



HALLESCHE

Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Geschäftsbericht 2014

Die Private Krankenversicherung im ALTE LEIPZIGER - HALLESCHE Konzern

Die HALLESCHE Krankenversicherung auf einen Blick

Eckdaten		2014	2013	2012
Neugeschäft (Monats-Soll-Beitrag)	Mio. €	2,4	2,0	4,9
Veränderung	%	18,6	- 58,6	- 11,6
Versicherungsbestand				
Versicherte in der Vollversicherung		237.231	240.304	242.895
Versicherte in der Zusatzversicherung ¹		384.904	372.144	357.496
Gebuchte Bruttobeiträge	Mio. €	1.140,5	1.148,3	1.098,1
Veränderung	%	- 0,7	4,6	3,8
Kapitalanlagen	Mio. €	7.301,2	6.771,6	6.181,0
Veränderung	%	7,8	9,6	9,9
Nettoergebnis aus Kapitalanlagen	Mio. €	248,1	253,6	258,5
Veränderung	%	- 2,2	- 1,9	20,6
Nettoverzinsung	%	3,53	3,92	4,38
Aufwendungen für Versicherungsfälle	Mio. €	645,6	631,0	639,2
Veränderung	%	2,3	- 1,3	3,0
Bruttoüberschuss vor Steuern, vor Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB und vor Zuführung zum Eigenkapital	Mio. €	242,2	220,2	181,6
Eigenkapital	Mio. €	294,0	253,8	238,8
Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung				
Zuführung	Mio. €	190,1	195,0	155,7
Entnahme	Mio. €	105,7	122,5	82,5
Stand am Jahresende	Mio. €	477,0	392,6	320,0
Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
Zuführung	Mio. €	5,4	15,3	15,6
Entnahme	Mio. €	3,8	20,9	19,3
Stand am Jahresende	Mio. €	41,3	39,8	45,3
Bilanzsumme	Mio. €	7.506,1	6.939,1	6.374,3
Anzahl der Mitarbeiter im Jahresdurchschnitt²				
Innendienst		975	954	930
Außendienst		68	65	66
Auszubildende		71	71	67
Gesamt		1.114	1.090	1.063

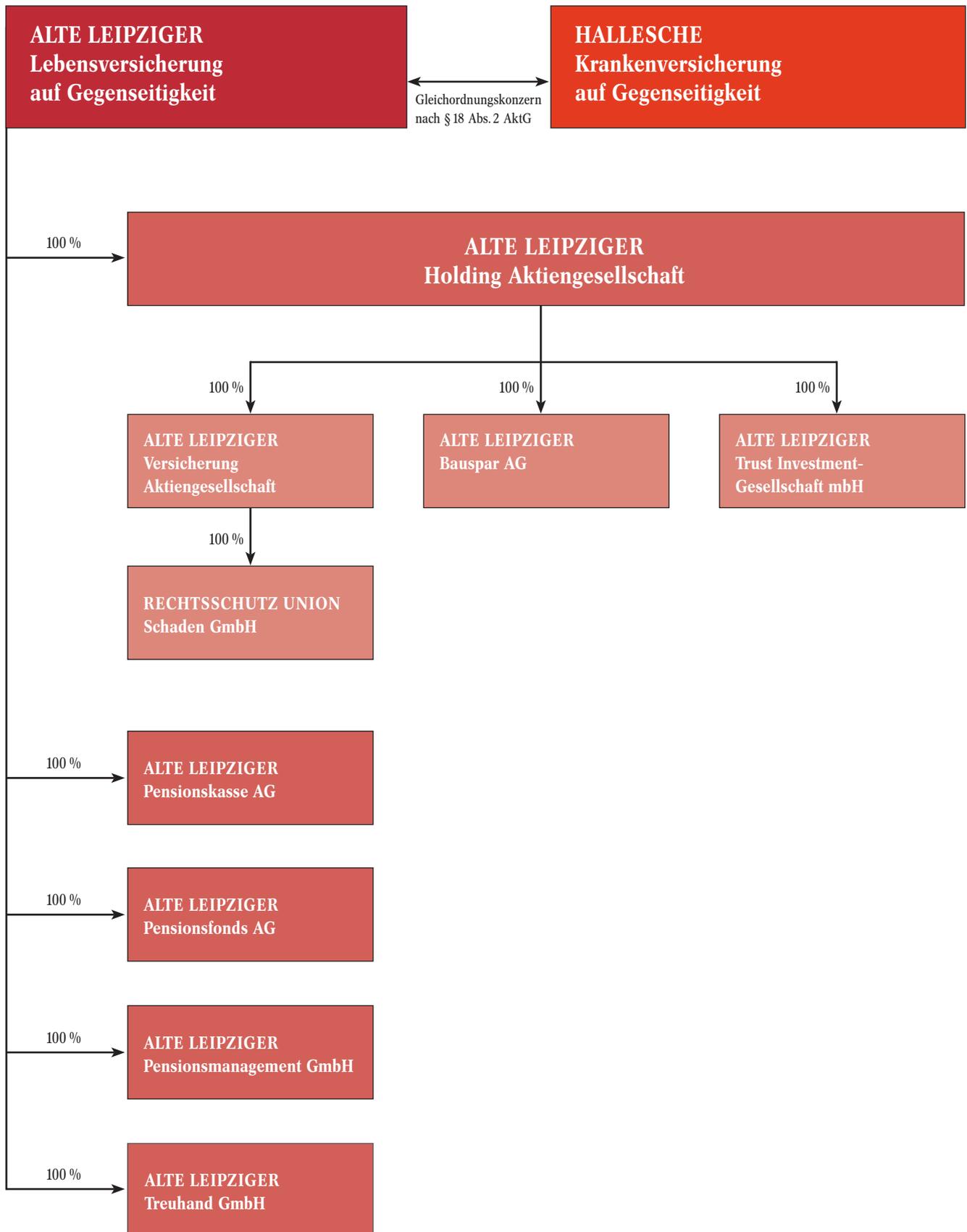
¹ einschließlich des auf die HALLESCHE Krankenversicherung entfallenden Anteils der Mitversicherungsgemeinschaft der Bahn und Post (GPV) in der Pflegepflichtversicherung

