arbeitnehmer, deren Gehalt im Jahr 2010 erstmals die Jahresarbeitsentgeltgrenze überstiegen hat, ohne Wartezeit privat krankenversichern. Damit wird die mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz eingeführte Zugangsschwernis in die PKV rückgängig gemacht und der ursprüngliche Rechtszustand wiederhergestellt.

Finanzierbarkeit der Pflege im Blickpunkt der Politik

Der demografische Wandel mit einer deutlich alternden Gesellschaft führt zu großen Problemen bei der Finanzierung des Gesundheitssystems. Immer mehr Menschen werden künftig Pflegeleistungen in Anspruch nehmen. Dem massiven Finanzierungsproblem möchte sich die Bundesregierung im Jahr 2011 annehmen. Kernpunkt wird voraussichtlich die Ausgestaltung der im Koalitionsvertrag geforderten kapitalgedeckten Elemente sein.

Novellierung der Gebührenordnungen – Forderung nach Öffnungsklauseln

Nach wie vor steht die Novellierung der veralteten Gebührenordnungen für Ärzte (GOÄ) und Zahnärzte (GOZ) aus. Sie bilden weder das aktuelle medizinische Geschehen adäquat ab noch sind sie offen für neue medizinische Verfahren. Die dringliche Anpassung und Aktualisierung der Gebührenordnungen geht einher mit der Forderung der privaten Krankenversicherung (PKV) nach Öffnungsklauseln. Diese sollen es ermöglichen, mit der Ärzteschaft vertragliche Vereinbarungen zu Qualität, Menge und Preis medizinischer Leistungen zu schließen.

Regulierung des Arzneimittelmarkts

Mit dem Inkrafttreten des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes (AMNOG) zum 1. Januar 2011 erhielten die PKV-Unternehmen einen Rechtsanspruch auf die Rabatte nach § 130a SGB V. Demnach sollen zukünftig alle gesetzlichen Herstellerabschläge auch für die PKV gelten. Diese Regelung sorgt nicht nur für jährliche Einsparungen in dreistelliger Millionenhöhe, sie schützt zugleich die PKV-Versicherten-gemeinschaft vor einer kompensatorischen Preisanhebung durch die Pharmahersteller.

Um die Rabattansprüche geltend zu machen, gründete der PKV-Verband zum 1. Januar 2011 die Rabattinkassostelle ZESAR, diese wird die Rabattansprüche für die PKV-Mitgliedsunternehmen und ca. 11.000 Beihilfestellen gegenüber der Pharmaindustrie geltend machen.

Deckungslücke hilfsbedürftiger Privatversicherter geschlossen

Das Urteil des Bundessozialgerichts im Januar 2011 sorgt für Klarheit: Bezieher von Arbeitslosengeld II und Sozialhilfeempfänger haben Anspruch auf einen angemessenen Krankenversicherungsschutz. Die Sozialbehörden müssen dafür auch die Beiträge für eine private Krankenversicherung entsprechend übernehmen. Die bisherige Deckelung auf ca. 130 Euro – den Beitrag, den gesetzlich krankenversicherte Empfänger von Arbeitslosengeld II und Sozialhilfe durch den Staat erstattet bekommen – entfällt damit. Vor dem Urteil war der Differenzbetrag durch den Hilfsbedürftigen selbst auszugleichen.

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 den Verdienstaustausch, damit zur Krankheit nicht noch Geldsorgen kommen.
- Die Krankenhaustagegeldversicherung – das Extra-Bargeld für alle zusätzlichen Kosten, die bei einem Krankenhausaufenthalt anfallen.
- Die flexible modifizierte Beitragszahlung zur Beitragsenkung im Rentenalter – ein Erfolgsmodell.
- Die Krankheitskostenversicherung als Zusatzversicherung für die ambulante und stationäre Behandlung – zur Ergänzung des Versicherungsschutzes der GKV.
- Die private Pflegepflicht- und Pflege-Zusatzversicherung – 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, Zahnärzte, 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 40 Jahren Erfahrung im Bereich der Gruppenversicherung für Firmen, Verbände und Vereine gehören wir zu den führenden Anbietern im Markt. Über 750 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.

- **Tarifprogramm PRIMO**
Mit Hausarztssystem und allen Leistungen, die einen privaten Krankenversicherungsschutz ausmachen, ist PRIMO die bessere Alternative zur gesetzlichen Krankenversicherung für alle, die eine Absicherung im günstigen Preissegment suchen.
- **Tarifprogramm KLASSIK**
Wer als Privatpatient Wert auf umfassende ambulante Leistungen legt und im Krankenhaus nur Regelleistungen in Anspruch nehmen möchte, wählt KLASSIK. Günstige Einstiegstarife bieten viel Versicherungsschutz für wenig Geld.
- **Tarifprogramm MASTER**
Für alle, die bei ihrer Gesundheit keine Kompromisse machen wollen, ist das Tarifprogramm MASTER 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. Ideal für Arbeitnehmer: Seit 2010 gibt es auch im Tarifprogramm MASTER die Bonus-Variante.

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

Attraktive Beitragsrückerstattung

Vollversicherte, die in Kalenderjahren zuvor 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: Jeder Versicherungsnehmer kann von der Beitragsrückerstattung profitieren. Zudem kommt die stabile Beitragsentwicklung der gesamten Versicherten-gemeinschaft zugute.

Zusätzlicher privater Schutz

Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen ist lückenhaft. Versicherte müssen beispielsweise Brillen selbst bezahlen und hohe Eigenanteile bei Zahnersatz übernehmen.

Gesetzlich Versicherte, die höhere Ansprüche an ihren Krankenversicherungsschutz stellen und Lücken schließen wollen, haben bei unseren privaten Zusatzversicherungen die Wahl:

- Chefarztbehandlung im Ein- oder Zweibettzimmer bei Krankenhausaufenthalten
- Zahnersatz
- Sehhilfen
- Heilpraktikerbehandlung
- Zusätzliche Leistungen im Pflegefall
- Auslandsreisekrankenversicherung
- Krankenhaustagegeld
- Krankentagegeld insbesondere für Selbstständige

Schutzbriefe

Mit den Schutzbriefen der HALLESCHE Krankenversicherung können unsere Kunden sich individuell gegen Krankheitsrisiken und den Verlust der finanziellen Sicherheit schützen. Insgesamt stehen folgende Schutzbriefe zur Auswahl, die vielfach miteinander kombiniert werden können:

- Gesundheits-Schutzbrief
- Krankenhaus-Schutzbrief
(mit Einsteigervariante plusU: Wahlleistungen und Chefarzt bei Unfall)
- Zahn-Schutzbrief BISS und Zahn-Schutzbrief plusZ
- Pflege-Schutzbrief OLGA

25 Jahre Pflegeversicherung bei der HALLESCHE

Die HALLESCHE Krankenversicherung führte bereits 1985, lange vor Einführung der gesetzlichen Absicherung des Pflegerisikos, den Pflegekostentarif PH ein. Als erster bundesweiter Anbieter einer Pflegeversicherung beeinflusste die HALLESCHE Krankenversicherung damit entscheidend die Entwicklung der privaten Vorsorge für den Pflegefall in Deutschland. Unsere langjährige Erfahrung in Sachen Pflege zeigt sich im 2007 eingeführten Pflege-Schutzbrief OLGA.

Erweitertes Angebot für Beamte und Beamtenanwärter

Mit einem neuen Beihilfeergänzungstarif und Optimierungen im bestehenden Tarifwerk bietet die HALLESCHE Krankenversicherung seit 2010 Beamten und Beamtenanwärtern den optimalen Versicherungsschutz. Der Beihilfeergänzungstarif BE wird in drei Stufen angeboten, um Lücken in der Beihilfe des Bundes und der Länder bedarfsgerecht zu schließen. Er kann zu den Beihilfeprodukten PRIMO B und dem C-Programm hinzuversichert werden. Damit erhalten Beamte mehr Leistungen, z. B. bei Sehhilfen, Heilpraktikerbehandlung, zahntechnischen Material- und Laborkosten oder Kurtagegeld.

Beamtenanwärter profitieren von Sonderbedingungen zu PRIMO B und zur Beihilfeergänzung BE. Während ihrer Ausbildungszeit zahlen die Versicherten bei gleichem Leistungsumfang deutlich geringere Beiträge. Abgesichert ist auch die Übergangszeit zwischen Anwärterphase und Verbeamtung: Die Versicherten werden automatisch im Tarif PRIMO B weiterversichert oder können – ohne erneute Gesundheitsprüfung – den C-Tarif wählen.

Vermittler vertrauen unseren Produkten

Unsere Kunden profitieren seit 75 Jahren von Produkten, die ein hervorragendes Preis-Leistungs-Verhältnis und eine überdurchschnittliche Beitragsstabilität bieten. Auch die Vermittler schätzen unsere hohen Qualitätsstandards bei Produkten und Service. Die HALLESCHE Krankenversicherung überzeugte im April 2010 in der Befragung STATUS QUO! des experten-Netzwerks, an der rund 1.500 unabhängige Vermittler teilnahmen. Sowohl in der privaten Krankenvollversicherung als auch in der privaten Pflege-Zusatzversicherung wurde die HALLESCHE Krankenversicherung zum führenden Versicherungsunternehmen gewählt und als wichtigster Geschäftspartner jeweils mit dem 1. Platz ausgezeichnet.



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.

Gesundheits-Angebote für alle

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

Gesundheits-Programme

- Präventionsprogramme
- Gesundheits-Programme zur Unterstützung bei chronischen Erkrankungen

Hilfe im Einzelfall

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

Gesundheits-Angebote 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 private Krankenversicherung. Darüber hinaus informiert es unsere Kunden mit interessanten Beiträgen über Gesundheitsthemen.

Gesundheitsbroschüren

Unsere Broschüren 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
- Hörbuch »Rückenfreundlich durch den Tag«
- Denksport: »Denk Dich Fit«
- Erste Hilfe
- Fit im Büro
- Gesunde Gelenke
- Hörbuch »Entspannung«
- Homöopathie für Kinder – Ein Ratgeber für den Alltag

Gesundheitstelefon

Unter der Rufnummer (0711) 66 03 – 20 00 beantworten Ärzte und medizinische Fachkräfte täglich rund um die Uhr alle Fragen zu Gesundheit und Krankheitsvorbeugung. Unter den Nutzern des Gesundheitstelefon führen wir regelmäßig Zufriedenheitsbefragungen durch. Durch kontinuierliche Verbesserung erzielen wir eine sehr hohe Zufriedenheit. Insgesamt wurde unser Angebot im Berichtsjahr wieder von über 90 % der Nutzer außerordentlich positiv beurteilt.

Internet

Unsere Internetseite www.hallesche.de bietet aktuelle Informationen rund um die private Krankenversicherung. Kunden können uns online Konten- und Adressänderungen direkt mitteilen oder bestimmte Kranken- und Pflegezusatzversicherungen abschließen.

Unter 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 – jeden Monat werden es mehr. Ein Lexikon mit Stichworten zu Krankheiten, Laborwerten, ICD Codes, diagnostischen und therapeutischen Verfahren und Suchmaschinen zur richtigen Arzt- und Krankenhauswahl runden das Profil ab. In einem geschlossenen Bereich werden interaktive Programme zu Themen wie Erste Hilfe, »Großmutter Hausmittel«, Gesundheit am Arbeitsplatz und zur Stressbewältigung angeboten. Ein kostenloser Newsletter informiert regelmäßig über interessante Themen aus dem Gesundheitsbereich.

Gesundheitsakte

Die HALLESCHE Krankenversicherung stellt ihren Versicherten ein innovatives Hilfsmittel zur Verfügung: die elektronische Gesundheitsakte. In dieser kann der Versicherte seine persönliche Gesundheit selber managen und behält wichtige Daten zu seiner Gesundheit stets im Blick.

Die elektronische Gesundheitsakte hat eine Dokumentationsfunktion für die Archivierung von Behandlungen, Arzt- oder Laborberichten. 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 ist möglich. Im Patientenforum können Versicherte bei Experten Rat suchen und sich über medizinische Themen austauschen.

Gesundheits-Programme: Optimale Unterstützung für den Umgang mit Krankheiten

Die Entwicklung chronischer Erkrankungen wie Bluthochdruck 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 **Präventionsprogramme** helfen, das im Alltag umzusetzen, was in der Theorie einfach klingt.

»Gesund leben«

Versicherte haben seit 2007 die Möglichkeit, an dem einjährigen Gesundheitsprogramm »Gesund leben« teilzunehmen. Im Mittelpunkt stehen das Erkennen und der Umgang des Einzelnen mit seinem individuellen Profil beeinflussbarer Risikofaktoren. Ein Team aus qualifizierten medizinischen Fachkräften begleitet die Teilnehmer. Die Resonanz war auch im Jahr 2010 sehr gut. Nach einem Jahr Teilnahme am Programm haben 75 % der Teilnehmer ihr Verhalten positiv geändert. Auch 2011 wird das Präventionsprogramm fortgesetzt.

»Gesunde Ernährung«

Eine gesunde Ernährung ist ein bedeutender Faktor bei der Entwicklung chronischer Erkrankungen aber auch zur positiven Beeinflussung eines Krankheitsverlaufs. Seit 2009 haben Versicherte mit einer behandlungsbedürftigen Adipositas die Möglichkeit, an einem dreimonatigen Ernährungsprogramm teilzunehmen. Auf Basis eines einwöchigen Ernährungsprotokolls erhalten die Teilnehmer individuell abgestimmte Empfehlungen für eine gesunde Ernährung. Die Resonanz der Teilnehmer ist ausgesprochen positiv; das Programm erhält gemessen an Schulnoten die Bewertung »sehr gut«.

Wer an einer chronischen Erkrankung leidet, benötigt optimale medizinische Behandlung. Unsere **Gesundheitsprogramme** unterstützen unsere Versicherten, wissenschaftlich fundierte Leitlinien nachhaltig in ihrem Alltag umzusetzen.

Asthma bronchiale-Programm

Bereits seit über zehn Jahren hilft das Programm Betroffenen, Asthmaanfälle und Notfallbehandlungen im Krankenhaus zu vermeiden. Die Teilnehmer lernen alles Wissenswerte über ihre Krankheit und wie sie sich vor Krisensituationen schützen können. Bei vielen Teilnehmern mit Asthma bronchiale haben sich die Atemwegsbeschwerden während des Programms nachhaltig verbessert. Dies wirkt sich auch positiv auf die Leistungsausgaben aus: Ein Vorteil für die Teilnehmer und die Versichertengemeinschaft.

Diabetes mellitus-Programm

Mit unseren Diabetes-Aktivitäten binden wir die Teilnehmer als aktive Partner in die Behandlung ihrer Erkrankung ein. Regelmäßig versenden wir Diabetes-Briefe mit Informationen zur Krankheit, ihrer Behandlung und der Prävention möglicher Folgeerkrankungen. Ein ergänzendes Programm zur individuellen Diabetikerbetreuung basiert auf anerkannten Leitlinien und wissenschaftlichen Studien. Die Akzeptanz ist sehr groß. Insbesondere bei stark Betroffenen und Neuerkrankten konnte eine deutliche Verbesserung der medizinischen Werte erreicht werden.

Herz-Kreislauf-Programm

Seit 2002 kümmern wir uns um Versicherte mit Bluthochdruck oder koronaren Herzerkrankungen. Die Teilnehmer werden von medizinisch qualifizierten Ansprechpartnern nach aktuellen Leitlinien und wissenschaftlichen Standards betreut. Individuell zugeschnittene Informationen zu gesunder Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung bilden das Herzstück des Programms. Die Erfolge sind an den verbesserten Labor- und Blutdruckwerten sowie an einer deutlichen Reduktion der Risikofaktoren der Teilnehmer sichtbar. Auch bei diesem Programm ist die Akzeptanz sehr groß.

Programm »Stärken Sie Ihren Rücken«

Rückenbeschwerden zählen zu den häufigsten Krankheitsbildern in der Bevölkerung. Ca. 80 % der Bundesbürger haben im Laufe ihres Lebens mindestens einmal mit Rückenschmerzen zu tun. Jede fünfte Frau und jeder siebte Mann leidet unter chronischen Rückenschmerzen. Aus diesem Grund bietet die HALLESCHE Krankenversicherung ihren Versicherten mit chronischen Rückenbeschwerden ein spezielles Programm an. Die Ergebnisse nach einem Jahr zeigen, dass die Teilnehmer mit dem Programm sehr zufrieden sind. Die Schmerzsymptomatik hat sich deutlich reduziert.

Programm für Multimorbide

Mit steigendem Alter leiden Menschen häufig an mehreren chronischen Erkrankungen gleichzeitig. Mit unserem neuen Programm bieten wir speziell diesen Versicherten Unterstützung an: Wir helfen z. B. bei der Organisation von Leistungserbringern oder Terminen. Zudem bekommen die Versicherten individuell abgestimmte Hilfe, um das Therapiekonzept für die verschiedenen Krankheiten mit Selbstkontrolle, möglichen Änderungen der Lebensgewohnheiten, z. B. Ernährungsumstellung, oder auch regelmäßiger Medikamenteneinnahme im Alltag umsetzen zu können. Je nach Bedarf wird ein Arzneimittelcheck durch einen Arzt durchgeführt, der die Verträglichkeit des oft sehr umfangreichen Medikamentenkonzepts sicherstellt. Auf Wunsch der Versicherten wird der behandelnde Arzt einbezogen.

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.

Auslands-Notruftelefon

Unsere Notrufzentrale ist unter der Rufnummer (0711) 66 03-39 30 rund um die Uhr zu erreichen. Gemeinsam mit der MD Medicus Assistance Service GmbH, einem der Pioniere für umfassende medizinische Dienstleistungen in Deutschland, organisieren wir medizinisch notwendige Rücktransporte und unterstützen unsere Versicherten bei ambulanten und stationären Behandlungen im Ausland.