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

Aufgrund von Mehrfacharbeitsverhältnissen im Konzern erfolgen die Angaben in Mitarbeiterkapazitäten, um Mehrfachzählungen zu vermeiden. Die tatsächliche Anzahl der Mitarbeiter ist höher.

Eine Übersicht unserer wichtigsten Kennzahlen befindet sich auf [Seite 45](#).

ALTE LEIPZIGER - HALLESCHE Konzern



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

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

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

Die Gesellschaften verzeichneten im Berichtsjahr Beitragseinnahmen und Mittelzuflüsse in Höhe von 4.160 Mio. €. Hiervon entfielen 2.190 Mio. € auf die ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung und 1.141 Mio. € auf die HALLESCHE Krankenversicherung. Aus dem Bereich der Schaden- und Unfallversicherung steuerte die ALTE LEIPZIGER Versicherung 421 Mio. € bei. Die Mittelzuflüsse der Kreditinstitute stellten sich bei der ALTE LEIPZIGER Bauspar auf 249 Mio. € und bei der ALTE LEIPZIGER Trust auf 132 Mio. €. Die ALTE LEIPZIGER Pensionskasse und der ALTE LEIPZIGER Pensionsfonds erzielten zusammen Beiträge in Höhe von 27 Mio. €.

HALLESCHE
Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit
Geschäftsbericht 2014

Die Private Krankenversicherung im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern

Inhalt

	4	Mitgliedervertreter
	6	Aufsichtsrat, Vorstand
	7	Beirat
	7	Treuhänder für das Sicherungsvermögen, Mathematischer Treuhänder, Juristischer Treuhänder, Verantwortlicher Aktuar
	8	Bericht des Aufsichtsrats
	10	Berichterstattung des Vorstands und des Aufsichtsrats zu Corporate Governance
	12	Bericht des Vorstands zu Compliance
Unser Unternehmen	13	Unternehmerisches Denken und Handeln
	15	Rechtliches und sozialpolitisches Umfeld
	17	Produktprogramm im Überblick
	20	Professionelles Gesundheitsmanagement
Lagebericht	24	Bericht des Vorstands
	34	Risikoberichterstattung
	42	Unsere wichtigsten Kennzahlen
	46	Personal- und Sozialbericht
	49	Prognosebericht
	50	Dank
Jahresabschluss	52	Bilanz zum 31. Dezember 2014
	55	Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar 2014 bis 31. Dezember 2014
	58	Anhang zum Jahresabschluss
	58	Bilanzierungs-, Bewertungs- und Ermittlungsmethoden
	63	Kapitalflussrechnung
	64	Erläuterungen zur Bilanz
	72	Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung
	75	Sonstige Angaben
	78	Mitgliedschaften
	79	Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers
	80	Kontakt

Mitgliedervertreter

Christian F. Aicher

Kaufmann
Freilassing

Thomas Bahner

Schuh-Einzelhändler
Augsburg

Prof. h. c. Heinz Binder

Geschäftsführender Gesellschafter
der Gebr. Binder GmbH
Weidenstetten

Dr. Christian Blüthner-Haessler

Geschäftsführer
der Julius Blüthner Pianofortefabrik GmbH
Großpösna bei Leipzig

Michael Büchler

Leiter der Schulstiftung
Pädagogium Baden-Baden
Gemeinnützige Bildungsgesellschaft mbH
Baden-Baden

Nicole Däschner

Manager of Architecture & shop fittings
Würzburg
(seit 14.06.2014)

Helmut Daume

Geschäftsführer der Helmut Daume
Dachhandwerk GmbH & Co. KG
Ahaus

H.-Jürgen Denne

selbstständiger Unternehmensberater
Geschäftsführer
der ProConsult Unternehmensberatung
Usingen

Albert Eberhardt

Geschäftsführer
der Handwerkskammer des Saarlandes
Friedrichsthal

Dr. Thilo Eith

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

Ford-Werke GmbH

vertreten durch Rainer Ludwig
Mitglied der Geschäftsführung
Köln

Dr. Kurt Gerl

Unternehmensberater
Hochschuldozent
Schäftlarn
(bis 14.06.2014)

Roland Glatter

Geschäftsführender Gesellschafter
der Via Seta GmbH
Krefeld

Dr. Jürgen Gros

Pressesprecher
Wolfratshausen

Dr. Jörg Hammer

Ärztlicher Leiter der THONBERGKLINIK MVZ
Leipzig

Hans Jochen Henke

Rechtsanwalt
Ludwigsburg

Norbert Koll

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

Dagmar Lehmann

Agenturinhaberin
DLKM agentur für konzeptionelles design
Prichsenstadt

Dr. Ralf Oertel

Facharzt für innere Medizin
Hamburg

Ernst Pfister

Wirtschaftsminister
des Landes Baden-Württemberg a. D.
Trossingen

Gunter Pöhle

Geschäftsführer
der Komet Gerolf Pöhle & Co. GmbH
Großpostwitz

Antje Roth-Bronner

Gesellschafterin
der Holzwerk ROTH GmbH
Niedereschach

Hans Schnorrenberg

Mitglied der Geschäftsleitung
des Autohauses Herten GmbH
Vettweiß-Disternich

Dr. Karl Michael Schumann

Zahnarzt
Frankfurt am Main

Thomas Seeler

Geschäftsführer
der CU Chemie Uetikon GmbH
Ettenheim

Dirk Theurer

Geschäftsführender Gesellschafter
der Sommer GmbH
Ludwigsburg

Dr. Hiltrud Thiem

Geschäftsführerin
der Schweitzer-Chemie GmbH
Steinheim/Murr

Christina Tröger

Staatl. geprüfte Masseurin und
medizinische Bademeisterin
Oberasbach

Thomas Wahler

Steuerberater
Senden

Prof. Dr. Martin Welte

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

Dr. Bernd Zech

Zahnarzt
Bonn

Aufsichtsrat

Wolfgang Stertenbrink

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

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

Direktor des Instituts für deutsches und
internationales Recht des Spar-, Giro- und Kreditwesens
an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
stv. Vorsitzender
Darmstadt
(bis 14.06.2014)

Dr. Thomas Seeberg

vorm. Mitglied der Geschäftsführung
der OSRAM GmbH
stv. Vorsitzender (seit 14.06.2014)
Icking

Dietmar Beine*

Datenschutzbeauftragter des
ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzerns
Gerlingen

Friedrich H. Federkiel

selbstständiger Werbefachwirt
Stephanskirchen

Dr. Kurt Gerl

Unternehmensberater
Hochschuldozent
Schäftlarn
(seit 14.06.2014)

Alexandra Reichsgräfin von Kesselstatt

Geschäftsführende Gesellschafterin
der »Die Zehntscheune« Schloss Föhren
Föhren

Dr. Jan Köpke*

Rechtsassessor
Stuttgart

Brigitte Rilling*

Versicherungsfachwirtin
Reichenbach an der Fils

Prof. Dr. Hartwig Webersinke

Dekan der Fakultät Wirtschaft und Recht
der Hochschule Aschaffenburg
Wertheim-Reicholzheim

Vorstand

Dr. Walter Botermann

Vorsitzender
Köln

Otmar Abel

stv. Vorsitzender
Filderstadt
(bis 30.06.2014)

Christoph Bohn

Bad Soden am Taunus

Frank Kettner

Frankfurt am Main

Reinhard Kunz

Aktuar (DAV)
Bad Homburg v. d. Höhe

Wiltrud Pekarek

Aktuarin (DAV)
Salach

Martin Rohm

Königstein im Taunus

* von den Arbeitnehmern gewählt

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

Beirat

Prof. Dr. Hans-Jochen Bartels

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

Prof. Dr. Hans-Jörg Birk

Fachanwalt für Verwaltungsrecht
Stuttgart

Dr. Wolfgang Gerhardt

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

Dieter Kaden

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

Ralf Oelßner

Mitglied des Aufsichtsrats
der ALBATROS Versicherungsdienste GmbH
Lohmar
(verstorben am 07.07.2014)

Prof. Dr. Peter Propping

Mitglied des Präsidiums der Nationalen Akademie
der Wissenschaften Leopoldina
Bonn

Prof. Dr. Joachim-Gerd Rein

vorm. Ärztlicher Direktor
der Sana Herzchirurgische Klinik Stuttgart GmbH
Stuttgart

Dietmar Schmid

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

Prof. Dr. Klaus-Dieter Thomann

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

Prof. Dr. Manfred Wandt

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

Treuhänder für das Sicherungsvermögen

Dr. Gert A. Benkel

Rechtsanwalt
Neu-Isenburg

Hans Krell

Stellvertreter des Treuhänders
Kronberg im Taunus

Mathematischer Treuhänder

Klaus Abt

Aktuar (DAV)
München

Juristischer Treuhänder

Prof. Dr. Wolfgang Winkelbauer

Rechtsanwalt
Stuttgart

Verantwortlicher Aktuar

Gerd Majer

Aktuar (DAV)
Lorch

Bericht des Aufsichtsrats

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

Der Aufsichtsrat ist im Geschäftsjahr 2014 zu vier Sitzungen zusammengetreten und hat sich zwischen den Sitzungen insbesondere durch mündliche und schriftliche Berichte über den Gang der Geschäfte unterrichten lassen. In seinen Sitzungen hat sich der Aufsichtsrat ausführlich mit der Geschäftsentwicklung, der Geschäftsstrategie und der Unternehmensplanung befasst.