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.

Pflegeberatung COMPASS

Die COMPASS Private Pflegeberatung GmbH übernimmt die Pflegeberatung für die privaten Krankenversicherer, d. h. eine individuelle, situations- und bedürfnisbezogene Beratung im Pflegefall. Das dezentrale Beratungsnetz können alle Versicherten, die eine private Pflegepflichtversicherung haben, 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.

Individuelle Patientenbetreuung

Eine nicht optimale Behandlung von Krankheiten kann ihre Dauer verlängern oder den Gesundheitszustand verschlechtern. Aus diesem Grund haben wir auch in diesem Geschäftsjahr 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.

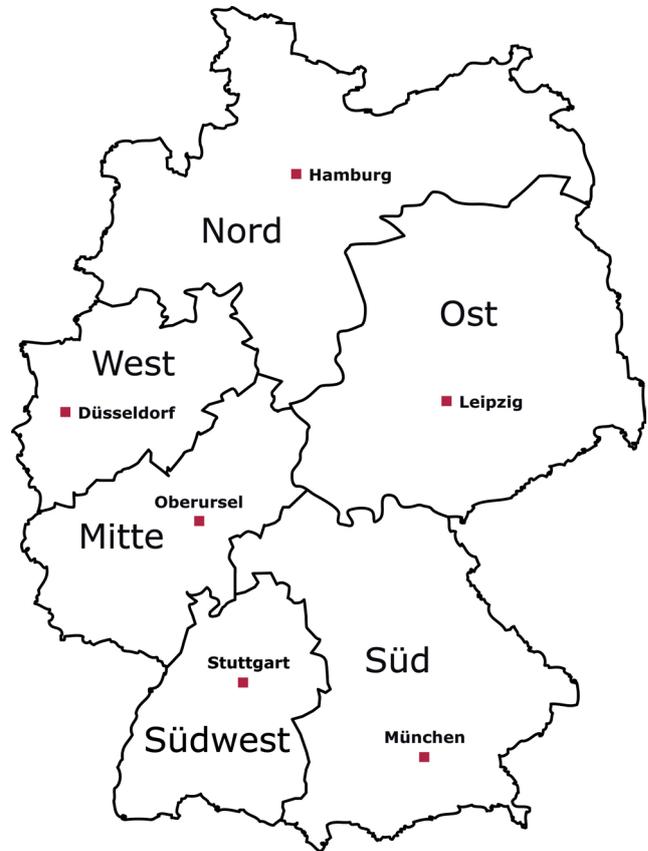
Qualität und Service im Vertrieb

Kompetente Beratung und umfassender Service sind die Stärken unserer engagierten und erfahrenen Mitarbeiter im Vertrieb. Dabei konzentrieren sie sich besonders auf die optimale Unterstützung unserer Geschäftspartner – Makler, Mehrfach- sowie Ausschließlichkeitsvermittler. So tragen sie maßgeblich zum erfolgreichen Handeln unserer Geschäftspartner und zum Vertriebsergebnis der HALLESCHE Krankenversicherung bei.

Neuausrichtung des Vertriebs

Im Jahr 2010 wurden die vertrieblichen Strukturen im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern optimiert und weiterentwickelt, um künftig noch flexibler und effizienter auf Marktanforderungen reagieren zu können. Seit Januar 2011 sind die sechs Vertriebsstandorte in Hamburg, Leipzig, Düsseldorf, Oberursel, Stuttgart und München für die Betreuung der beiden Vertriebswege »Ausschließlichkeit« und »Makler« verantwortlich. Es wurden regionale Betreuungsbezirke für die Kernsparten Lebens-, Kranken- und Sachversicherung festgelegt. Unseren Geschäftspartnern steht in jeder Sparte als persönlicher Ansprechpartner ein Spezialist zur Verfügung. Dadurch wird eine optimale fachliche Unterstützung sichergestellt. Neben dem Ausbau der regionalen Vermittlerbetreuung wird auch die Betreuung der Großverbindungen verstärkt. Mit einem speziell hierfür eingerichteten Key-Account-Management kümmern wir uns spartenorientiert um die Belange großer Vertriebspartner.

Unsere Standorte



Verhaltenskodex für die Versicherungswirtschaft

Im Oktober 2010 wurde vom Gesamtverband der deutschen Versicherungswirtschaft ein Verhaltenskodex mit dem Ziel entwickelt, eine hohe Qualität beim Vertrieb von Versicherungsprodukten zu sichern. Der ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern schloss sich diesem Kodex an.

Der Verhaltenskodex formuliert zehn Leitsätze für die Zusammenarbeit von Versicherungsunternehmen und ihren Vermittlern, um den Interessen der Kunden noch besser gerecht zu werden. Die Unterzeichner des Verhaltenskodexes bekennen sich ausdrücklich

- zur Beachtung des Kundeninteresses
- zu klaren und verständlichen Versicherungsprodukten
- zu einer bedarfsgerechten Beratung des Kunden sowohl vor als auch nach Vertragsschluss
- zur Sicherstellung einer hohen Vermittlerqualifikation
- gegen das Abwerben von Versicherungsverträgen, wenn damit Nachteile für den Kunden verbunden sind.

Chancen nutzen, Perspektiven schaffen

Gemeinsamer Erfolg ist unser Antrieb: Mit unseren konsequent auf die Bedürfnisse der Kunden ausgerichteten Kranken- und Pflegeversicherungsprodukten nehmen wir die Herausforderungen des Marktes an. Darüber hinaus decken wir zusammen mit den weiteren Gesellschaften im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern das gesamte Portfolio an Assekuranz-Dienstleistungen und Finanzanlagen bedarfsgerecht ab. Makler, Mehrfach- und Ausschließlichkeitsvermittler sind so in der Lage, attraktive spartenübergreifende Lösungen aus einer Hand anzubieten.

Unsere Geschäftspartner können sich auch in Zukunft auf unser innovatives, marktorientiertes und wettbewerbsstarkes Angebot verlassen. Wir bündeln unsere Kräfte an den entscheidenden Stellen und sorgen mit unseren Betreuungsstrukturen dafür, den aktuellen Anforderungen im Versicherungsvertrieb optimal gerecht zu werden.

Bericht des Vorstands

Gesamtwirtschaftlicher Rahmen

Deutschland gelang nach dem großen Krisenjahr 2009 im Jahr 2010 eine erstaunliche wirtschaftliche Erholung. Das Bruttoinlandsprodukt wuchs insgesamt um 3,6 %.

Nachdem der traditionell wichtige Exportsektor 2009 einen historischen Einbruch hinnehmen musste, war es dem Außenhandel im Jahr 2010 möglich, an seine alten Rekordstände aus der Zeit vor der Krise anzuknüpfen. Allein auf diese Entwicklung gingen 1,1 Prozentpunkte des Wachstums zurück. Im Zuge der wirtschaftlichen Erholung wurde wieder verstärkt investiert. Die Ausrüstungsinvestitionen wuchsen um knapp 11 %, die Bauinvestitionen stiegen um 2,8 %. Dank der verbesserten Lage am Arbeitsmarkt legten die privaten Konsumausgaben um 0,5 % zu. Nicht zuletzt aufgrund der staatlichen Konjunkturprogramme erhöhten sich auch die staatlichen Ausgaben um 2,2 %.

Die Arbeitslosenquote fiel im Jahresdurchschnitt 2010 von 8,2 % auf 7,7 %. Die Zahl der Kurzarbeiter konnte signifikant gesenkt werden, während die sozialversicherungspflichtige Beschäftigtenzahl um 0,5 % wuchs.

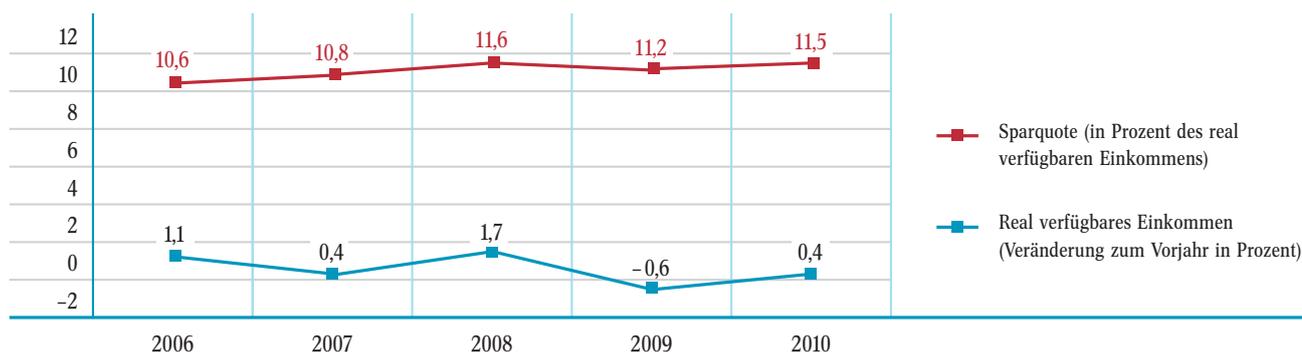
Kapitalmärkte

Die Staatsschuldenkrise in Euroland entwickelte sich im Geschäftsjahr 2010 zu einem der Hauptunsicherheitsfaktoren an den Kapitalmärkten. Im exportstarken Deutschland zeigte sich der DAX über weite Strecken des Jahres sehr volatil, bevor er in einem Schlussspurt insgesamt um 16 % gegenüber dem Vorjahr zulegen konnte. Der Euro Stoxx 50 hingegen verlor 6 % seines Wertes.

Aufgrund der angespannten Finanzlage in Griechenland und Irland wurde auf europäischer Ebene ein Rettungsschirm in Höhe von 750 Mrd. € eingerichtet. Darüber hinaus kaufte die Europäische Zentralbank (EZB) am Sekundärmarkt Staatsanleihen europäischer Peripherieländer im Wert von 72 Mrd. €. Die insgesamt schwache konjunkturelle Erholung im Euroraum zwang die EZB, den Leitzins bei 1,0 % zu belassen. Bedingt durch Basiseffekte und teurere Rohstoffe stieg die Inflationsrate im Jahresmittel 2010 auf 1,6 % an. Ende des Jahres 2010 betrug der 3-Monats-Euribor 1,0 %.

Die Ängste vor einem Auseinanderbrechen der Eurozone als Ganzes und der Zahlungsunfähigkeit einiger Mitglieder im Besonderen sorgten für eine starke Nachfrage nach deutschen Staatsanleihen. Die Umlaufrendite öffentlicher Anleihen betrug Ende 2010 noch 2,26 %, während sie im Jahresdurchschnitt 2009 bei 3,03 % lag.

Sparquote und real verfügbares Einkommen in Deutschland in Prozent



Quelle: Deutsche Bundesbank (ESVG), Destatis, eigene Berechnungen

Anwendung des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes

Die HALLESCHE Krankenversicherung hat unter Bezug auf das Wahlrecht in Artikel 66 Absatz 3 Satz 6 EGHGB das Bilanzrechtsmodernisierungsgesetz (BilMoG) bereits im Geschäftsjahr 2009 angewandt. Die für die HALLESCHE Krankenversicherung relevanten Wahlrechte haben wir 2009 in der Weise ausgeübt, dass alle aus der Umstellung auf BilMoG per saldo resultierenden finanziellen Belastungen – insbesondere aus Pensionsrückstellungen – bereits im Jahr 2009 finanziert wurden, keine Sonderposten mit Rücklageanteilen zu Gunsten der Eigenmittel aufgelöst wurden und keine Aktivierung immaterieller Vermögensgegenstände und aktiver latenter Steuern zu Lasten der Zukunft erfolgte. Zu weiteren Details verweisen wir auf unseren Geschäftsbericht 2009.

Unsere Geschäftsergebnisse im Überblick

Das Jahr 2010 war trotz unsicherer sozialpolitischer Rahmenbedingungen für die HALLESCHE Krankenversicherung ein insgesamt gutes Geschäftsjahr. Unser Neugeschäft lag mit 3,8 Mio. € Monats-Soll-Beitrag unter dem herausragenden Wert des Vorjahres. Die Verwaltungskostenquote lag leicht unter dem Vorjahresniveau, die Abschlusskostenquote ist deutlich gesunken. Das Kapitalanlageergebnis übertraf das Niveau des Vorjahres. Die Nettoverzinsung ist im Vergleich zum Vorjahr zurückgegangen.

Beim Vergleich der Geschäftsergebnisse 2010 mit den Aussagen im Prognosebericht des letztjährigen Geschäftsberichts ist festzustellen: Aufgrund unserer erhöhten Qualitätsanforderungen ist das Neugeschäft der HALLESCHE Krankenversicherung etwas geringer ausgefallen als vorhergesagt. Die Beitragseinnahmen erreichten das prognostizierte Niveau von über einer Milliarde Euro. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle sind in geringerem Ausmaß gestiegen als erwartet. Die Abschlusskostenquote ist entsprechend unserer Prognose deutlich zurückgegangen. Die Verwaltungskostenquote war geringer als prognostiziert.

Insgesamt fiel das Versicherungsgeschäftliche Ergebnis deutlich höher aus als erwartet. Das Kapitalanlageergebnis lag aufgrund des anhaltend niedrigen Zinsniveaus unter der anvisierten Schwelle. Die Nettoverzinsung erreichte das prognostizierte Niveau. Der höhere Überschuss vor Steuern ermöglichte es uns, der Rückstellung für Beitragsrück-erstattung deutlich mehr zuzuführen als erwartet. Der Jahresüberschuss entwickelte sich wie geplant.

Einzelheiten zur Liquiditätslage sind der Kapitalflussrechnung auf [Seite 61](#) im Anhang zu entnehmen.

Neugeschäft

Das Neugeschäft inklusive des gesetzlichen Zuschlags belief sich im Berichtsjahr auf einen Monats-Soll-Beitrag in Höhe von 3,8 Mio. € (4,1 Mio. €)¹. Im Vergleich zum Vorjahr bedeutet dies einen Rückgang von 7,6 %.

Auf die Einzelkrankenversicherung (ohne Pflegepflichtversicherung) entfiel ein Monats-Soll-Beitrag von 3,4 Mio. € (3,5 Mio. €).

In der Pflegepflichtversicherung erzielten wir im Neugeschäft einen Monats-Soll-Beitrag von 0,2 Mio. € (0,3 Mio. €).

Das Neugeschäft in der Inlands-Gruppenversicherung und der Beihilfeablöseversicherung erreichte einen Monats-Soll-Beitrag von 0,2 Mio. € (0,3 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.

¹ Vorjahreswerte in Klammern

Versichertenbestand

Zum Ende des Jahres waren insgesamt 577.514 (572.756) Personen bei uns versichert. Hierin sind 22.412 (23.139) Versicherte aus der Mitversicherungsgemeinschaft der Bahn und Post enthalten.

Die Zahl der Vollversicherten hat sich im Berichtsjahr um 776 Versicherte auf 229.851 Personen erhöht. Das Wachstum lag bei 0,3 %. Unser Marktanteil in der Vollversicherung beträgt 2,6 %.

Zum Jahresende waren insgesamt 347.663 (343.681) 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.

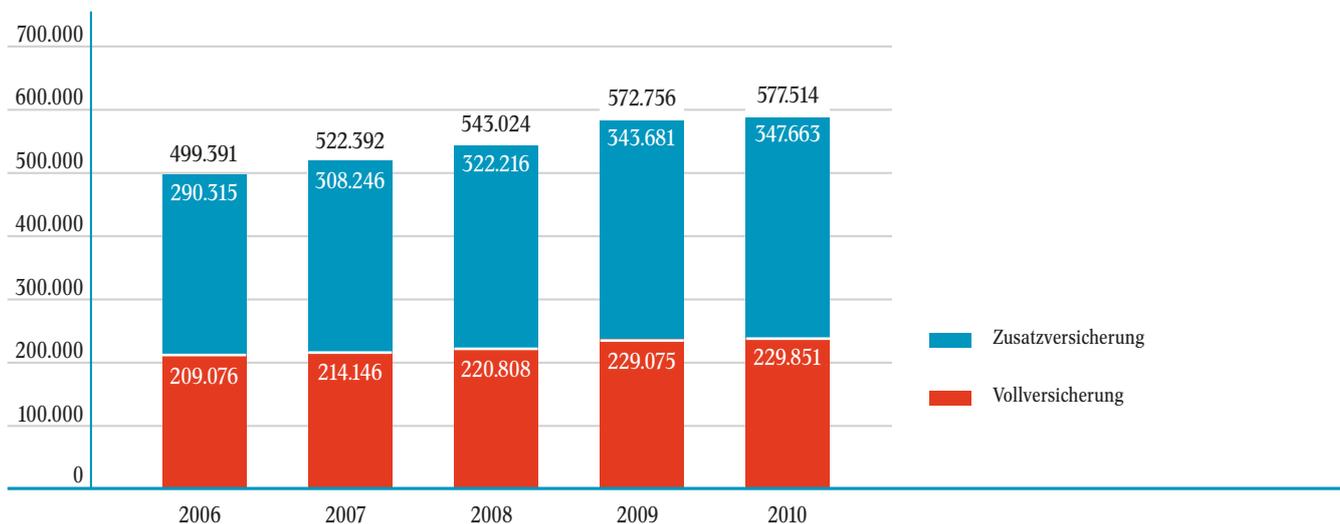
Pflegeversicherung

In der Pflegepflichtversicherung¹ waren zum Jahresende 254.881 (254.678) Personen versichert. Die Jahresbeitrags-einnahme verringerte sich um 0,9 % auf 59,0 Mio. € (59,5 Mio. €).