Der Aufsichtsrat ließ sich über aktuelle Gesetzesentwicklungen und deren Auswirkungen auf die Gesellschaft berichten. Es wurden insbesondere der Stand der Umsetzungen zu Solvency II sowie die Vollerhebung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht unter den Versicherungsunternehmen besprochen, an der sich die HALLESCHE Krankenversicherung auf freiwilliger Basis beteiligt hat. Darüber hinaus wurde über Leistungsausweitungen und damit verbundene Änderungen in der Beitragskalkulation im Zuge des ersten Pflegestärkungsgesetzes informiert. Vor dem Hintergrund der weiter anhaltenden Niedrigzinsphase wurde über die Entwicklung des Rechnungszinses und die Kapitalanlagestrategie berichtet. Der Aufsichtsrat beriet im Hinblick auf die zurückliegende Einführung von Unisex-Tarifen und den gegenwärtigen (Arbeits-)Marktverhältnissen, die von der demographischen Entwicklung und einem hohen Niveau sozialversicherungspflichtig Beschäftigter geprägt sind, eingehend über die Neugeschäftsentwicklung sowie die Produktstrategie im Vollversicherungsgeschäft. Die Weiterentwicklung des Zusatzversicherungsprogramms, speziell im Bereich der betrieblichen Krankenzusatzversicherung, wurde besprochen. Weitere Themen der Berichterstattung waren insbesondere die Beitragsentwicklung und das Leistungsmanagement. Die Einführung eines Tarifwechselleitfadens zur kundenorientierten Umsetzung des gesetzlichen Tarifwechselrechts durch den PKV-Verband und der Beitritt der HALLESCHE Krankenversicherung wurden erörtert. Ferner ließ sich der Aufsichtsrat über die für die Gesellschaft relevanten Risiken, zur Projekt-, Vertriebs- und Personalstrategie sowie zur Mittelfristplanung berichten.

Darüber hinaus hat sich der Aufsichtsrat mit Vorstands- und Aufsichtsratsangelegenheiten, der Wahrung der Compliance im Unternehmen, der Weiterentwicklung der Compliance-

Organisation und der Neufassung des Deutschen Corporate Governance Kodex befasst. Der Bericht zu Corporate Governance wurde unter Abgabe der freiwilligen Entsprechenserklärung gemäß § 161 AktG einvernehmlich mit dem Vorstand verabschiedet.

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

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

Der Kapitalanlageausschuss wurde in der Aufsichtsratssitzung am 15. September 2014 funktional und personell zum Kapitalanlage- und Risikoausschuss erweitert. Er ist seither mit vier Mitgliedern besetzt. Über die Arbeit des Personal-, des Kapitalanlage- und Risikoausschusses sowie des Tarifausschusses wurde dem Aufsichtsrat in seinen Sitzungen am 28. April 2014 und am 24. November 2014 berichtet.

Der Abschlussprüfer KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Berlin, hat den Jahresabschluss zum 31. Dezember 2014 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 23. März 2015 berichtet.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss und den Lagebericht zum 31. Dezember 2014 geprüft. Herr Dr. Seeberg, sachverständiges Aufsichtsratsmitglied gemäß § 100 Absatz 5 AktG, berichtete in der Bilanzsitzung als beauftragtes Mitglied des Aufsichtsrats über seine vorbereitende Tätigkeit und Prüfungen hinsichtlich der Aufgaben des Aufsichtsrats gemäß § 107 Absatz 3 Satz 2 AktG und über die Prüfung der Compliance im Unternehmen. Der Aufsichtsrat schließt sich dem Ergebnis der Prüfung des Jahresabschlusses durch den Abschlussprüfer an und hat nach dem abschließenden Ergebnis seiner Prüfung Einwendungen nicht zu erheben.

Der Aufsichtsrat hat den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss gebilligt, der damit gemäß § 172 AktG festgestellt ist.

Der stellvertretende Vorsitzende des Aufsichtsrats, Herr Professor Dr. Dr. h.c. Uwe H. Schneider, ist aufgrund der Altersregelung zum Ende der ordentlichen Mitgliederversammlung am 14. Juni 2014 aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Der Aufsichtsrat dankte ihm für seine langjährige, konstruktive und von hoher Fachkenntnis gekennzeichnete Gremienarbeit, die stets von großem Vertrauen geprägt war. Die Mitgliedervertretung hat Herrn Dr. Kurt Gerl am 14. Juni 2014 zum neuen Mitglied des Aufsichtsrats gewählt. In der konstituierenden Aufsichtsratssitzung am 14. Juni 2014 wurde Herr Dr. Thomas Seeberg zum stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden gewählt.

Der stellvertretende Vorsitzende des Vorstands, Herr Otmar Abel, ist mit Ablauf des 30. Juni 2014 aus dem Vorstand ausgeschieden und in den Ruhestand getreten. Der Aufsichtsrat würdigte seine langjährige, erfolgreiche und verdienstvolle Tätigkeit für die Gesellschaft.

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

Stuttgart, den 23. März 2015

HALLESCHE
Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Der Aufsichtsrat



Stertenbrink
Vorsitzender

Berichterstattung des Vorstands und des Aufsichtsrats zu Corporate Governance

§ 161 AktG verpflichtet den Vorstand und den Aufsichtsrat börsennotierter Gesellschaften jährlich zu erklären, dass den vom Bundesministerium der Justiz im amtlichen Teil des 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 Bundesanzeigers bekannt gemachten Empfehlungen des Kodex in der Fassung vom 24. Juni 2014 ab seiner Bekanntmachung im Bundesanzeiger am 30. September 2014 entsprochen wurde und wird soweit nicht rechtsformspezifische Gründe der Anwendung entgegenstehen oder eine modifizierte Anwendung verlangen. Darüber hinaus wurde und wird von den Empfehlungen des Kodex in der am 30. September 2014 in Kraft getretenen Fassung im Sinne einer guten Unternehmensführung wie folgt abgewichen:

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

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

Stuttgart,
den 24. November 2014

Der Vorstand



Dr. Botermann
Vorsitzender

Stuttgart,
den 24. November 2014

Der Aufsichtsrat



Stertenbrink
Vorsitzender

Bericht des Vorstands zu Compliance

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

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

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

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

Unternehmerisches Denken und Handeln

Eine starke Gemeinschaft

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

Bedarfsgerechter Versicherungsschutz

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

Hohe Finanzkraft

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

Überzeugende Ratings

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



Zum 17. Mal in Folge hat die Ratingagentur ASSEKURATA der HALLESCHE Krankenversicherung das Gesamturteil »sehr gut« (A+) verliehen. Diese langjährige Kontinuität auf hohem Niveau ist am deutschen

Krankenversicherungsmarkt einmalig. Unsere Sicherheitslage, die sich unter anderem in einer deutlich überdurchschnittlichen Eigenkapitalquote widerspiegelt, wird unverändert mit »exzellent« bewertet. Die letztjährige Heraufstufung von »sehr gut« auf »exzellent« in der Teilqualität Erfolg wird von ASSEKURATA ebenfalls bestätigt. Die weiteren Teilqualitäten Beitragsstabilität und Kundenorientierung wurden mit »sehr gut« und das Wachstum mit »gut« bewertet. Durch die »exzellente« Erfolgslage der Gesellschaft kann ein hoher Anteil der Überschüsse zu Gunsten der Versicherten verwendet werden. Damit stehen ausreichende Mittel zur Limitierung der künftigen Beiträge und für Beitragsrückerstattungen bei Leistungsfreiheit zur Verfügung.



Die ServiceRating GmbH vergibt im Wiederholungsrating für den Kundenservice der HALLESCHE Krankenversicherung erneut die Auszeichnung »sehr gut« (vier Kronen). Nach umfassender Prüfung bestätigen die Analysten der HALLESCHE ein exzellentes

Service- und Beratungsleistungen.

Die ServiceRating GmbH untersucht und bewertet anhand objektiver Kriterien, Kundenbefragungen sowie Kauf- und Beratungstests die Service- und Beratungsleistungen von Unternehmen. Ergänzende interne Informationen führten zum fundierten Urteil über die »sehr gute« Qualität des Kundenservices der HALLESCHE.

Regionale Nähe für unsere Geschäftspartner

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

Überzeugende Qualität und Innovationsstärke



Im Geschäftsjahr 2014 bestätigten wieder zahlreiche unabhängige Tester der HALLESCHE Krankenversicherung eine außerordentlich hohe Produktqualität. Im Mai überzeugte die HALLESCHE Krankenversicherung in der Befragung STATUS QUO! des experten-Netzwerks unter unabhängigen Vermittlern. In der privaten Krankenvollversicherung wurden wir dabei zum führenden Versicherungsunternehmen gewählt und als wichtigster Geschäftspartner mit dem 1. Platz ausgezeichnet. Der Vollversicherungstarif NK.Bonus erzielte

bereits zum vierten Mal in Folge bei Focus-Money (Ausgabe 39/2014) die Auszeichnung »Beste Krankenversicherung« in der Kategorie Top-Schutz.

Seit März bietet die HALLESCHE Krankenversicherung mit OLGaflex eine innovative Pflegevorsorge, die den Kunden volle Leistung bei flexibler Beitragsgestaltung ermöglicht. Das einzigartige und leistungsstarke Produktkonzept konnte gleich mehrere Fachjurs überzeugen: OLGaflex wurde Preisträger beim Kundeninnovationspreis 2014, gewann den Innovationspreis der Assekuranz sowie den Financial Advisors Award.

Die Auszeichnungen unterstreichen eindrucksvoll das Vertrauen des Marktes in die Kompetenz der HALLESCHE in der privaten Kranken- und Pflegeversicherung.

Ein starker Partner

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

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

Rechtliches und sozialpolitisches Umfeld

Solvency II – HALLESCHER bestens vorbereitet

Nach den erforderlichen Abstimmungen auf europäischer Ebene tritt das neue Versicherungsaufsichtssystem Solvency II Anfang 2016 in Kraft. Den Gesetzentwurf für die neuen Regeln hat die Bundesregierung im September 2014 verabschiedet; das Gesetzgebungsverfahren soll bis Ende März 2015 abgeschlossen sein. Kernstück ist dabei die Eigenmittelausstattung der Versicherer. Diese wird sich – wie auch die der Banken – stärker als bisher an den Risiken orientieren, die das Unternehmen einget. Dies gilt sowohl auf versicherungstechnischer Seite wie auch für Kapitalanlagen.

In Vorbereitung auf Solvency II untersuchte die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) 2014 die Eigenmittelausstattung von Versicherungsunternehmen. Die Vollerhebung war für Lebensversicherer verpflichtend. Bei der HALLESCHER Krankenversicherung, die sich auf freiwilliger Basis beteiligte, waren die Eigenmittel ohne Übergangs- oder Hilfsmaßnahmen in allen geprüften Szenarien erheblich höher als die abzudeckenden Risiken. Auch die übrigen Versicherungsgesellschaften des ALTE LEIPZIGER – HALLESCHER Konzerns übertrafen die Vorgaben des BaFin-Tests.