Als individuelle und bedarfsgerechte Ergänzung des gesetzlichen Basisschutzes haben 48.622 (47.082) Personen ihren Versicherungsschutz um eine private Pflege-Zusatzversicherung bei uns aufgestockt.

Versichertenbestand

in Personen



¹ einschließlich des auf die HALLESCHER Krankenversicherung entfallenden Anteils der Mitversicherungsgemeinschaft der Bahn und Post (GPV) in der Pflegepflichtversicherung

Beitragseinnahmen

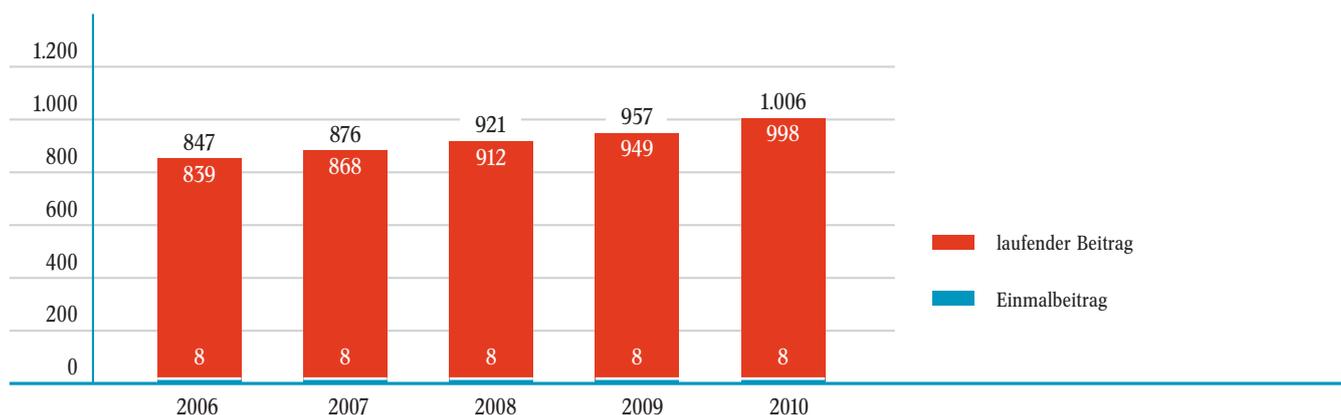
Unsere gebuchten Bruttobeiträge erhöhten sich im Berichtsjahr auf 1.005,9 Mio. € (956,8 Mio. €). Dies entspricht einer Steigerung von 5,1%.

In den Beitragseinnahmen sind Versicherungsgeschäfte gegen feste Entgelte nach § 21 Absatz 2 VAG in Höhe von 104,9 Mio. € (99,7 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 5,8 % auf 97,0 Mio. € (91,6 Mio. €) erhöht.

Beitragseinnahmen	2010 Mio. €	2009 Mio. €	+/- %
Gebuchte Bruttobeiträge	1.005,9	956,8	5,1
davon: laufender Beitrag	997,6	948,7	5,1
Einmalbeitrag	8,3	8,1	3,2

Entwicklung der Beitragseinnahmen

in Mio. €



Kapitalanlagen

Die Kapitalanlagen haben sich gegenüber dem Vorjahr um 410,7 Mio. € auf 5.158,5 Mio. € (4.747,8 Mio. €) erhöht. Dies entspricht einer Zunahme von 8,7 %. Für die Bruttoneuanlage standen 1.076,7 Mio. € (665,2 Mio. €) zur Verfügung.

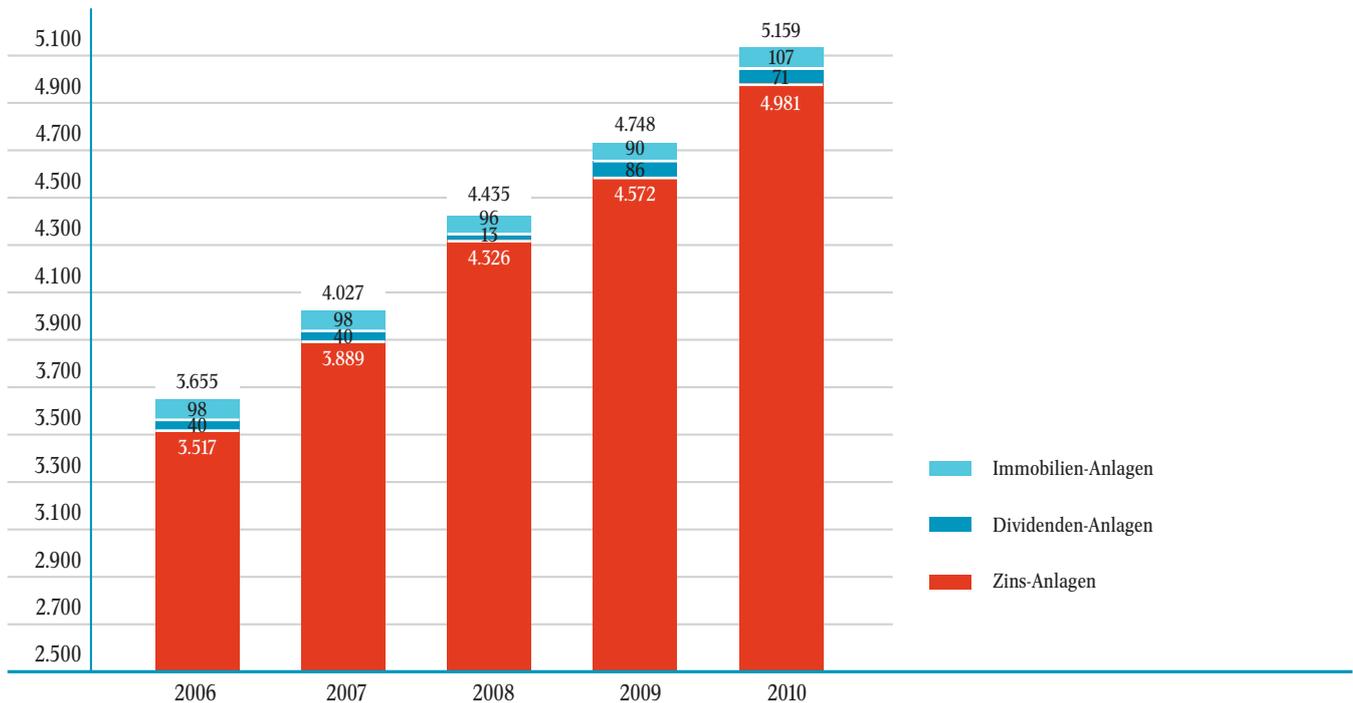
Auch im Jahr 2010 stand die Sicherheit der Anlagen im Vordergrund unserer Finanzstrategie. Der Anteil der Zins-Anlagen blieb mit 96,5 % (96,3 %) nahezu unverändert. Darin enthalten sind Rentenpapiere sowie Rentenanteile in den Fonds, Genussscheine, Hypothekendarlehen und Termingelder. 93,8 % (90,3 %) unserer Zins-Anlagen hatten ein Investment Grade Rating zwischen AAA bis AA.

Die Dividenden-Anlagen (excl. Optionen) betragen 1,4 % (1,8 %) der Kapitalanlagen.

Der Anteil der Immobilien an den Kapitalanlagen betrug 106,6 Mio. € (89,8 Mio. €) bzw. 2,1 % (1,9 %).

Struktur und Entwicklung der Kapitalanlagen

in Mio. €



Kapitalanlageergebnis

Die laufenden Erträge konnten um 7,6 % von 199,6 Mio. € auf 214,8 Mio. € gesteigert werden. Nach Abzug der laufenden Aufwendungen und Normalabschreibungen von insgesamt 5,9 Mio. € (6,7 Mio. €) ergab sich ein laufendes Ergebnis von 208,9 Mio. € (192,9 Mio. €). Die laufende Durchschnittsverzinsung belief sich auf 4,22 % (4,24 %).

Zusätzlich entstanden Veräußerungsgewinne bzw. -verluste von netto 11,7 Mio. € (7,9 Mio. €) sowie Zuschreibungen von 0,4 Mio. € (0,4 Mio. €). Die außerplanmäßigen Abschreibungen stiegen durch die Wertentwicklung der Sicherungsinstrumente und die Marktbewertung der zur Veräußerung vorgesehenen sonstigen Ausleihungen von 10,0 Mio. € auf 21,6 Mio. €.

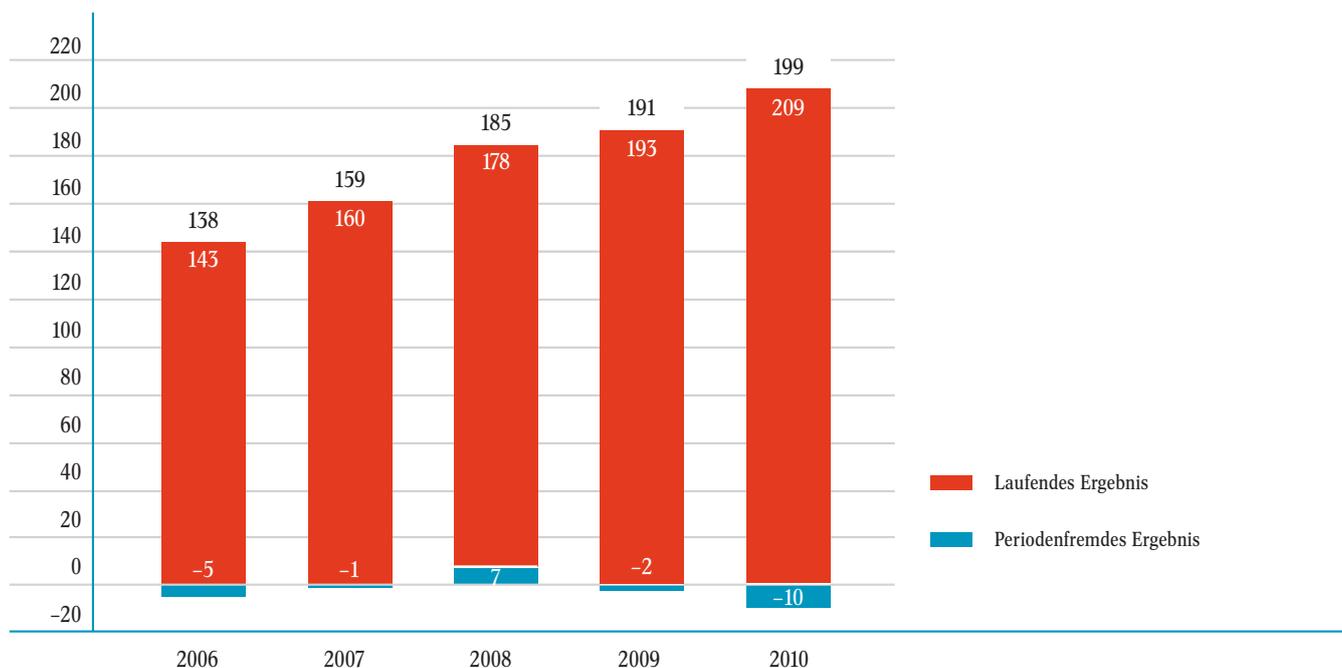
Das Nettoergebnis der Kapitalanlagen stieg von 191,2 Mio. € im Vorjahr auf 199,3 Mio. €. Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen verringerte sich auf 4,02 % (4,20 %).

Bewertungsreserven der Kapitalanlagen

Die Bewertungsreserven der gemäß § 54 RechVersV zum Anschaffungswert bilanzierten Kapitalanlagen beliefen sich zum 31. Dezember 2010 auf 10,1 Mio. € (7,4 Mio. €). Die Bewertungsreserven der zum Nennwert bilanzierten Kapitalanlagen betragen 117,1 Mio. € (108,0 Mio. €). Die positive Entwicklung der Bewertungsreserven im Vergleich zum Vorjahr ist auf das rückläufige Zinsniveau am Kapitalmarkt und auf die konservativ langfristig angelegte Kapitalanlagestrategie des Unternehmens zurückzuführen. Die Aufteilung auf die Anlagearten ist tabellarisch im Anhang dargestellt.

Entwicklung des Ergebnisses aus Kapitalanlagen

in Mio. €



Leistungen an unsere Versicherungsnehmer

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle erhöhten sich von 564,5 Mio. € auf 570,2 Mio. €. Dies entspricht einer Veränderung von 5,7 Mio. € oder 1,0 % gegenüber dem Vorjahr.

In den Aufwendungen sind enthalten:

- für das Jahr 2010 gezahlte Versicherungsleistungen
- Zuführung zur Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle für das Jahr 2010
- für Vorjahre gezahlte Versicherungsleistungen unter Abwicklung der dafür gebildeten Rückstellung
- Aufwendungen für die Bearbeitung von Versicherungsfällen.

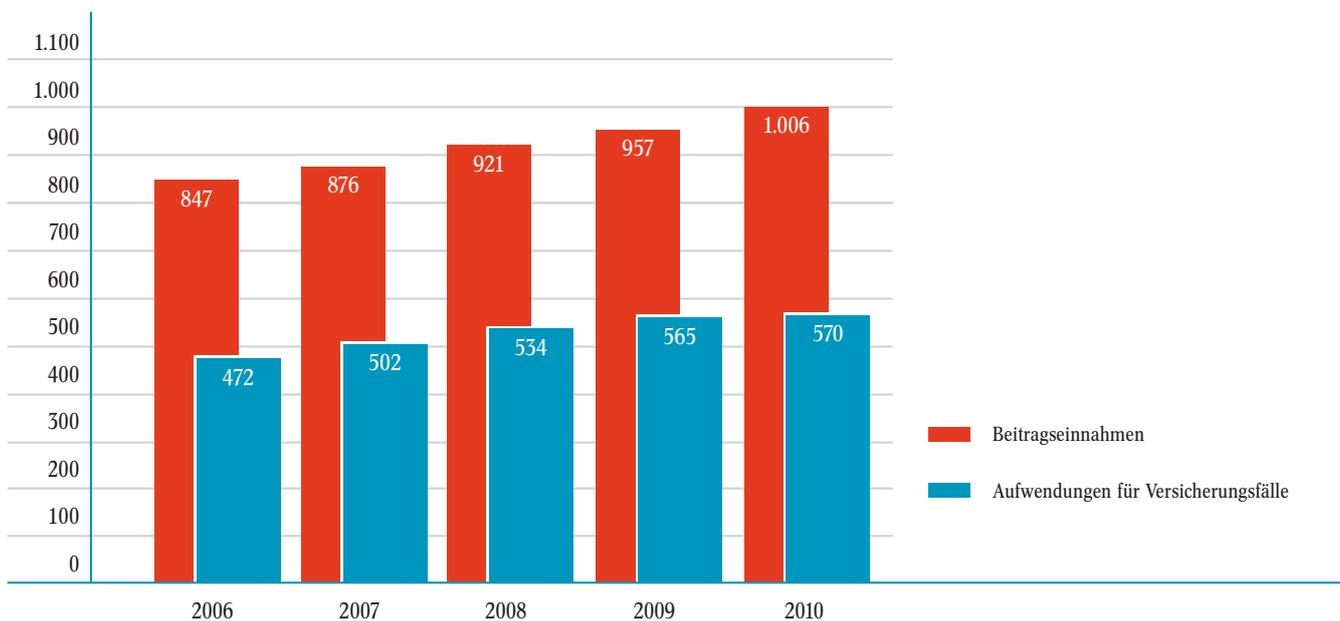
Erhöhung der Deckungsrückstellung

Die Zuführung zur Deckungsrückstellung betrug 398,1 Mio. € (439,0 Mio. €). Die Deckungsrückstellung wurde zum 31. Dezember 2010 mit 4.683,5 Mio. € (4.285,3 Mio. €) ausgewiesen.

Rückstellungen für Beitragsrückerstattung (RfB)

Insgesamt beliefen sich die Rückstellungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung am Jahresende auf 269,4 Mio. € (222,3 Mio. €).

Beitragseinnahmen und Aufwendungen für Versicherungsfälle in Mio. €



Erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

Aus der erfolgsabhängigen RfB wurden 71,5 Mio. € (156,8 Mio. €) entnommen und an unsere Versicherten weitergegeben.

Um die Beiträge unserer Versicherten zu reduzieren, wurden zur dauerhaften Limitierung von Beitragsanpassungen 32,7 Mio. € (113,6 Mio. €) an Einmalbeiträgen eingesetzt.

Eine Beitragsrückerstattung in Höhe von 38,8 Mio. € (34,9 Mio. €) für Leistungsfreiheit haben 84.375 (81.468) Vollversicherte erhalten. Die Anspruchsvoraussetzungen erfüllten 43,2 % (42,8 %) der berechtigten Vollversicherten.

Nach der vorgenommenen Zuführung aus dem Überschuss des Berichtsjahres in Höhe von 127,9 Mio. € (93,3 Mio. €) und unter Berücksichtigung der Entnahmen wurde die erfolgsabhängige RfB zum 31. Dezember 2010 mit 226,9 Mio. € (170,5 Mio. €) ausgewiesen.

Erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

Nach § 12a Absatz 3 VAG wurden der erfolgsunabhängigen RfB 4,5 Mio. € (5,8 Mio. €) zugeführt. Abzüglich einer Entnahme von 4,5 Mio. € (8,7 Mio. €) betrug sie zum Jahresende 10,5 Mio. € (10,5 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.