Nachhaltige Finanzierung des Gesundheitssystems

Der Wettbewerb zwischen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der PKV steigert für alle Versicherten die Qualität der medizinischen Leistungen und Innovationen. Vor allem können mit den Einnahmen aus der PKV Investitionen getätigt werden, um den hohen medizinischen Standard in Deutschland zu sichern. Die PKV wird weiterhin ihren Teil zur generationengerechten und nachhaltigen Finanzierung des Gesundheitswesens beitragen.

Die Verlässlichkeit der PKV zeigt sich auch eindrucksvoll in der Pflegeversicherung. Bereits 10 Jahre vor Einführung der Pflichtversicherung hat die PKV mit den Musterbedingungen die Grundlage für freiwillige Pflegeversicherungen geschaffen. Die HALLESCHER Krankenversicherung brachte im Jahr 1985 den ersten Pflegekostentarif auf den Markt. Damit können Kunden auf 30 Jahre Erfahrung und Kompetenz in der Pflegeversicherung vertrauen.

Novellierung der GOÄ

2013 einigten sich PKV-Verband und Bundesärztekammer auf eine Rahmenvereinbarung zur Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Der Vorschlag mit gemeinsamen Kernpunkten und Zielvorgaben dient der Anpassung der GOÄ an den aktuellen wissenschaftlichen und technischen Standard. Auf Grundlage dieser Vereinbarung stimmen die Interessenvertreter derzeit eine Verordnungsvorlage ab, die dem Bundesgesundheitsministerium vorgelegt werden soll.

Tarifwechselleitfaden

Die PKV hat Leitlinien für einen transparenten und kundenorientierten Tarifwechsel entwickelt. Die Inhalte erläutern die geltende Rechtslage, sind aber auch weitreichender als das gesetzliche Tarifwechselrecht. Bei Anfragen nach Tarifalternativen sind geeignete Tarife für den Kunden auszuwählen. Die teilnehmenden Unternehmen verpflichten sich, Anfragen zum Tarifwechsel innerhalb von 15 Arbeitstagen zu beantworten. Darüber hinaus sind den Versicherten bei Beitragserhöhungen bereits ab dem 55. Lebensjahr, d. h. fünf Jahre früher als nach dem Gesetz, automatisch Tarifalternativen aufzuzeigen. Nach einem zeitlichen Vorlauf zur Umsetzung gilt der Leitfaden ab 2016. Das geltende Tarifwechselrecht findet unberührt davon Anwendung. Die HALLESCHER Krankenversicherung ist dem Leitfaden beigetreten und erweitert somit den Service für ihre Versicherten.

Erstes Pflegestärkungsgesetz

Die Herausforderungen der Pflege standen im vergangenen Jahr im Mittelpunkt der politischen Reformbemühungen. Das erste Pflegestärkungsgesetz bringt ab Januar 2015 Verbesserungen für Pflegebedürftige, Angehörige und Pflegekräfte. Insbesondere steigen die meisten Leistungen der Pflegeversicherung um vier Prozent und demenzkranke Menschen erhalten mehr Unterstützung. Die Mehrleistungen führen zu höheren Beiträgen in der privaten und sozialen Pflegepflichtversicherung. In der sozialen Pflegepflichtversicherung wird außerdem ein staatlicher Pflegevorsorgefonds aufgebaut, der Beitragssatzsteigerungen ab 2034 dämpfen soll. Bei einer staatlichen Kapitalreserve ist jedoch eine Zweckentfremdung der Gelder durch den Staat nicht

ausgeschlossen. Bis spätestens 2017 soll in einem zweiten Schritt der Pflegebedürftigkeitsbegriff reformiert werden, der zuvor in Modellprojekten getestet wird. So erfreulich diese Leistungserweiterungen für die Betroffenen sind – sie reichen nicht aus, um die tatsächlichen Pflegekosten abzudecken. Eine private Absicherung des Pflegerisikos ist auch nach den Reformen empfehlenswert.

Präventionsgesetz in Arbeit

Das Gesetz soll vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung, dem sich wandelnden Krankheitsspektrum und der veränderten Anforderungen im Arbeitsleben die Prävention und Gesundheitsförderung stärken. Neben der gesetzlichen Verpflichtung für Sozialversicherungsträger kann sich nach dem Gesetzentwurf die PKV freiwillig an der Finanzierung von Primärprävention beteiligen. Aus Sicht der PKV sind das fest definierte Finanzvolumen zur Unterstützung und die geringe Einflussnahme auf die Präventionsmaßnahmen für privat Versicherte problematisch. Die PKV sieht die Primärprävention vorrangig als gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die über das Steuersystem finanziert werden sollte. Aufgrund der gesellschaftlichen Verantwortung engagiert sie sich dennoch seit mehreren Jahren in hohem Maße freiwillig auf diesem Gebiet.