Der Überschuss aus der Pflegepflichtversicherung wird auch der erfolgsunabhängigen RfB zugewiesen. 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. Unser poolrelevanter Überschuss belief sich im Geschäftsjahr auf 10,6 Mio. € (9,3 Mio. €). Anlässlich der zum 1. Januar 2010 erforderlichen Beitragsanpassung haben wir für unsere Versicherten 19,5 Mio. € aus der erfolgsunabhängigen RfB verwendet. Damit erreichten diese Mittel in der erfolgsunabhängigen RfB zum 31. Dezember 2010 einen Wert von 28,7 Mio. € (37,7 Mio. €).

Aufgrund von Vereinbarungen in der Gruppenversicherung wurden Überschussbeteiligungen in Höhe von 0,2 Mio. € (0,2 Mio. €) aufgewendet. Zum 31. Dezember 2010 betrug die Rückstellung für die Gruppenversicherung inklusive Alttarife und für weitere vertragliche Vereinbarungen in der Einzelversicherung 3,3 Mio. € (3,7 Mio. €).

Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurde zum 31. Dezember 2010 mit insgesamt 42,5 Mio. € (51,8 Mio. €) ausgewiesen.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb, sonstige Aufwendungen und Erträge

Die Abschlusskosten verringerten sich um 4,6 % auf 88,5 Mio. € (92,8 Mio. €). Die Abschlusskostenquote beträgt 8,8 % (9,7 %).

Die Verwaltungskosten stiegen um 2,2 % und werden mit 28,6 Mio. € (27,9 Mio. €) ausgewiesen. Die Verwaltungskostenquote liegt mit 2,8 % (2,9 %) unter Vorjahresniveau.

Die sonstigen Aufwendungen stiegen um 1,2 Mio. € auf 8,5 Mio. €. Darin enthalten sind Aufwendungen in Höhe von 4,0 Mio. €, die durch die im Berichtsjahr durchgeführte Vertriebsstrukturreform entstanden sind. Die Aufwendungen für Dienstleistungen stiegen um 1,1 %. Zinsen und ähnliche Aufwendungen verringerten sich um 83,6 %, alle übrigen Aufwendungen stiegen um 80,5 %. Die sonstigen Erträge stiegen um 0,5 Mio. € auf 3,0 Mio. €.

Aufwendungen/sonstige Erträge	2010 Mio. €	2009 Mio. €	+/- %
Bruttoaufwendungen des Versicherungsbetriebes	117,1	120,8	- 3,0
davon: Abschlussprovisionen	47,6	51,5	- 7,6
übrige Abschlussaufwendungen	40,9	41,3	- 0,9
Verwaltungskosten	28,6	27,9	+ 2,2
Abschlusskostenquote	8,8 %	9,7 %	
Verwaltungskostenquote	2,8 %	2,9 %	
Sonstige Aufwendungen	8,5	7,3	+ 15,7
davon: Zinsen und ähnliche Aufwendungen	0,5	2,8	- 83,6
Dienstleistungsaufwendungen	0,2	0,2	+ 1,1
alle übrigen Aufwendungen	7,8	4,3	+ 80,5
Sonstige Erträge	3,0	2,5	+ 20,9
davon: Dienstleistungserträge	0,1	0,1	- 51,7
übrige Erträge	3,0	2,4	+ 25,6

Ergebnis des Geschäftsjahres

Der Überschuss vor Steuern erreichte 149,6 Mio. € (115,7 Mio. €). Auf Steuern vom Einkommen und vom Ertrag entfielen 6,7 Mio. € (7,4 Mio. €). Es verblieb ein Überschuss von 142,9 Mio. € (108,3 Mio. €).

Der Überschuss wurde wie folgt verwendet:

- Der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden gemäß § 25 Absatz 2 der Satzung des Unternehmens 127,9 Mio. € (93,3 Mio. €),
- der Verlustrücklage gemäß § 37 VAG 7,1 Mio. € (5,4 Mio. €) und
- den anderen Gewinnrücklagen 7,9 Mio. € (9,6 Mio. €) zugeführt.

Die Rücklagen der HALLESCHE Krankenversicherung beliefen sich zum 31. Dezember 2010 auf insgesamt 193,4 Mio. € (178,4 Mio. €). Sie setzen sich wie folgt zusammen:

- Verlustrücklage nach § 37 VAG: 89,6 Mio. € (82,5 Mio. €)
- Andere Gewinnrücklagen (freie Rücklagen): 103,8 Mio. € (95,9 Mio. €).

Nachtragsbericht

Im bisherigen Verlauf des Geschäftsjahres 2011 sind keine Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten.

Risikoberichterstattung

Bei der HALLESCHE Krankenversicherung hat das Risikomanagement einen hohen Stellenwert. Den ansteigenden gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Anforderungen entsprechen wir mit einer kontinuierlichen Weiterentwicklung und Optimierung des Risikomanagementsystems. Dazu wird ein konzernübergreifendes Solvency II-Projekt durchgeführt. Dabei ist zu erkennen, dass sowohl der Umfang als auch die Komplexität der sich abzeichnenden Anforderungen an das Risikomanagement unter Solvency II deutlich zunehmen werden.

Durch die Teilnahme an den QIS-Erhebungen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) erhalten wir darüber hinaus die Möglichkeit, die Prozesse im Risikomanagement frühzeitig im Sinne der zukünftigen aufsichtsrechtlichen Regelungen weiterzuentwickeln und uns auf die erhöhten Anforderungen quantitativ und qualitativ rechtzeitig einzustellen.

In der Risikostrategie der HALLESCHE Krankenversicherung 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.

Die Risikostrategie bildet zusammen mit dem eingerichteten Risikomanagementsystem einen integralen Bestandteil der Unternehmenssteuerung und somit aller risikorelevanten Zielfindungs- und Entscheidungsprozesse. Es sollen einerseits existenzbedrohende Risiken ausgeschlossen werden, andererseits wird das Chancen-Risiko-Profil des Unternehmens verbessert, sodass sowohl eine Stärkung bzw. Stabilisierung unserer Ergebnissituation als auch eine Steigerung unserer Wettbewerbsfähigkeit erreicht wird.

Risikomanagement-Organisation

Das in unserer Gesellschaft eingerichtete Risikomanagement basiert auf einheitlichen Grundsätzen und Verfahren, die übergreifend für den ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern verbindlich sind.

Die Aufbau- und Ablauforganisation sowie die Aufgaben und Verantwortlichkeiten sind in unserem Unternehmen klar definiert, aufeinander abgestimmt und in den entsprechenden Handbüchern der Gesellschaft verbindlich festgelegt. Dabei

achten wir auf eine Trennung zwischen Risikoverantwortung und Risikokontrolle sowohl innerhalb als auch zwischen den verschiedenen Funktionen.

Das zentrale Risikomanagement ist für die Weiterentwicklung des Risikomanagementsystems sowie die Steuerung des Risikomanagement-Prozesses zuständig und nimmt grundsätzlich die Funktion des unabhängigen Risikocontrollings wahr. Ihm obliegt weiterhin die Koordination des eigens bestimmten Risikokomitees zur Analyse und Überwachung der Risikosituation aus Gesamtunternehmenssicht sowie auf Einzelrisikoebene.

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

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

Risikomanagement-Prozess

Den Risikomanagement-Prozess verstehen wir als die Gesamtheit aller 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 systematischen, unternehmensweiten Erfassung aller Risiken sowie der Definition von Risikotreibern und Risikobezugsgrößen. Im Rahmen der vom zentralen Risikomanagement koordinierten quartalsweisen Risikoerhebung erfolgt seitens der Fachbereiche die Nennung neuer bzw. die Aktualisierung bereits vorhandener Risiken. Werden außerhalb der festgelegten Quartalerhebungen wesentliche Risiken erkannt, erfolgen hierzu entsprechende Ad-hoc-Meldungen an das zentrale Risikomanagement.

Die **Risikoanalyse und -bewertung** erfolgt aufgrund von Berechnungen bzw. Expertenschätzungen der Fachbereiche zur Risikohöhe und Eintrittswahrscheinlichkeit 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 und die Ziele unserer Risikostrategie zu erreichen. Dazu setzen wir u. a. 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. Weitergehende Konkretisierungen der Risikosteuerung erfolgen durch Richtlinien in den einzelnen Fachbereichen bzw. durch die Vereinbarung konkreter Maßnahmen im Rahmen der Risikoerhebung auf Einzelrisikoebene.

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 bei Risikoeintritt auf die wesentlichen Unternehmenskennzahlen betrachtet. Der Status der eingeleiteten Gegensteuerungsmaßnahmen und deren Zielerreichungsgrade werden in Abstimmung mit den Fachbereichen fortlaufend überwacht. Zudem werden im Rahmen der Risikoüberwachung eine regelmäßige Aktualisierung des Risikotragfähigkeitskonzepts und eine laufende Überprüfung der Limiteinhaltung vorgenommen.

Die **Berichterstattung** der Ergebnisse an den Vorstand erfolgt in Form von quartalsweisen Risikoberichten und wird gegebenenfalls durch Ad-hoc-Meldungen ergänzt. Die jeweiligen 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 an 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. Von einem interdisziplinären ALM-Team wird in regelmäßigen Abständen die ALM-Situation des Unternehmens bewertet und an den Vorstand berichtet.

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, operationelle Risiken, Reputationsrisiken sowie strategische Risiken unterteilen.

Risiken der Kapitalanlage

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

In ihrer Kapitalanlagepolitik orientiert sich die HALLESCHER Krankenversicherung 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 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 ALM 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 – HALLESCHE Konzerns nach einheitlichen Kriterien beauftragt. Das Mandat wird anhand diverser Ertrags- und Risikokennzahlen laufend überwacht. Damit soll das Erreichen der handelsrechtlichen Ertragsziele der einzelnen Gesellschaften sichergestellt und bei Abweichungen rechtzeitig gegengesteuert werden.
- Portfoliomanagement, Handelsabwicklung und Risikoccontrolling sind dabei funktional klar voneinander getrennt.

Die während der Finanzmarktkrise 2008 und 2009 ausgeweiteten Aktivitäten im Risikomanagement der Kapitalanlagen wurden beibehalten und weiterentwickelt.

Marktrisiko

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

Mit wöchentlichen Stresstests sowie monatlichen Sensitivitäts- und Durationsanalysen simulieren wir Marktschwankungen, um die Auswirkungen auf unser Kapitalanlageportfolio zu 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 der HALLESCHE Krankenversicherung zum 31. Dezember 2010.

Zinsänderungsrisiko

Für die festverzinslichen Kapitalanlagen ist vor allem das Zinsänderungsrisiko bedeutsam. Ein Zinsrückgang führt zwar zu steigenden Zeitwerten und somit erhöhten Bewertungsreserven auf Rentenpapiere, allerdings kann der Rückgang dazu führen, dass der Rechnungszins nicht mehr erwirtschaftet werden kann.

Zum 31. Dezember 2010 betrug der Zeitwert der **verzinslichen Wertpapiere** direkt oder über Fonds 5.076,1 Mio. €. Die dargestellten Szenarien simulieren Parallelverschiebungen der Zinsstrukturkurve um ± 1 Prozentpunkt bzw. ± 2 Prozentpunkte. Absicherungsmaßnahmen für das Zinsänderungsrisiko wurden nicht getätigt.

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

Zinsveränderung	Zeitwerte zinssensitiver Kapitalanlagen ¹
Rückgang um 2 Prozentpunkte	6.043,9 Mio. €
Rückgang um 1 Prozentpunkt	5.523,1 Mio. €
IST zum 31. 12. 2010	5.076,1 Mio. €
Anstieg um 1 Prozentpunkt	4.690,0 Mio. €
Anstieg um 2 Prozentpunkte	4.354,8 Mio. €

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

Zum Bilanzstichtag bestanden Vorkäufe auf Rentenpapiere in Höhe von 95,0 Mio. €. Damit haben wir uns das zum Zeitpunkt des Abschlusses herrschende Zinsniveau für die Dauer des Vorkaufs gesichert. Aufgrund der Ausgestaltung der Vorkäufe wird das Risiko von Zinsänderungen als nicht wesentlich eingestuft. Zum Bilanzstichtag ergaben sich keine bilanziellen Konsequenzen. Allerdings besteht das Risiko eines jeden unbedingten Termingeschäfts, dass ein Abschluss zum späteren Zeitpunkt vorteilhafter gewesen wäre als der Kauf per Termin. 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 ist 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** (inkl. Optionen) belief sich zum 31. Dezember 2010 auf 71,3 Mio. €. Die Aktien waren innerhalb der Fonds teilweise mit Put-Optionen auf den entsprechenden Index mit unterschiedlichen Basispreisen und Laufzeiten gegen Kursverluste abgesichert. Bei den Index-Optionen handelte es sich um standardisierte börsengehandelte Optionen der Eurex, sodass nahezu kein Ausfall- oder Liquiditätsrisiko bestand. Das nicht abgesicherte Aktienvolumen wurde durch die Vorgabe eines Risikobudgets und eines kurzfristigen Rückschlagpotenzials für Aktien begrenzt. Dieses Maximalvolumen wurde zu keinem Zeitpunkt ausgeschöpft. Der Umfang der Absicherung wurde regelmäßig überprüft und gegebenenfalls an die geänderten Gegebenheiten angepasst.

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. Dabei sind die zum Stichtag vorhandenen Absicherungsmaßnahmen berücksichtigt.

Aktienkursveränderung	Zeitwerte aktienkurssensitiver Kapitalanlagen ¹
Anstieg um 20 %	80,7 Mio. €
Anstieg um 10 %	75,4 Mio. €
IST zum 31. 12. 2010	71,3 Mio. €
Rückgang um 10 %	68,9 Mio. €
Rückgang um 20 %	68,6 Mio. €

¹ Aktien in Fonds (inkl. Optionen)

Währungsrisiken 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.

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 Kapitalanlagen des Unternehmens sind nach Anlagearten (Immobilien, Aktien/Beteiligungen sowie Zinsträger), Adressen und Belegenheit umfassend 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. Entscheidend ist dabei die Qualität des Emittenten oder der jeweiligen Emission, wie sie sich nach den Anlagegrundsätzen der HALLESCHE Krankenversicherung vor allem in der Bewertung internationaler Ratingagenturen widerspiegelt. Die fünf größten Emittenten (ohne Bund und Bundesländer) in der Renten-Direktanlage haben einen Anteil von 18,7 % an der Rentenanlage. Ihr Rating liegt im Durchschnitt bei A, wobei überwiegend in Pfandbriefe oder Schuldscheindarlehen mit Gewährträgerhaftung investiert wurde. Somit erachten wir diese Konzentration als unkritisch.

Es erfolgt eine laufende Risikoanalyse durch das Asset-Management-Center. Veränderungen in der Risikoeinschätzung des Marktes werden regelmäßig berichtet und finden Eingang in die Bewertung verzinslicher Papiere. Im Geschäftsjahr 2010 haben wir unseren geringen Bestand an Anleihen der europäischen Peripheriestaaten (nur spanische Regionen und Republik Italien) bis auf Anleihen im Nennwert von 19,0 Mio. € veräußert. Die erzielten Preise lagen trotz der realisierten Kursverluste deutlich über den Kursen zum Bilanzstichtag, der verbleibende Bestand wurde entsprechend wertberichtigt, da keine dauerhafte Halteabsicht mehr besteht.

Der größte Teil der verzinslichen Wertpapiere im Direktbestand waren Emissionen, die von in- und ausländischen Gebietskörperschaften oder ihren Sonderinstituten (55,2 %) begeben wurden. Darunter befinden sich Anleihen spanischer Regionen im Nennwert von 19,0 Mio. €. Darüber hinaus sind keine weiteren Papiere, direkt oder über Fonds, aus euro-

päischen Peripheriestaaten (Portugal, Irland, Italien, Griechenland, Spanien) mehr vorhanden. Der Anteil von Emissionen privatrechtlicher Kreditinstitute lag bei 30,9 %, der von öffentlich-rechtlichen Kreditinstituten bei 13,9 %, jeweils aus Sicht der Konzernmuttergesellschaft. Die Emissionen von Kreditinstituten bestanden aus Pfandbriefen oder Schuldverschreibungen und Darlehen mit Gewährträgerhaftung, nur ein geringer Teil von 6,1 % entfiel 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.

Ratingklasse (nur Direktbestand)	Anteil
Investment-Grade (AAA - AA)	93,8 %
Investment-Grade (A - BBB)	6,1 %
Non-Investment Grade bzw. ohne Rating	0,1 %

Risiken aus Genussscheinen und Nachrangdarlehen

Das inhärente Risiko von Hybridkapitalinstrumenten ist während der Finanzmarktkrise 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 19,2 Mio. € (Buchwert) zum 31. Dezember 2010. Der Zeitwert dieser nicht börsengehandelten Papiere wurde durch Diskontierung des erwarteten Cashflows mit dem risikolosen Zins und einem Risikoaufschlag auf die Swapkurve ermittelt. Der Risikoaufschlag wurde aus den am Kapitalmarkt beobachteten Spreads vergleichbarer Papiere abgeleitet.

Für den beizulegenden Wert bzw. den Buchwert wurde bei einer anzunehmenden dauerhaften Wertminderung das Nominalkapital des Genussscheins um die erwartete Kapitalreduzierung gekürzt. Im Geschäftsjahr 2010 haben wir deshalb erneut Namensgenussrechte von Banken mit einem Nominalwert von 4,5 Mio. € um 0,3 Mio. € wertberichtigt.

Nachrangdarlehen waren im Volumen von 30,0 Mio. € im Bestand.

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 rollierende 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.