Produktprogramm im Überblick

Unser Produkt-Portfolio

Unsere Einzel- und Gruppenversicherung bietet umfassenden Versicherungsschutz:

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

Für Ärzte, Beamte, Gesellschafter-Geschäftsführer und Studenten bieten wir auf deren Bedürfnisse zugeschnittene Zielgruppenlösungen an. Auch für kurz- oder langfristige Entsendungen ins Ausland oder bei vorübergehenden Aufenthalten in Deutschland hat die HALLESCHE Krankenversicherung maßgeschneiderte Lösungen durch eine flexible Tarifgestaltung. Mit mehr als 40 Jahren Erfahrung im Bereich der Gruppenversicherung für Firmen, Verbände und Vereine gehören wir zu den führenden Anbietern im Markt. Über 900 Unternehmen vertrauen unserem International Care Concept und haben die Absicherung ihrer Mitarbeiter im Ausland in unsere Hände gelegt.

Für jeden das Richtige in der Vollversicherung

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

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

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

Attraktive Beitragsrückerstattung – Vorsorge inklusive

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

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

Langfristige Stabilität

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

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

Bezahlbare Beiträge im Alter

Um die Beiträge ihrer Versicherten auch im Alter stabil zu halten, führt die HALLESCHE Krankenversicherung wirksame Maßnahmen durch: Wie jedes PKV-Unternehmen bildet sie im Rahmen des Kapitaldeckungsverfahrens mit einem Teil des Beitrags finanzielle Reserven für die mit dem Alter steigenden Krankheitskosten. Diese Alterungsrückstellung wird verzinst. Neben der rechnermäßigen Verzinsung werden auch 90 % des Überzinses – die Differenz zur tatsächlichen Nettoverzinsung – den Versicherten gutgeschrieben. Diese zusätzliche Zuschreibung wird dazu verwendet, die Beitragsanpassungen ab dem vollendeten 65. Lebensjahr abzumildern bzw. vollständig zu finanzieren. Nicht verbrauchte Beträge werden mit Vollendung des 80. Lebensjahres zur Beitragssenkung eingesetzt. Der gesetzliche Zuschlag in Höhe von 10 % wird zur Abmilderung von Beitragsanpassungen und gegebenenfalls zur Beitragssenkung verwendet. Die starre Altersgrenze von 65 Jahren, ab denen viele beitragsentlastende Mechanismen wirken, hat der Gesetzgeber so festgelegt. Individuell gibt es jedoch viele Gründe, bereits vorher aus dem Erwerbsleben auszuscheiden. Die HALLESCHE Krankenversicherung befürwortet deshalb eine Öffnung der starren Vorgaben – um Maßnahmen, die sich günstig auf die Beiträge im Alter auswirken, bereits früher anzuwenden. Mit den Sonderbedingungen für die modifizierte Beitragszahlung bietet die HALLESCHE Krankenversicherung eine weitere Möglichkeit zur Beitragsreduzierung im Alter: Heute etwas mehr bezahlen, dafür im Alter einen geringeren Beitrag.

Zusätzlicher privater Schutz

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

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

Pflegezusatztarife als wichtige Ergänzung zur Pflichtversicherung

Die gesetzliche Pflegepflichtversicherung deckt meist nur einen Teil der Kosten im Pflegefall. Bessere Leistungen und finanzielle Sicherheit ermöglichen private Pflegezusatztarife. Als optimale Ergänzung zur gesetzlichen Pflegepflichtversicherung bietet die HALLESCHE Krankenversicherung den Pflege-Schutzbrief *OLGAflex* mit umfassenden Leistungen und flexibler Beitragszahlung an. Der Versicherte kann zwischen dem klassischen Beitragsmodell und reduzierten Startbeiträgen wählen. So kann er auch in solchen Lebensphasen für die Pflege vorsorgen, in denen finanzielle Mittel nur begrenzt vorhanden sind. Auch während der Vertragslaufzeit können Versicherte – ohne Angabe von Gründen und stets bei uneingeschränktem Versicherungsschutz – den Beitrag jederzeit bis zum 60. Lebensjahr deutlich reduzieren. Ein Novum am Markt der Pflegetagegeldversicherungen: Neben der gesetzlichen Einstufung bietet die HALLESCHE Krankenversicherung eine alternative Begutachtung nach ADL-Kriterien (Activities of Daily Living) bzw. bei Demenz nach der Reisbergskala an. Der Leistungsanspruch ergibt sich nach der für den Kunden günstigeren Einstufung. Der Tarif *OLGAflex* wurde 2014 mehrfach als Produktinnovation mit höchster Leistungsqualität ausgezeichnet.

Die HALLESCHE Krankenversicherung bietet zudem mit FÖRDERbar einen Tarif, der aufgrund des günstigen Beitrags und der staatlichen Förderung von 5 € pro Monat ein exzellenter Einstieg in die zusätzliche Absicherung des Pflegerisikos ist. Gesundheitsprüfung, Beitragszuschläge und Leistungsausschlüsse werden nicht vorgenommen. Die Leistungen des Tarifs allein reichen jedoch nicht aus, um die Versorgungslücke vollständig zu schließen.