Versicherungstechnische Risiken

Prämien-/Versicherungsleistungsrisiko

Die Unsicherheit der Entwicklung von künftigen Leistungsfällen führt zu dem für die HALLESCHE Krankenversicherung bedeutenden Prämien- bzw. Versicherungsleistungsrisiko. Der durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz verursachte Wegfall der Kündigungsmöglichkeit im Falle dauerhaft ausbleibender Beitragszahlungen bei gleichzeitiger Gewährung einer Grundversorgung wird dieses Risiko zukünftig nachhaltig beeinflussen. Als risikobegrenzende Maßnahmen haben wir unter anderem frühzeitig ein Scoring-Verfahren aufgebaut und entwickeln die bestehenden Methoden zur Bonitätsprüfung auf Basis von SCHUFA-Daten ständig weiter.

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 Teilbereichen durch entsprechende Rückversicherungsverträge verhindert.

Zinsänderungsrisiko

Das Risiko eines unter den aktuariellen Rechnungszins fallenden Marktzinssatzes wird durch das Zinsänderungsrisiko beschrieben. Mit dem Modell des aktuariellen Unternehmenszinses (AUZ) weisen wir jährlich nach, dass der von uns verwendete Rechnungszins ausreichend sicher ist. Beim AUZ handelt es sich um ein mit der BaFin abgestimmtes aktuarielles Verfahren. 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.

Reserverisiko

Das Reserverisiko hinsichtlich der Berechnung der Alterungsrückstellung und weiterer versicherungstechnischer Rückstellungen beschreibt das grundsätzliche Risiko, dass diese nicht ausreichend hoch bemessen sind.

Den beschriebenen versicherungstechnischen Risiken, die dem Bereich der Beitragskalkulation unserer Produkte innewohnen, begegnen wir durch angemessene Rechnungsgrundlagen. Zu diesem Zweck werden in regelmäßigen Abständen vor allem jene Rechnungsgrundlagen, welche u. a. biometrische und Kostenrisiken enthalten, einer substanziellen Kontrolle unterzogen. Sofern im Ergebnis dieser Kontrollen Beitragsanpassungen erforderlich sind, erfolgen diese mit Zustimmung des mathematischen Treuhänders.

Der Verantwortliche Aktuar bestätigt jährlich, dass 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.

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft

Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Versicherungsnehmer mit Fälligkeitsterminen älter als 60 Tage bestanden am Bilanzstichtag in Höhe von 19,2 Mio. € und solche an Vermittler in Höhe von 1,2 Mio. €. Von Forderungen an Versicherungsnehmer entfallen 3,3 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 15,3 Mio. € gebildet.

Die Ausfallquote der vergangenen drei Jahre aus Forderungen an Versicherungsnehmer und Vermittler beträgt 22,9 %.

Forderungen gegenüber Rückversicherern bestanden zum Bilanzstichtag in Höhe von 0,4 Mio. €.

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 kriminelle Handlungen.

Prozessrisiken und Risiken der Informationstechnologie

Die kontinuierliche Weiterentwicklung der Systeme, Produkte und Prozesse zur Steigerung unserer Wettbewerbsfähigkeit im Rahmen von komplexen Projekten 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 ist eine erklärte und konsequent umzusetzende Zielvorgabe des Vorstands unserer Gesellschaft.

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 im Rahmen des im Geschäftsjahr durchgeführten Projektes »Internes Kontrollsystem (IKS)« alle mit wesentlichen Risiken behafteten Geschäftsabläufe inklusive der jeweiligen Kontrollmaßnahmen erfasst und dokumentiert. Zukünftig erfolgt eine jährliche Überprüfung auf Wirksamkeit und Erfordernis der einzelnen Kontrollen innerhalb der Funktionsbereiche.

Compliance-Risiken

Zur Steuerung von Compliance-Risiken wurden ein Compliance-Officer, ein Compliance-Komitee sowie jeweils ein Compliance-Verantwortlicher aus den Fachbereichen benannt. Durch regelmäßige Risikoabfragen wird der Kontrollprozess der Compliance-Risiken gewährleistet. Systematische Analysen der Compliance-Risiken werden durchgeführt und die Entwicklung von weiteren, risikobegrenzenden Maßnahmen entsprechend umgesetzt. Möglichen Compliance-Risiken wird insbesondere durch Management- und Kontrollfunktionen, verbindliche Vollmachtsrahmen mit Zeichnungslimiten sowie durch Funktionstrennungen und die Einhaltung des Vier-Augen-Prinzips vorgebeugt.

Darüber hinaus wird mit einem für alle Mitarbeiter verbindlichen »Kodex für integre Handlungsweisen« sichergestellt, dass rechtliche Rahmenbedingungen eingehalten werden, ein fairer, ehrlicher und verlässlicher Umgang miteinander, aber vor allem auch mit den Kunden und Geschäftspartnern erfolgt. Weitere zentrale Ziele sind die Wahrung der Loyalität gegenüber dem Unternehmen, das Unterlassen jeglicher Form von Diskriminierung und das Vermeiden von Interessenkonflikten.

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 der Auswirkungen auf dem Arbeitsmarkt werden durch unsere Personalentwicklung, die Ausbildung von eigenen qualifizierten Nachwuchskräften, die Optimierung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie und innerbetriebliche fachliche Weiterbildungsangebote vorgebeugt. Dies soll zu einer starken Mitarbeiterbindung beitragen und die Erhaltung unseres Know-hows sicherstellen.

Katastrophenrisiken

Zur Begrenzung von möglichen Risiken im Fall von Naturkatastrophen, Pandemie oder Terrorismus wird ein betriebliches Kontinuitätsmanagement (BKM) in der HALLESCHE Krankenversicherung aufgebaut. Hierin sind alle organisatorischen Maßnahmen festgelegt, die sicherstellen, dass nach Eintritt von katastrophalen Ereignissen das Leben und die Gesundheit der Mitarbeiter geschützt werden, Sofortmaßnahmen zur Schadenbegrenzung und -minderung 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.

Rechtliche und sonstige Risiken

Aufgrund veränderter politischer, rechtlicher, steuerlicher und regulatorischer Rahmenbedingungen können sich Risiken im Hinblick auf unser Geschäftsmodell sowie 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.

Reputationsrisiken

Dem Risiko der Beschädigung des Rufes und des Images unserer Gesellschaft in der Öffentlichkeit, bei Kunden und Geschäftspartnern wird insbesondere durch Sicherstellung höchster Servicequalität und Kundenorientierung sowie durch hohe Anforderungen an die Qualifikation und Kompetenz der Mitarbeiter entgegengetreten.

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

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 58,9 Mio. € stehen Eigenmittel von 188,5 Mio. € gegenüber, wodurch sich eine Bedeckungsquote in Höhe von 320 % 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 19,2 % (18,6 %)¹.

RfB-Quote

In der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (RfB) werden Mittel für die Versicherten angesammelt. Mit diesen werden Beiträge für ältere Versicherte gesenkt, Mehrbelastungen bei Beitragsanpassungen gemildert oder vermieden sowie bei Leistungsfreiheit eine Beitragsrückerstattung ausgezahlt. Die RfB-Quote ist ein Gradmesser dafür, wie viele Mittel bezogen auf die Beitragseinnahmen zukünftig für diese Maßnahmen zur Verfügung stehen.

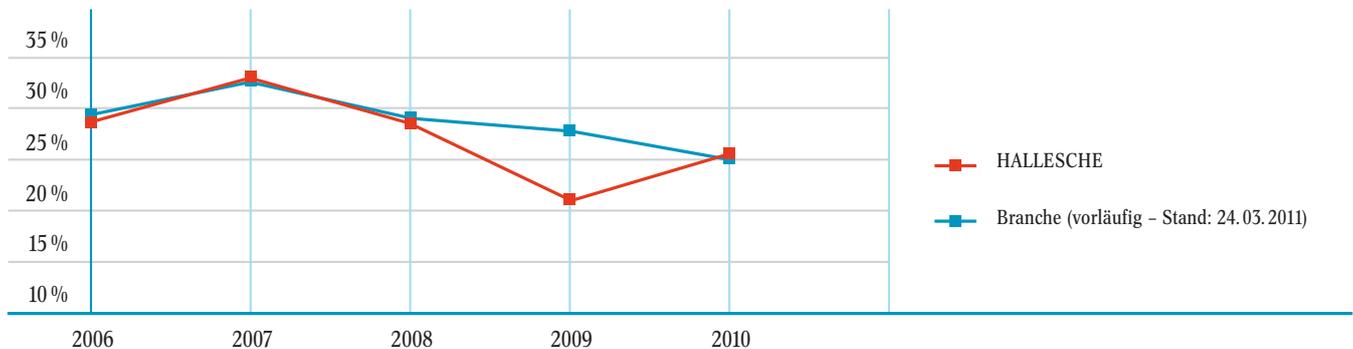
Die RfB-Quote lag im Jahr 2010 bei 25,4 % (21,8 %). Die Entwicklung ist in Grafik 1 veranschaulicht.

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. Wie Grafik 2 verdeutlicht, betrug die RfB-Zuführungsquote im Berichtsjahr 13,8 % (10,7 %).

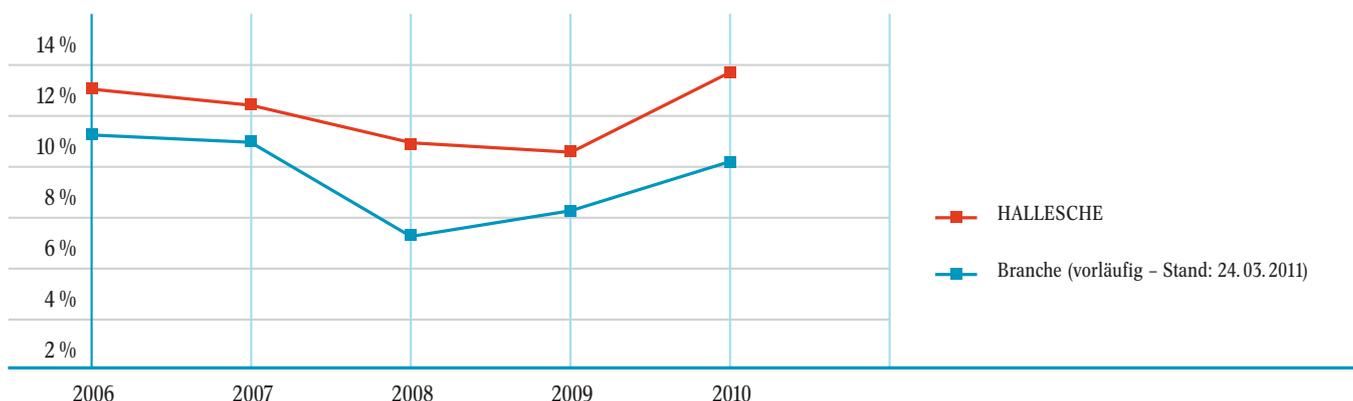
Verlauf der RfB-Quote

Grafik 1



Verlauf der RfB-Zuführungsquote

Grafik 2



¹ 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 57,3 % (77,7 %), der Wert für Barausschüttungen bei 42,7 % (22,3 %).

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 beträgt die Überschussverwendungsquote 91,2 % (89,1 %).

Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote

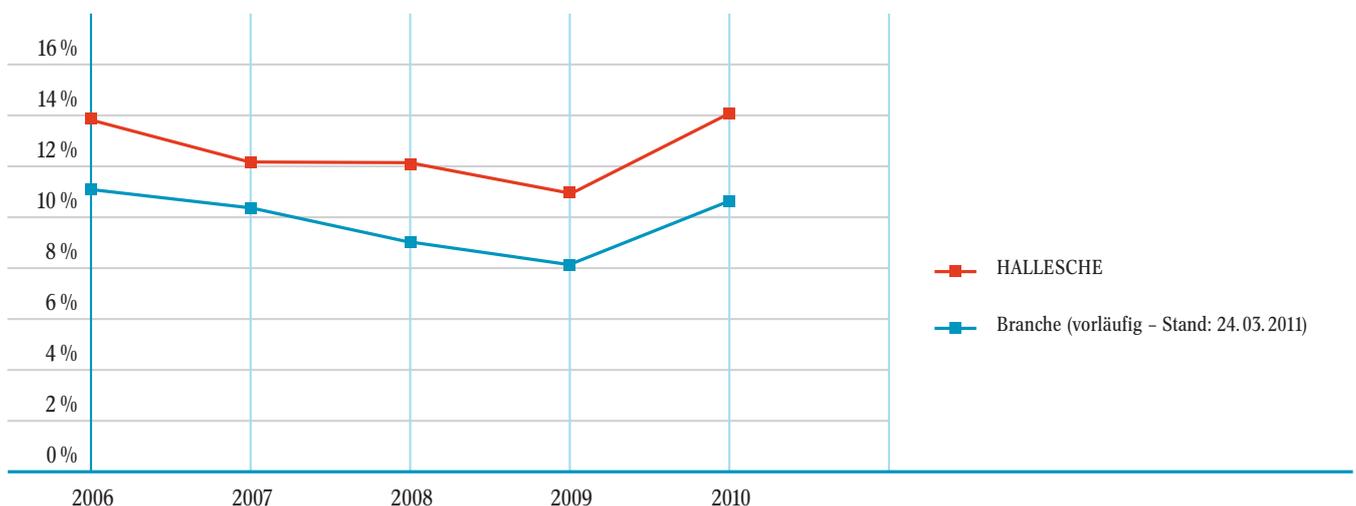
Die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote ermöglicht eine Betrachtung der Schaden-Kosten-Situation des Versicherers. Sie gibt an, wie viel von der Jahresbeitrageinnahme nach Abzug der Aufwendungen für Schäden und Kosten übrig bleibt. Im Berichtsjahr erreichte die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote 14,1 % (11,1 %). Der Verlauf der versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote ist in Grafik 3 dargestellt.

Schadenquote

Diese Quote zeigt, in welchem Umfang die Beitragseinnahmen in Versicherungsleistungen und Alterungsrückstellung fließen. Sie verringerte sich auf 74,3 % (76,3 %).

Verlauf der Versicherungsgeschäftlichen Ergebnisquote

Grafik 3



Verwaltungskostenquote

Die Verwaltungskostenquote spiegelt den Aufwand für die Verwaltung der Versicherungsverträge wider. Sie blieb mit 2,8 % (2,9 %) leicht unter Vorjahresniveau – siehe Grafik 4.

Abschlusskostenquote

Die Abschlusskostenquote zeigt den Aufwand für den Vertragsabschluss. Sie verringerte sich im Berichtsjahr auf 8,8 % (9,7 %).

Nettoverzinsung

Diese Kennzahl gibt an, welche Verzinsung ein Versicherer aus seinen Kapitalanlagen erzielt. Berücksichtigt werden alle Erträge und Aufwendungen der Kapitalanlagen. Die Nettoverzinsung erreichte 4,02 % (4,20 %).

Bestandswachstum

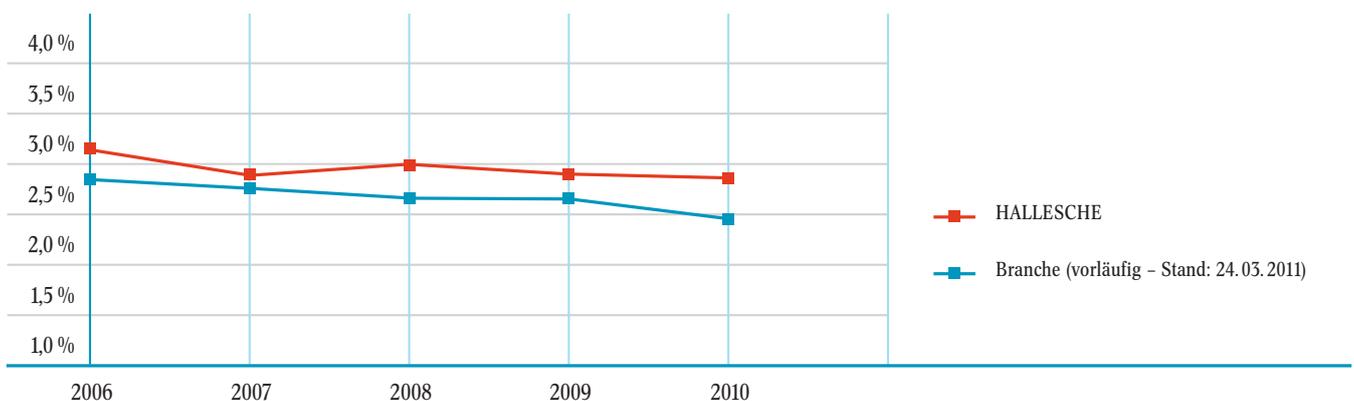
Im Berichtsjahr verzeichneten wir in der Vollversicherung einen Rückgang auf 0,3 % (3,7 %). Gründe hierfür liegen in den sozialpolitischen Rahmenbedingungen und den erhöhten Qualitätsanforderungen an das Neugeschäft aufgrund der Nichtbeitragszahler-Problematik.

Fazit

Unsere Kennzahlen belegen, dass wir seit Jahren durch positive Geschäftsergebnisse und solide Finanzstärke in der Lage sind, langfristigen und zuverlässigen Schutz vor finanziellen Gesundheitsrisiken zu bieten.

Verlauf der Verwaltungskostenquote

Grafik 4



Kennzahlen auf einen Blick

	2010	2009	2008	Erläuterung
Eigenkapitalquote in %	19,2	18,6	17,7	Eigenkapital im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen
RfB ¹ -Quote in %	25,4	21,8	28,5	Überschussmittel für zukünftige beitragsentlastende Maßnahmen wie Beitragsreduzierung, Milderung von Beitragsanpassungen oder Beitragsrückerstattungen
RfB ¹ -Zuführungsquote in %	13,8	10,7	11,1	Zuführung von Mitteln zur RfB zur Finanzierung zukünftiger beitragsentlastender Maßnahmen
RfB ¹ -Entnahmeanteile in %				Mittelverwendung aus der erfolgsabhängigen RfB:
a) für Einmalbeiträge	57,3	77,7	75,0	a) für dauerhafte Beitragsreduzierungen oder Milderung von Beitragsanpassungen
b) für Barausschüttungen	42,7	22,3	25,0	b) für Beitragsrückerstattungen bei Leistungsfreiheit
Überschussverwendungsquote in %	91,2	89,1	89,2	Maß für die Beteiligung der Versicherten am wirtschaftlichen Gesamterfolg
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	14,1	11,1	12,1	Erwirtschafteter Gesamtertrag aus dem Versicherungsgeschäft im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen
Schadenquote in %	74,3	76,3	75,2	Verwendung der Beitragseinnahmen für Versicherungsleistungen und Zuführung zur Alterungsrückstellung
Verwaltungskostenquote in %	2,8	2,9	3,0	Anteil der Verwaltungskosten an den Beitragseinnahmen
Abschlusskostenquote in %	8,8	9,7	9,7	Anteil der Abschlusskosten an den Beitragseinnahmen
Nettoverzinsung in %	4,02	4,20	4,37	Erwirtschaftetes Gesamtergebnis aus den Kapitalanlagen
Natürliche Personen ²	577.514	572.756	543.024	Kennzahlen zur Beurteilung des Bestandswachstums
Vollversicherung	229.851	229.075	220.808	
davon Veränderung in %	0,3	3,7	3,1	
Ergänzungsversicherung ²	347.663	343.681	322.216	
davon Veränderung in %	1,2	6,7	4,5	

¹ Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung und poolrelevante Mittel in der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

² einschließlich des auf die HALLESCHE Krankenversicherung entfallenden Anteils der Mitversicherungsgemeinschaft der Bahn und Post (GPV) in der Pflegepflichtversicherung

Personal- und Sozialbericht

Unsere Mitarbeiter¹

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 2010 waren bei der HALLESCHE Krankenversicherung im Innen- und Außendienst zusammen mit den Auszubildenden durchschnittlich 1.026 Mitarbeiter beschäftigt. Im Innendienst der Direktion waren im Jahresdurchschnitt 611 Mitarbeiter tätig, in den Geschäftsstellen 349. Im Außendienst betreuten 66 Angestellte unsere Geschäftspartner.

Dienstjubiläen

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

- 1 Angestellter war 2010 seit 40 Jahren für unser Unternehmen tätig
- 21 Beschäftigte blickten auf eine 25-jährige Dienstzeit zurück
- 44 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, bieten wir in der Direktion die Ausbildung zum/zur

- Kaufmann/-frau für Versicherungen und Finanzen, Fachrichtung Versicherung
 - Fachinformatiker/-in in der Fachrichtung Anwendungsentwicklung
- an.

Im Rahmen eines praxisorientierten Studiums an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart ist die Qualifikation Bachelor of Arts im Studiengang BWL-Versicherung sowie Bachelor of Science im Studiengang Wirtschaftsinformatik möglich. Neben diesen bewährten Studiengängen haben wir im Jahr 2010 die Ausbildung zum Bachelor of Arts Studiengang BWL-Gesundheitswirtschaft neu in unser Angebot aufgenommen und zwei zusätzliche Ausbildungsplätze geschaffen. Die am dualen Ausbildungsprinzip orientierten Studiengänge mit sechs Praxis- und Theorie- semestern sind eine bewährte, europaweit anerkannte Alternative zu herkömmlichen Studiengängen.

Personalstruktur

Jahresdurchschnitt 2010



¹ Im Sinne einer besseren Lesbarkeit verwenden wir im Geschäftsbericht den Begriff »Mitarbeiter«. Damit sind alle weiblichen und männlichen Beschäftigten gemeint.

Unser breites Ausbildungsangebot ist seit langem erfolgreich: Von unseren 971 Mitarbeitern (ohne Auszubildende) haben 257 – das sind 26,5 % – ihre Ausbildung bei der HALLESCHE Krankenversicherung abgeschlossen.

Im Berichtsjahr haben

- 6 Kaufleute für Versicherungen und Finanzen, Fachrichtung Versicherung
- 6 Finanzassistentinnen
- 2 Fachinformatiker
- 2 Bachelor of Arts (DH) Studiengang BWL-Versicherung
- 2 Bachelor of Science (DH) Studiengang Wirtschaftsinformatik

die Abschlussprüfungen erfolgreich bestanden.

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 22 Studien- und Ausbildungsplätze wieder besetzt.

Personalentwicklung und innerbetriebliche Weiterqualifizierung

Um unsere hohen Qualitäts- und Serviceniveaus 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.

2010 wurden darüber hinaus Programme zur Förderung von Nachwuchskräften gestartet. Diese beinhalten einerseits die gezielte Weiterentwicklung von Potenzialträgern innerhalb des Unternehmens. Zum anderen wurden zusätzliche Stellen für Akademiker geschaffen. Eine intensive, bereichs- und konzernübergreifende Einarbeitung ist die Grundlage für die Übernahme hochqualifizierter Aufgaben.

Vereinbarkeit von Beruf und Familie

In einem stetig enger werdenden Arbeitsmarkt gewinnen familienfreundliche Arbeitsbedingungen zunehmend an Bedeutung für die Mitarbeiterbindung und -gewinnung. Über unsere bereits bestehenden Angebote, wie flexible Arbeitszeiten, variable Teilzeitmodelle, Freistellungen, Beratungs- und Unterstützungsleistungen, hinaus sind weitere Leistungen für Eltern und Angehörige pflegebedürftiger Personen in Umsetzung.

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, 14,0 Mio. € (13,1 Mio. €)¹ 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 0,2 Mio. € (0,3 Mio. €) aufgewandt. Unsere Zahlungen für die tariflich vereinbarte Vorruhestandsregelung beliefen sich auf 4,1 Mio. € (0,2 Mio. €). Die Rückstellung für Vorruhestandsleistungen betrug zum Ende des Geschäftsjahres 4,3 Mio. € (0,5 Mio. €).

¹Vorjahreswerte in Klammern

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 HALLESCHE Krankenversicherung bietet ihren Beschäftigten zu diesem Zweck die Durchführungswege

- Pensionszusage durch Gehaltsverzicht
 - Direktversicherung durch Gehaltsumwandlung
 - Pensionskasse
 - Unterstützungskasse
- an.

Insgesamt haben wir im Berichtsjahr 2,4 Mio. € (3,3 Mio. €) für die betriebliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Mitarbeiter aufgewandt. Unsere Pensionsrückstellung betrug zum Ende des Geschäftsjahres 82,6 Mio. € (79,3 Mio. €). Von diesem Betrag sind 79,1 Mio. € über ein Contractual Trust Arrangement (CTA) insolvenzsicher ausfinanziert. Die nach der Verrechnung verbleibende und auszuweisende Pensionsrückstellung belief sich daher auf 3,5 Mio. € und beinhaltet arbeitnehmerfinanzierte und beitragsorientierte Zusagen sowie Zusagen zur Aufstockung von Direktversicherungen.

Sonstige freiwillige Leistungen

Zusätzlich zu unseren Leistungen für die betriebliche Altersversorgung haben wir 3,5 Mio. € (3,3 Mio. €) für weitere freiwillige Sozialleistungen aufgewandt.

Prognosebericht

Nach den Krisenjahren 2008 und 2009 zeigte sich die deutsche Wirtschaft im Jahr 2010 sehr robust und wuchs um 3,6 %. Dabei war der Außenhandel der größte Wachstumsfaktor, gefolgt von der Binnennachfrage. Unterstützend wirkte die expansive Geldpolitik der Europäischen Zentralbank, die im Zuge der Staatsschuldenkrise Staatsanleihen diverser Mitgliedsländer erwarb.

Im Jahr 2011 wird der Außenhandel erneut Wachstumsmotor der deutschen Wirtschaft sein, auch wenn sein Anteil hinter dem der inländischen Nachfrage zurückfallen könnte. Die Europäische Zentralbank wird im Jahr 2011 die Zinswende vorsichtig einleiten, um den zuletzt deutlich gestiegenen Inflationsgefahren entgegenzutreten. Die Arbeitslosenzahl dürfte in Deutschland unter drei Millionen fallen. Die Inflation wird im Euroraum und in Deutschland in 2011 aufgrund höherer Rohstoffpreise auf ein Niveau von knapp über 2 % steigen.

Die Geschäftsentwicklung in der privaten Krankenversicherungsbranche wird 2011 vor allem durch die verbesserten gesamtwirtschaftlichen Rahmenbedingungen sowie durch das günstigere gesundheitspolitische Umfeld positiv beeinflusst. Insbesondere die Rücknahme der Drei-Jahres-Wartefrist zum 31. Dezember 2010 erhöht das Neugeschäftspotenzial. Vor diesem Hintergrund wird für die Branche ein Beitragswachstum von 6 % für 2011 prognostiziert.¹

Für die HALLESCHE Krankenversicherung erwarten wir 2011 durch die weiterhin hohe Attraktivität unserer Tarife im Vollversicherungs- und Zusatzversicherungssegment nach wie vor Impulse für das Neugeschäft. Aufgrund unserer erhöhten Qualitätsanforderungen rechnen wir jedoch mit einem niedrigeren Neugeschäftsvolumen als im Vorjahr. Die verdienten Bruttobeiträge werden auf mindestens 1.020 Mio. € anwachsen. Für die Aufwendungen für Versicherungsfälle prognostizieren wir einen weiteren Anstieg. Die Verwaltungs- und Abschlusskostenquote wird in etwa auf Höhe des Vorjahresniveaus erwartet. Unter Berücksichtigung eines weiterhin niedrigen Zinsniveaus am Kapitalmarkt gehen wir von einem Kapitalanlageergebnis von über 200 Mio. € aus. Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen wird im Bereich

des Vorjahresniveaus erwartet. Wir planen eine Zuführung zur Rückstellung für Beitragsrückerstattung von mindestens 80 Mio. €. Voraussichtlich wird ein Jahresüberschuss von etwa 15 Mio. € erreicht werden, der dem Eigenkapital zugeführt wird.

Im Geschäftsjahr 2012 rechnen wir mit einem moderaten Anstieg des Neugeschäfts sowie mit weiter steigenden Beitragseinnahmen. Die Abschluss- und die Verwaltungskostenquote werden leicht sinken. Das Kapitalanlageergebnis wird aufgrund des höheren Anlagevolumens steigen. Der Überschuss erreicht gemäß unserer Planung ein Niveau, welches es uns erlaubt, die Rückstellung für Beitragsrückerstattung ausreichend zu dotieren und die Eigenkapitalbasis weiter auszubauen.

Die dargestellten Erwartungen sind mit Ungewissheiten verbunden, beispielsweise den Auswirkungen künftiger gesetzlicher Änderungen auf die private Krankenversicherungsbranche. Deshalb können die tatsächlichen Ergebnisse und Entwicklungen von diesen abweichen.

Das Jahresergebnis 2010 versetzt uns in eine gute Ausgangsposition, um die derzeit bekannten hohen Anforderungen durch Solvency II zu erfüllen. Wir sind zuversichtlich, die Marktposition unseres Unternehmens weiter ausbauen zu können.

¹ GDV-Geschäftsaussichten, November 2010

Dank

Wir danken unseren Geschäftspartnern, die durch vertrauensvolle Zusammenarbeit und ihren großen Einsatz den gemeinschaftlichen Erfolg und die positive Entwicklung der HALLESCHE Krankenversicherung ermöglicht haben. Wir bauen auf ein weiterhin erfolgreiches Zusammenwirken.

Unseren Versicherungsnehmern danken wir für das entgegengebrachte Vertrauen. Auch in Zukunft stehen die Interessen unserer Kunden für uns an erster Stelle.

Für den gemeinsamen Erfolg im Berichtsjahr gilt unseren Mitarbeitern ein ganz besonderer Dank. Durch ihre Einsatzbereitschaft und ihr herausragendes Engagement konnten wir uns auch im Jahr 2010 als kompetenter Gesundheitsdienstleister für unsere Kunden einsetzen.

Den Betriebsräten sowie dem Sprecherausschuss der Leitenden Angestellten danken wir für die vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit.

Stuttgart, den 14. März 2011

Der Vorstand



Dr. Botermann



Abel



Bohn



Kettner



Kunz



Pekarek

Bilanz zum 31. Dezember 2010

Aktivseite	€	€	€	€	Vorjahr €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände				2.052.297	3.487.657
B. Kapitalanlagen					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			106.587.504		89.845.682
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		28.067			57.402
2. Beteiligungen		4.082.645			4.082.645
			4.110.712		4.140.047
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		269.854.802			286.983.442
2. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		249.355			272.556
3. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	2.218.000.000				2.184.000.000
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	2.537.877.215				2.117.000.000
c) übrige Ausleihungen	19.171.500				33.566.127
		4.775.048.715			4.334.566.127
4. Einlagen bei Kreditinstituten		2.700.000			32.000.000
			5.047.832.872		4.653.822.125
C. Forderungen				5.158.531.088	4.747.807.854
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
1. Versicherungsnehmer		8.486.022			8.246.718
2. Versicherungsvermittler		7.442.653			5.366.120
			15.928.675		13.612.838
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			456.455		0
III. Sonstige Forderungen			14.590.785		17.476.491
davon:					
Rückdeckungsversicherung Pensionen:				30.975.915	31.089.329
8.953.227 € (Vj: 8.302.778 €)					
D. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			2.855.029		3.254.134
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			21.962.038		1.553.752
				24.817.067	4.807.886
E. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			99.240.529		87.608.210
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			29.312.782		6.447.880
				128.553.311	94.056.090
F. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung				11.291.567	7.011.971
Summe der Aktiva				5.356.221.245	4.888.260.787

Passivseite	€	€	€	€	Vorjahr €
A. Eigenkapital					
Gewinnrücklagen					
1. Verlustrücklage gemäß § 37 VAG			89.623.000		82.475.000
davon Einstellungen					
im Geschäftsjahr: 7.148.000 € (Vj: 5.413.000 €)					
2. Andere Gewinnrücklagen			103.777.000		95.925.000
davon Einstellungen				193.400.000	178.400.000
im Geschäftsjahr: 7.852.000 € (Vj: 9.587.000 €)					
B. Versicherungstechnische Rückstellungen					
I. Beitragsüberträge					
1. Bruttobetrag		1.793.000			1.851.000
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung					
gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			1.793.000		1.851.000
II. Deckungsrückstellung					
1. Bruttobetrag		4.683.468.539			4.285.345.333
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung					
gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			4.683.468.539		4.285.345.333
III. Rückstellung für noch nicht					
abgewickelte Versicherungsfälle					
1. Bruttobetrag		158.958.000			153.375.000
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung					
gegebene Versicherungsgeschäft		0			-105.000
			158.958.000		153.270.000
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und					
erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung					
1. erfolgsabhängig					
a) Bruttobetrag	226.910.934				170.465.028
b) davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung					
gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			226.910.934		170.465.028
2. erfolgsunabhängig					
a) Bruttobetrag	42.538.404				51.797.839
b) davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung					
gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			42.538.404		51.797.839
			269.449.338		222.262.867

Passivseite	€	€	€	€	Vorjahr €
V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen					
1. Bruttobetrag		3.824.797			2.959.198
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			3.824.797	5.117.493.674	2.959.198
					4.665.688.398
C. Andere Rückstellungen					
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen			3.483.723		3.122.759
II. Steuerrückstellungen			0		1.221.600
III. Sonstige Rückstellungen			16.154.681		14.159.718
				19.638.404	18.504.077
D. Andere Verbindlichkeiten					
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:					
1. Versicherungsnehmern		1.681.022			2.165.006
2. Versicherungsvermittlern		4.488.953			4.471.048
			6.169.975		6.636.054
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft			0		196.006
III. Sonstige Verbindlichkeiten			5.601.540		5.994.269
davon:					
im Rahmen der sozialen Sicherheit:	233.306 € (Vj: 311.075 €)				
aus Steuern:	906.062 € (Vj: 876.109 €)				
				11.771.515	12.826.329
E. Rechnungsabgrenzungsposten				13.917.652	12.841.983
Summe der Passiva				5.356.221.245	4.888.260.787

Gemäß § 12 Abs. 3 Nr. 2 VAG bestätige ich, dass bei der Berechnung der Alterungsrückstellung die Vorschriften des § 12 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 VAG beachtet worden sind.

Stuttgart, den 18. Februar 2011

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 2. März 2011

Dr. Gert A. Benkel
Treuhänder für das Sicherungsvermögen

Gewinn- und Verlustrechnung

für die Zeit vom 1. Januar 2010 bis 31. Dezember 2010

Posten	€	€	€	Vorjahr €
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge		1.005.885.541		956.798.348
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge		- 846.955		- 893.493
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge		58.000		82.000
			1.005.096.586	955.986.855
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			56.621.923	122.347.466
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		284.703		279.686
davon aus verbundenen Unternehmen:	63 € (Vj: 42.486 €)			
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	6.974.544			6.666.863
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	207.578.936			192.706.711
		214.553.480		199.373.574
c) Erträge aus Zuschreibungen		411.318		404.653
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		17.207.727		7.924.409
			232.457.228	207.982.322
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			3.520.030	675.559
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	565.130.658			557.259.455
bb) Anteil der Rückversicherer	- 592.317			- 321.424
		564.538.341		556.938.031
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	5.583.000			7.604.000
bb) Anteil der Rückversicherer	105.000			0
		5.688.000		7.604.000
			570.226.341	564.542.031
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	398.123.206			438.961.165
bb) Anteil der Rückversicherer	0			0
		398.123.206		438.961.165
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		865.599		- 4.103.715
			398.988.805	434.857.450
Übertrag			328.480.621	287.592.721

Posten	€	€	€	Vorjahr €
Übertrag			328.480.621	287.592.721
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) erfolgsabhängige		127.941.947		93.259.800
b) erfolgsunabhängige		19.003.460		19.716.897
			146.945.407	112.976.697
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen		88.546.375		92.836.388
b) Verwaltungsaufwendungen		28.564.141		27.949.218
c) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		- 547.893		- 91.331
			116.562.623	120.694.275
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		2.523.946		3.471.920
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen davon außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 3 HGB: 4.451.285 € (Vj: 3.046.792 €)		25.051.614		13.273.944
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		5.547.043		0
			33.122.603	16.745.864
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			4.399.474	1.377.824
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			27.450.514	35.798.061
Übertrag			27.450.514	35.798.061

Posten	€	€	€	Vorjahr €
Übertrag			27.450.514	35.798.061
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		3.034.440		2.508.893
2. Sonstige Aufwendungen		8.473.672		7.324.179
			- 5.439.232	- 4.815.286
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			22.011.282	30.982.775
4. Außerordentliche Aufwendungen		0		8.192.235
5. Außerordentliches Ergebnis			0	- 8.192.235
6. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		6.655.210		7.409.881
7. Sonstige Steuern		356.072		380.659
			7.011.282	7.790.540
8. Jahresüberschuss			15.000.000	15.000.000
9. Einstellungen in die Gewinnrücklagen				
a) in die Verlustrücklage gemäß § 37 VAG		7.148.000		5.413.000
b) in andere Gewinnrücklagen		7.852.000		9.587.000
			15.000.000	15.000.000
10. 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 ist, wie bereits im Geschäftsjahr 2009, nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches in der Fassung des Bilanzrechtsmodernisierungsgesetzes vom 25. Mai 2009 (BilMoG) in Verbindung mit der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) aufgestellt. Die Ausübung der mit BilMoG verbundenen Wahlrechte ist in unserem Geschäftsbericht 2009 nachzulesen.

Die im amtlichen Formblatt vorgesehenen, aber nicht belegten Positionen werden nicht aufgeführt.

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 bewertet. Das Wertaufholungsgebot gemäß § 253 Abs. 5 HGB wird beachtet.

Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen

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

Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere

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

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

werden gemäß § 341c HGB zum Nennbetrag abzüglich Tilgungen bilanziert. Agio- und Disagiobeträge werden durch aktive und passive Rechnungsabgrenzung entsprechend der Laufzeit verteilt. Die Bewertung der Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen sowie der übrigen Ausleihungen erfolgt unter Berücksichtigung der in 2009 veröffentlichten Verlautbarungen der BaFin und des IDW.

Soweit konkret beabsichtigt ist, Wertpapiere zeitnah zu veräußern, werden diese unter Berücksichtigung des Zinsniveaus und von Kreditaufschlägen am Bilanzstichtag bewertet und gegebenenfalls beschrieben.

Des Weiteren erfolgt die Bewertung der Namensgenussscheine unter besonderer Berücksichtigung der aktuellen Meldungen über den jeweiligen Emittenten. Notwendige Abschreibungen werden vorgenommen. Die Genussscheinvergütungen werden, sofern die Emittenten keine negativen Informationen hinsichtlich der Zins- und Kapitalzahlung gegeben haben, bereits im Geschäftsjahr erfolgswirksam vereinnahmt.

Hypothekenforderungen sind mit dem Nennbetrag nach Abzug von Tilgungen bewertet.

Einlagen bei Kreditinstituten

sind mit ihren Nominalbeträgen ausgewiesen.

Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft

sind mit den Nominalbeträgen bewertet. Soweit Bonitätsrisiken vorliegen, wurden Pauschal- und Einzelwertberichtigungen in Höhe der befürchteten Zahlungs- und Zinsausfälle gebildet.

Sonstige Forderungen

sind mit dem Nennwert ausgewiesen. Ansprüche aus der Rückdeckung von Versorgungsleistungen sind mit dem Barwert ausgewiesen. Erforderliche Wertberichtigungen werden vorgenommen. Sämtliche als uneinbringlich erkannten Forderungen werden beschrieben.

Sonstige Vermögensgegenstände

Unsere Betriebs- und Geschäftsausstattung wird mit den Anschaffungskosten abzüglich planmäßiger Abschreibung ausgewiesen. 2008 und 2009 wurden dem Unternehmensteuerreformgesetz folgend bewegliche und abnutzbare Wirtschaftsgüter mit einem Anschaffungswert zwischen 150 € und 1.000 € netto als Sammelposten aktiviert und über fünf Jahre linear abgeschrieben. Bewegliche und abnutzbare Wirtschaftsgüter mit einem Anschaffungswert bis zu 410 € netto wurden im Geschäftsjahr 2010 dem Wachstumsbeschleunigungsgesetz folgend im Jahr der Anschaffung voll abgeschrieben. Damit hat das Wachstumsbeschleunigungsgesetz die bis 2008 geltende steuerliche Methode für Anschaffungen ab dem Geschäftsjahr 2010 wieder eingeführt. Diese Werte wurden in die Handelsbilanz übernommen. Bestehende Sammelposten aus den Jahren 2008 und 2009 werden entsprechend den Bestimmungen aber fortgeführt.

Vorräte werden zu Anschaffungskosten bewertet.

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

Rechnungsabgrenzungsposten

Zins- und Mieterträge, die auf das laufende Geschäftsjahr entfallen, aber noch nicht fällig sind, werden zeitanteilig mit ihren Nominalbeträgen bewertet.

Sonstige aktive Rechnungsabgrenzungsposten werden 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 Treuhandlösung 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.

Das Deckungsvermögen im Sinne des vorgenannten CTA gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB in Verbindung mit § 253 Abs. 1 Satz 4 HGB ist 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 diese 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 2010 beträgt der Zeitwert der ausgewiesenen Kapitalanlagen einschließlich Grundstücke 5.285,7 Mio. €. Die detaillierte Darstellung finden Sie auf [Seite 62 f.](#)

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 zum Stichtag 31. Dezember 2010 bewertet.

Die Ermittlung der Zeitwerte der übrigen zum Anschaffungswert ausgewiesenen Kapitalanlagen erfolgte mit den letzten zum Stichtag verfügbaren Börsenkursen. Bei nicht notierten Anteilen an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen wird der Zeitwert aufgrund Geringfügigkeit zu den fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt. Der Zeitwert nicht notierter Zinsanlagen wird anhand der Zinskurve unter Berücksichtigung entsprechender credit spreads ermittelt.

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 (BMF 30.04.1974).

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 bei generell 3,5 %. Den Sterbewahrscheinlichkeiten liegen nahezu in allen Tarifen die aktuell veröffentlichten Sterbetafeln PKV 2008, PKV 2009 und PKV 2010 zugrunde. Teilweise wurden in einigen Tarifen die aktuellen Sterbetafeln noch mit zusätzlichen Sicherheiten versehen. Nur wenige Tarife enthalten noch die Sterbetafeln PKV 2004 und PKV 2007. 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 Wahrscheinlichkeitstabellen 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.

Stornorückstellung

Sie ist unter Berücksichtigung der aktuellen gesetzlichen Regelungen gebildet.

Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

Für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft ist sie entsprechend den gesetzlichen Vorgaben nach einem statistischen Näherungsverfahren gebildet worden. Sie wird auf der Grundlage der Schadenzahlungen für im Vorjahr eingetretene Versicherungsfälle ermittelt, die bis Ende Januar des laufenden Geschäftsjahres gezahlt sind. Dabei wird die durchschnittliche Abwicklungsquote der vorausgegangenen Geschäftsjahre unter Berücksichtigung 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.

Die Schadenreserve für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft wird entsprechend den Rückversicherungsverträgen ermittelt.

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.

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, Trends und die Fluktuation berücksichtigt. Die Abzinsung erfolgte mit dem von der Deutschen Bundesbank gemäß der Rückstellungsabzinsungsverordnung (RückAbzinsVO) 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 2010 wurde der Marktzinssatz mit Stand Oktober 2010 herangezogen. Es erfolgte jedoch eine Überprüfung mit den zum Bilanzstichtag veröffentlichten Werten.

Gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB wurde das bestehende Planvermögen in Form eines Contractual Trust Arrangement (CTA) mit der korrespondierenden Pensionsrückstellung verrechnet.

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

Verpflichtungen aus Zusagen infolge Gehaltsverzichts sind in die Bewertung einbezogen.

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

Pensionsalter	65 Jahre
Gehaltsdynamik	2,50 %
Rentendynamik	2,00 %
Zinssatz	5,16 % zum 31. Dezember 2010 (Stand Oktober 2010).

Die berücksichtigte Fluktuation entspricht dem allgemein beobachtbaren altersabhängigen Durchschnitt der Branche und beeinflusst den Erfüllungsbetrag nur geringfügig.

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 2010 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 % zu Grunde gelegt. Die Abzinsung erfolgte mit dem von der Deutschen Bundesbank gemäß der RückAbzinsVO veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre bei einer durchschnittlich gewichteten Laufzeit der Verpflichtung von zwei Jahren. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2010 wurden die veröffentlichten Zinssätze mit Stand Oktober 2010 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 % zu Grunde gelegt. Die Abzinsung erfolgte mit dem von der Deutschen Bundesbank gemäß RückAbzinsVO veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre bei einer durchschnittlich gewichteten Laufzeit der Verpflichtungen von vier beziehungsweise fünf Jahren. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2010 wurden die veröffentlichten Zinssätze mit Stand Oktober 2010 verwendet.

Die Bewertung der Rückstellung für Jubiläen erfolgte gemäß § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB in Verbindung mit § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB analog zur Pensionsrückstellung. Bezüglich der verwendeten versicherungsmathematischen Rechnungsgrundlagen verweisen wir auf unsere Ausführungen.

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 zu Grunde 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. Alle Verbindlichkeiten – mit Ausnahme der Verbindlichkeit gegenüber dem Pensionsversicherungsverein für die auf das Geschäftsjahr 2010 entfallenden Beitragsteile, die erst in den Folgejahren fällig werden – haben eine Restlaufzeit von weniger als einem Jahr.

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. Steuerliche Verlustvorträge – soweit vorhanden – werden bei einem Passivüberhang an latenten Steuern insoweit berücksichtigt, als ihr Ausgleich in den folgenden fünf Geschäftsjahren voraussichtlich erfolgen wird. 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 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

	2010 Tsd. €	2009 Tsd. €
Periodenergebnis vor außerordentlichen Posten	15.000	23.192
Veränderungen der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	451.805	385.754
Veränderungen der Depotforderungen sowie der Abrechnungsforderungen und -verbindlichkeiten	- 652	- 73
Veränderungen der sonstigen Forderungen und Verbindlichkeiten	- 289	- 5.560
Verluste / Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	- 11.661	- 7.924
Veränderungen sonstiger Bilanzpositionen	- 3.177	2.948
Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen und Erträge	- 5.251	11.563
Auszahlungen aus außerordentlichen Posten	0	- 8.192
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	445.775	401.708
Einzahlungen aus dem Verkauf und der Endfälligkeit von übrigen Kapitalanlagen	653.037	266.355
Auszahlungen aus dem Erwerb von übrigen Kapitalanlagen	- 1.076.740	- 665.227
Sonstige Einzahlungen	96	122
Sonstige Auszahlungen	- 1.760	- 2.444
Cashflow aus der Investitionstätigkeit	- 425.367	- 401.194
Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	0	0
Zahlungswirksame Veränderung des Finanzmittelfonds	20.408	514
Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	1.554	1.040
Finanzmittelfonds am Ende der Periode	21.962	1.554

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 2010	Zeitwerte Vorjahr Tsd. €	Bilanzwerte Vorjahr Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände		3.488
B. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	97.236	89.846
B. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen		
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	57	57
2. Beteiligungen	4.083	4.083
Summe B. II.	4.140	4.140
B. III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	286.983	286.983
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	0	0
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	280	273
4. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	2.238.685	2.184.000
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	2.171.467	2.117.000
c) übrige Ausleihungen	32.402	33.566
5. Einlagen bei Kreditinstituten	32.000	32.000
Summe B. III.	4.761.817	4.653.822
Summe B.	4.863.193	4.747.808
Insgesamt		4.751.296

Hypothekenforderungen sind mit dem Nennbetrag nach Abzug von Tilgungen bewertet. Bei strukturierten Schuldscheindarlehen (Multi-Tranchen) mit einem Buchwert von 12,5 Mio. € bestehen für die Geschäftsjahre 2011 bis 2012 Abnahmeverpflichtungen in Abhängigkeit von der Zinsentwicklung in Höhe von 47,5 Mio. €. Der Zeitwert beträgt 12,9 Mio. €.

B. Kapitalanlagen	2010 €	2009 €
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken Der Bilanzwert der überwiegend eigengenutzten Grundstücke und Bauten beträgt	45.937.347	47.687.508

Eine Aufstellung unseres Anteilsbesitzes finden Sie auf [Seite 74](#).

Zugänge	Umbuchungen	Abgänge	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr	Zeitwerte Geschäftsjahr
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
1.258	0	0	0	2.694	2.052	
19.782	0	0	411	3.451	106.588	116.675
0	0	29	0	0	28	28
0	0	0	0	0	4.083	4.083
0	0	29	0	0	4.111	4.111
0	0	0	0	17.148	269.835	269.835
21.958	0	21.958	0	0	0	0
0	0	24	0	0	249	271
295.000	0	261.000	0	0	2.218.000	2.289.344
740.000	0	315.000	0	4.123	2.537.877	2.585.921
0	0	14.066	0	329	19.171	16.862
0	0	29.300	0	0	2.700	2.700
1.056.958	0	641.348	0	21.600	5.047.832	5.164.933
1.076.740	0	641.377	411	25.051	5.158.531	5.285.719
1.077.998	0	641.377	411	27.745	5.160.583	

B. III. 1. Investmentanteile

Angaben zu den Investmentvermögen nach § 285 Nr. 26 HGB

Art des Fonds/Anlageziel	Buchwert 31.12.2010 €	Marktwert 31.12.2010 €	Bewertungs- reserve €	Ausschüttung 2010 €
gemischte Fonds				
AL-Trust H1 Fonds	146.264.200	146.264.200	0	4.639.587
AL-Trust H2 Fonds	123.570.602	123.570.602	0	3.780.382
Insgesamt	269.834.802	269.834.802	0	8.419.969

Die hier aufgeführten Fonds können börsentäglich zurückgegeben werden. Die Bewertung erfolgt nach dem Niederstwertprinzip. Der § 341b Abs. 2 Satz 1 2. Halbsatz HGB findet keine Anwendung. Insoweit bestehen am Bilanzstichtag keine stillen Lasten. Die aufgeführten Ausschüttungen wurden ertragswirksam vereinnahmt.

	2010 €	2009 €
E. Rechnungsabgrenzungsposten		
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		
Die Position enthält abgegrenzte		
Zinsen	98.188.313	86.542.649
Mieten	1.052.216	1.065.561
	99.240.529	87.608.210
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		
Die Position enthält Agien aus:		
- Namensschuldverschreibungen	17.994.895	1.229.505
- Schuldscheindarlehen und übrige Ausleihungen	10.691.517	4.627.252
übrige Rechnungsabgrenzungsposten	626.370	591.123
	29.312.782	6.447.880

F. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung

Der Posten beinhaltet den die entsprechenden Altersversorgungs-
verpflichtungen übersteigenden Betrag des zum Zeitwert bewerte-
ten Deckungsvermögens (CTA) im Sinne von § 246 Abs. 2 Satz 3
HGB. Dieses Deckungsvermögen ist in einem Spezialfonds

investiert, der als reiner Rentenfonds aufgelegt ist. Die Rückgabe
der Anteile kann börsentäglich erfolgen.

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

Posten	31.12.2009 €	Zugang €	Zu-/Abschreibung €	31.12.2010 €
Fortgeführte Anschaffungskosten des CTA	83.172.282	4.401.934		87.574.216
Zeitwert des CTA	83.240.153	4.401.934	2.733.237	90.375.324
durch CTA finanzierte Pensionsrückstellung	76.228.182			79.083.757
Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung	7.011.971			11.291.567

Da der Zeitwert des CTA am 31. Dezember 2010 über den Anschaffungskosten liegt, ist in Höhe des übersteigenden Betrags von 2.801.108 € (Vj: 67.871 €) eine Ausschüttungssperre zu beachten. Sie hat zur Folge, dass dieser Betrag bei der Ermittlung der Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB nicht zu berücksichtigen ist.

Die aus dem Deckungsvermögen resultierenden ausgeschütteten Erträge, die Zu-/Abschreibungen aufgrund der Zeitwertänderung des CTA sowie die Verrechnung mit den Zinsaufwendungen der

korrespondierenden Erfüllungsbeträge der Pensionsrückstellungen im Geschäftsjahr 2010 sind nachstehend abzulesen:

Posten	2010 €
ausgeschüttete Erträge aus dem CTA-Vermögen	3.266.798
Zu-/Abschreibungen auf das CTA-Vermögen	2.733.237
Nettoertrag aus dem CTA-Vermögen	6.000.035
Zinsaufwand aus korrespondierender Pensionsrückstellung	5.196.963
Nach Verrechnung mit dem Nettoertrag verbleibender Ertrag* der durch das CTA-Vermögen gedeckten Pensionsrückstellung	803.072

* Der verbleibende Ertrag ist in der GuV-Position II. 1. Sonstige Erträge enthalten.

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

Angaben zu den Passiva

	2010 €	2009 €
A. Eigenkapital		
Gewinnrücklagen		
Verlustrücklage gemäß § 37 VAG		
Stand 1. Januar	82.475.000	77.062.000
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	7.148.000	5.413.000
Stand 31. Dezember	89.623.000	82.475.000
Andere Gewinnrücklagen		
Stand 1. Januar	95.925.000	86.338.000
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	7.852.000	9.587.000
Stand 31. Dezember	103.777.000	95.925.000
	193.400.000	178.400.000
B. II. Deckungsrückstellung		
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft		
Einzelversicherung	4.455.715.250	4.080.398.567
Gruppenversicherung	227.753.289	204.946.766
	4.683.468.539	4.285.345.333
Darin enthalten sind Übertragungswerte zum 1. Januar 2011 gemäß GKV-WSG: 1.445.671 € (Vj: 1.747.905 €)		
B. III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	158.958.000	153.375.000
In Rückdeckung gegebenes Versicherungsgeschäft	0	- 105.000
	158.958.000	153.270.000

	2010 €	2009 €
B. IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
erfolgsabhängige	226.910.934	170.465.028
erfolgsunabhängige	42.538.404	51.797.839
	269.449.338	222.262.867

Detaillierter Ausweis B.IV.	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung €	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
		poolrelev. RfB aus der PPV €	Betrag gem. § 12 a (3) VAG €	Sonstiges €
1. Bilanzwerte Vorjahr	170.465.028	37.681.092	10.453.797	3.662.950
2. Entnahme zur Verrechnung	32.677.203	19.488.847	4.507.524	4.265.447
3. Entnahme zur Barausschüttung	38.818.838	0	0	1.076
4. Zuführung	127.941.947	10.553.323	4.512.463	3.937.673
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	226.910.934	28.745.568	10.458.736	3.334.100
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 12a VAG				16.353.679

	2010 €	2009 €
B. V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		
Stornorückstellung	3.500.000	2.500.000
Rückstellung für noch nicht fällige Abschlusskosten	324.797	459.198
	3.824.797	2.959.198

	2010 €	2009 €
C. Andere Rückstellungen		
I. Rückstellungen für Pensionen u.ä. Verpflichtungen		
Die Position beinhaltet den Teil der Pensionsrückstellungen, der nicht durch das Contractual Trust Arrangement (CTA) insolvenz sicher ausfinanziert und mit diesem verrechnet wurde. Das sind arbeitnehmerfinanzierte Zusagen, beitragsorientierte Zusagen sowie Zusagen zur Aufstockung von Direktversicherungen.		
Der Posten zum 31. Dezember 2010 ermittelte sich wie folgt:		
Erfüllungsbetrag der erdienten Ansprüche:	82.567.480 € (Vj: 79.350.941 €)	
davon mit CTA verrechnungsfähig:	<u>79.083.757 € (Vj: 76.228.182 €)</u>	
verbleiben:	3.483.723 € (Vj: 3.122.759 €)	
	3.483.723	3.122.759
II. Steuerrückstellungen	0	1.221.600
III. Sonstige Rückstellungen		
Die Position enthält:		
Rückstellung für Provisionen und übrige Abschlusskosten	4.061.083	6.383.750
Personalarückstellungen	9.840.818	6.019.168
Übrige Rückstellungen	2.252.780	1.756.800
	16.154.681	14.159.718

	2010 €	2009 €
D. Andere Verbindlichkeiten		
III. Sonstige Verbindlichkeiten		
Der Posten beinhaltet Beitragsanteile an den Pensionssicherungsverein aus dem Geschäftsjahr 2009 in Höhe von 233.306 €, die in gleichen Jahresraten von 77.769 € bis zum 31.12. 2013 fällig werden.		
	5.601.540	5.994.269
E. Rechnungsabgrenzungsposten		
Die Position enthält Disagien aus:		
- Namensschuldverschreibungen	3.750.617	3.837.415
- Schuldscheindarlehen und übrige Ausleihungen	10.116.478	8.997.502
Mieten, Zinsen	50.557	7.066
	13.917.652	12.841.983

Außerbilanzielle Geschäfte

Es wurden Vorkäufe auf Namensschuldverschreibungen sowie Schuldscheinforderungen mit einem Nennwert von 95.000.000 € getätigt. Sie waren als schwebende Geschäfte von Namenspapieren nicht zu bilanzieren. Der beizulegende Zeitwert beträgt – 7.306.881 €.

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

	2010 €	2009 €
I. 1. a) Gebuchte Bruttobeiträge		
1. Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft		
Einzelversicherungen		
Laufende Beiträge	902.923.029	859.108.184
Einmalbeiträge	5.997.744	6.057.580
Einzelversicherungen gesamt	908.920.773	865.165.764
Gruppenversicherungen		
Laufende Beiträge	94.631.026	89.618.692
Einmalbeiträge	2.333.742	2.013.892
Gruppenversicherungen gesamt	96.964.768	91.632.584
Gebuchte Bruttobeiträge insgesamt*	1.005.885.541	956.798.348
2. In Rückdeckung übernommenes Versicherungsgeschäft	0	0
Gebuchte Bruttobeiträge insgesamt	1.005.885.541	956.798.348
*davon:		
Krankheitskostenversicherungen	751.932.260	703.761.231
Krankentagegeldversicherungen	36.122.691	36.162.900
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	11.111.652	11.518.555
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	102.472.634	102.152.536
Pflegepflichtversicherungen	58.977.085	59.531.401
Auslandskrankenversicherungen	44.367.461	42.809.316
Beihilfeablöseversicherungen	901.758	862.409
Insgesamt	1.005.885.541	956.798.348
Beitragszuschlag gemäß § 12 Abs. 4a VAG	42.886.562	40.050.507
I. 2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung		
Erfolgsabhängig	32.625.552	113.649.067
Erfolgsunabhängig	23.996.371	8.698.399
Insgesamt	56.621.923	122.347.466
davon:		
Krankheitskostenversicherungen	36.609.225	120.167.337
Krankentagegeldversicherungen	3.929	495.001
Pflegepflichtversicherungen	19.488.847	9.167
Sonstige selbstständige Teilversicherungen und Entnahmen	519.922	1.675.961
Insgesamt	56.621.923	122.347.466

	2010 €	2009 €
I. 3. und 9. Ergebnis aus Kapitalanlagen		
3.) Erträge aus Kapitalanlagen	232.457.228	207.982.322
9.) Aufwendungen für Kapitalanlagen*	33.122.603	16.745.864
Insgesamt	199.334.625	191.236.458
* davon:		
außerplanmäßige Abschreibungen auf Kapitalanlagen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 3 HGB: 4.451.285 € (Vj: 3.046.792 €)		
I. 4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung		
Die sonstigen versicherungstechnischen Erträge beinhalten den Ertrag aus Übertragungswerten aufgrund von Bestandszugängen von 3.473.919 € (Vj: 254.198 €)	3.520.030	675.559
I. 5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung		
Selbst abgeschlossenes Geschäft	570.710.574	564.860.791
In Rückdeckung übernommenes Geschäft	3.084	2.664
In Rückdeckung gegebenes Geschäft	- 487.317	- 321.424
Insgesamt	570.226.341	564.542.031
I. 7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung		
a) Erfolgsabhängige		
1. Selbst abgeschlossenes Geschäft	127.941.947	93.259.800
b) Erfolgsunabhängige		
1. Selbst abgeschlossenes Geschäft		
Laufender Aufwand	3.937.674	4.645.513
Direktgutschrift	4.512.463	5.770.541
PPV	10.553.323	9.300.843
	19.003.460	19.716.897
Insgesamt	146.945.407	112.976.697
I. 10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung		
Die sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen beinhalten den Aufwand für Übertragungswerte aufgrund von Bestandsabgängen von 3.142.089 € (Vj: 498.120 €)	4.399.474	1.377.824

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

Der Rückversicherungssaldo beträgt 188.254 € zu unseren Gunsten (Vj: 480.738 € zu unseren Lasten).

	2010 €	2009 €
II. 5. Außerordentliche Aufwendungen	0	8.192.235

Sonstige Angaben

Zahl der am 31. Dezember 2010 versicherten natürlichen Personen nach Versicherungszweigen*	2010	2009
Krankheitskostenversicherungen	229.851	229.075
Krankentagegeldversicherungen	118.674	116.502
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	120.631	123.563
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	233.254	234.357
Pflegepflichtversicherungen HALLESCHE	232.469	231.539
Pflegepflichtversicherungen GPV-HALLESCHE-Anteil	22.412	23.139
Beihilfeablöseversicherungen	6.580	6.880
Auslandsreisekrankenversicherungen (kurz- und langfristig)	5.340.845	4.324.182
Summe versicherte Personen:		
Vollversicherung	229.851	229.075
Zusatzversicherung	347.663	343.681
Insgesamt	577.514	572.756

* Die Aufstellung der natürlichen Personen nach Versicherungszweigen enthält Mehrfachzählungen.

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personalaufwendungen	2010 €	2009 €
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	49.621.691	53.647.137
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	808.980	616.516
3. Löhne und Gehälter	53.380.095	53.201.042
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	9.129.336	8.621.760
5. Aufwendungen für Altersversorgung	2.444.016	3.293.809
Aufwendungen insgesamt	115.384.118	119.380.264

Die Zahl der Beschäftigten entnehmen Sie bitte dem Personal- und Sozialbericht auf [Seite 45](#) unseres Lageberichts.

Organe unserer Gesellschaft

Die Mitglieder der Organe unserer Gesellschaft sind auf den [Seiten 4 bis 6](#) genannt.

Die Gesamtbezüge der aktiven Vorstandsmitglieder betragen für das Geschäftsjahr 829.931 €. Frühere Vorstandsmitglieder und deren Hinterbliebene erhielten 1.143.260 €. Rückstellungen für laufende Pensionen und Anwartschaften auf Pensionen bestehen in Höhe von 17.503.589 €.

Die Gesamtbezüge der Aufsichtsratsmitglieder betragen 290.578 €, die des Beirats 62.600 € und die Bezüge der Mitgliedervertreter 93.990 €.

Angaben zum Honorar des Abschlussprüfers

	2010 €
1. Abschlussprüferleistungen	240.000
2. Steuerberatungsleistungen	11.962
3. Sonstige Leistungen	65.882
Gesamthonorar (davon entfallen auf das Vorjahr 0 €)	317.844

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. 5a 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.

Derivative Finanzinstrumente sind in Form strukturierter Schuldscheindarlehen (Multi-Tranchen) eingesetzt. Diese sind unter den »Sonstigen Ausleihungen« ausgewiesen und kommentiert.

Zu den Geschäften in derivativen Finanzinstrumenten gehören alle Geschäfte, deren Preis sich von einem zu Grunde liegenden Handelsgegenstand (Aktien, festverzinsliche Wertpapiere und Zinsen), Referenzpreis, Referenzzins oder Referenzindex ableitet. Derivative Finanzinstrumente bestehen entweder aus zweiseitig bindenden Verträgen (Termingeschäftsmerkmal) oder aus einseitig verpflichtenden Rechtsgeschäften (Optionsmerkmal).

Zur Sicherung des gegenwärtigen Zinsniveaus in unserem Kapitalanlagebestand wurden Vorkäufe auf Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen vorgenommen.

Folgende sonstige finanzielle Verpflichtungen gemäß § 285 Satz 1 Nr. 3a HGB bestanden zum 31. Dezember 2010:

	Betrag €	Risiko	Chancen
1. Andienungsrechte aus Multitranchen Restlaufzeit > 1 Jahr	47.500.000	<ul style="list-style-type: none"> ■ Abfließende Liquidität ■ Mögliche Opportunitätskosten aufgrund niedrigeren Zinssatzes ■ Emittentenrisiko 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Höherer Kupon des Basisinstruments
2. Vorkäufe auf Namensschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen	95.000.000	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mögliche Opportunitätskosten aufgrund niedrigeren Zinssatzes ■ Kontrahenten- und Emittentenrisiko 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ausgleich unterjähriger Liquiditätsschwankungen und Vermeidung von Marktstörungen bei hohem Anlagebedarf

Für bestehende Leasingverträge sind in den nächsten Jahren insgesamt 2,4 Mio. € zu leisten. Hierbei handelt es sich im Wesentlichen um Leasinggeschäfte von Hard- und Software, welche während der Grundmietzeit unkündbar sind. Die Vertragslaufzeit liegt bei maximal vier Jahren.

Die HALLESCHE Krankenversicherung hat zur insolvenzsicheren Ausfinanzierung arbeitgeberfinanzierter, unmittelbarer Versorgungszusagen ein »Contractual Trust Arrangement« (CTA) mit einer doppelten Treuhänderlösung geschaffen und dem Vermögens-treuhänder, dem ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Pensions-treuhänder e.V., entsprechende Mittel zur treuhänderischen Verwaltung und Anlage in einem Spezialfonds bei der ALTE LEIPZIGER Trust Investment-Gesellschaft mbH übertragen. Am Bilanzstichtag stellten sich diese Mittel zum Zeitwert auf 90,4 Mio. € (83,2 Mio. €). Die zu bedeckenden IFRS-Werte lagen zum Stichtag bei 91,7 Mio. €. Daher erfolgte zu Beginn des Geschäftsjahres 2011 eine Nachdotierung des CTA in Höhe von 1,4 Mio. €. Eine zusätzliche Nachdotierung des CTA im überschaubaren Rahmen könnte sich durch einen künftig noch weiter sinkenden Diskontierungszins für die Bewertung der Pensionsrückstellung nach IFRS ergeben.

Angaben zu Geschäften mit nahe stehenden 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 HALLESCHE Krankenversicherung und die Konzernunternehmen erbringt und im geringen Umfang empfängt. Die Dienstleistungsbeziehungen erfolgen überwiegend zu Selbstkosten einschließlich entsprechender Gemeinkostenzuschläge beziehungsweise zu vereinbarten marktgängigen Preisen, abhängig von Volumina oder im Wege der Kostenteilung.

Bei den Geschäftsbeziehungen zu nahestehenden Personen handelt es sich im Wesentlichen um Versicherungsverträge und um Darlehen. Hierbei erhalten die nahestehenden Personen Mitarbeiterkonditionen, falls solche vereinbart sind. Ansonsten erfolgen die Vertragsabschlüsse zu den üblichen Bedingungen.

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

Latente Steuern

Zum 31. Dezember 2010 errechneten sich künftige Steuerentlastungen saldiert aus abweichenden Wertansätzen in der Steuerbilanz im Wesentlichen bei den Grundstücken und grundstücksgleichen Rechten und Bauten, den Rückstellungen für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung, der Rückstellung für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen und den sonstigen Rückstellungen in Höhe von 9,1 Mio. €. Der Berechnung liegt ein Steuersatz von 30,91 % zu Grunde.

Aufgrund des ausgeübten Wahlrechtes, auf den Ansatz aktiver latenter Steuern zu verzichten, wurde zum 31. Dezember 2010 kein Bilanzposten angesetzt.

Entsprechenserklärung zum Deutschen Corporate Governance Kodex

Vorstand und Aufsichtsrat der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit haben im November 2010 freiwillig eine Entsprechenserklärung zum Deutschen Corporate Governance Kodex gemäß § 161 AktG abgegeben und auf der Internetseite der Gesellschaft www.hallesche.de veröffentlicht.

Mitgliedschaften

Die HALLESCHE Krankenversicherung ist Mitglied folgender Vereinigungen:

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

Anteilsbesitz per 31. Dezember 2010

	Anteil am Kapital %	Eigenkapital €	Ergebnis des Geschäftsjahres €
Unmittelbare Beteiligungen			
Hallesche Sach-Versicherungs-Agentur GmbH, Stuttgart ¹	100,00	25.000	63
Sana Kliniken AG, München ²	2,965	177.957.777	19.459.390

¹ Das Stammkapital der Hallesche Sach-Versicherungs-Agentur GmbH ist durch Beschluss vom 29. Juli 2009 von 51.129 € um 26.129 € auf 25.000 € herabgesetzt worden. Der Beschluss wurde im elektronischen Bundesanzeiger dreimal veröffentlicht. Nach Ablauf des Sperrjahres erfolgte in 2010 die teilweise Rückzahlung der Stammeinlage an die Gesellschafterin.

² Werte des Geschäftsjahres 2009

Stuttgart, den 14. März 2011

Der Vorstand








Dr. Botermann Abel Bohn Kettner Kunz Pekarek

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 2010 bis zum 31. Dezember 2010 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 der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsvereins. 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 Versicherungsvereins 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 der gesetzlichen Vertreter des Versicherungsvereins 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 Versicherungsvereins. Der Lagebericht steht in Einklang mit dem Jahresabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Versicherungsvereins und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Frankfurt am Main, den 6. April 2011

BDO AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dyckerhoff	Knackstedt
Wirtschaftsprüfer	Wirtschaftsprüfer

Kontakt

Direktionen

HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Reinsburgstraße 10, 70178 Stuttgart
 Postanschrift: 70166 Stuttgart
 Telefon (0711) 66 03-0
 Telefax (0711) 66 03-3 33
 service@hallesche.de
 www.hallesche.de

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Telefon (0711) 66 03-29 27
 Telefax (0711) 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
 service@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 (0800) 30 20 100 – gebührenfrei innerhalb
 Deutschlands
 Aus dem Ausland +49 (0)711 66 03-36 69

Das Auslands-Notruftelefon der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Für Krankenrücktransporte aus dem Ausland
 und stationäre Krankenhausaufenthalte im Ausland
 Täglich rund um die Uhr
 Telefon +49 (0)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 – HALLESCHER 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