Betriebliche Krankenversicherung (bKV) – Vorteile für Arbeitgeber und Arbeitnehmer

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

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

Professionelles Gesundheitsmanagement

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

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

Gesundheitsangebote für alle

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

Gesundheitsprogramme

- Präventionsprogramme
- Gesundheitsprogramme zur Unterstützung bei chronischen Erkrankungen

Hilfe im Einzelfall

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

Gesundheitsangebote für alle

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

Kundenzeitschrift »EINBLICK«

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

Gesundheitsbroschüren und Hörbücher

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

- Mit Spaß aktiv – Bewegung und Sport
- Nährwerttabelle
- Stress im Alltag
- Hilfe bei Rückenbeschwerden
- Aktiv gegen Kopfschmerz und Migräne
- Gut leben mit Diabetes
- Naturheilkunde und Alternativmedizin
- werdende Mütter
- Allergien – Ein Ratgeber für den Alltag
- Denksport: »Denk Dich Fit«
- Erste Hilfe
- Fit im Büro
- Gesunde Gelenke
- Homöopathie für Kinder – Ein Ratgeber für den Alltag
- E-Nummern
- Laborwerte
- Essen als Medizin

- Optimismustraining
- Fit durch Laufen
- Blutdruck und Gesundheit

- Hörbuch »Entspannung«
- Hörbuch »Rückenfreundlich durch den Tag«
- Hörbuch »Burnout«

Gesundheitstelefon

Unter der Rufnummer (07 11) 66 03 - 20 00 beantworten Ärzte und medizinische Fachkräfte täglich rund um die Uhr alle Fragen zu Gesundheit und Krankheitsvorbeugung. Dazu gehören auch Themenangebote für Eltern und Jugendliche sowie die Generation 50plus. Dass dieser Service gerne angenommen wird, belegt eine aktuelle Umfrage: 84 % der Nutzer des Gesundheitstelefon bewerten den Service mit »ausgezeichnet« bis »gut«. Die Weiterempfehlungsrate liegt bei 79 %. Insgesamt 83 % unserer Versicherten geben an, das Gesundheitstelefon auch zukünftig zu nutzen.

Internet

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

Unter www.hallesche-gesundheitsportal.de 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 – auch optimiert für Smartphone und Tablet-PC. Suchmaschinen zur richtigen Arzt- und Krankenhauswahl und ein Lexikon mit Stichworten zu Krankheiten, Laborwerten, ICD Codes, diagnostischen und therapeutischen Verfahren runden das Profil ab. In einem geschlossenen Bereich werden interaktive Programme angeboten. Ein kostenloser Newsletter informiert regelmäßig über interessante Themen aus dem Gesundheitsbereich.

Gesundheitsakte

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

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

Gesundheitsprogramme:

Optimale Unterstützung im Umgang mit Krankheiten

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

Gesund leben

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

Gesunde Ernährung

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

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

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

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

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

Hilfe im Einzelfall: Alle Behandlungschancen ausschöpfen

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

Individuelle Patientenbetreuung

Werden Krankheiten nicht optimal behandelt, können sie länger andauern oder sogar den allgemeinen Gesundheitszustand negativ beeinflussen. Aus diesem Grund haben wir auch 2014 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. Um eine optimale Koordination sicherstellen zu können, werden durchschnittlich ca. zehn Telefonate pro Versicherten geführt. Die Resonanz auf unser Case Management ist sowohl von unseren Versicherten als auch von deren Angehörigen und den behandelnden Ärzten außerordentlich positiv.

Pflegeberatung COMPASS

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

Hilfsmittel-Service

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

Auslands-Notruftelefon

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

Bericht des Vorstands

Gesamtwirtschaftlicher Rahmen¹

Von der konjunkturellen Erholung in der Eurozone und den Vereinigten Staaten konnte die exportorientierte deutsche Wirtschaft 2014 profitieren. Das Bruttoinlandsprodukt stieg nach einem schwachen Vorjahr real um 1,6 %².

Das wirtschaftliche Wachstum wurde von allen Komponenten der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung getragen. Es erhöhten sich sowohl die Inlandsnachfrage (1,1 %) als auch der Staatskonsum (+1,0 %). Nach einem enttäuschenden Vorjahr konnten auch die Bruttoanlageinvestitionen mit einem Plus von 3,1 % wieder einen positiven Wachstumsbeitrag liefern. Die Nettoexporte erbrachten ein Plus von 0,4 Prozentpunkten zum Bruttoinlandsprodukt.

Im Umfeld der erfreulichen Konjunktur verbesserte sich der staatliche Finanzierungssaldo (Bund, Länder, Gemeinden und Sozialversicherungen) erneut und erreichte ein Plus von 11,9 Mrd. €. Die Anzahl der Beschäftigten stieg auf 42,8 Millionen Erwerbstätige zum Jahresende 2014. Die Arbeitslosenquote verringerte sich von 6,9 % auf 6,5 % und damit auf den niedrigsten Wert seit der deutschen Wiedervereinigung.

Kapitalmärkte

An den internationalen Kapitalmärkten traten angesichts einer größeren Zahl globaler Krisenherde die Probleme der Eurozone weiter in den Hintergrund. In diesem volatilen Umfeld und aufgrund der starken Erhöhung im Vorjahr stieg der Dax lediglich um 2,7 %. Der Eurostoxx50 (K) verbesserte sich um 1,2 %.

Die Inflationsrate fiel in Deutschland 2014 von 1,5 % auf 0,9 %, was hauptsächlich den weltweit sinkenden Rohstoffpreisen geschuldet war. Trotz dieser Tatsache begann die EZB ab Mitte des Jahres 2014 eine Diskussion um die Notwendigkeit eines breit angelegten Staatsanleihen-Kaufprogramms zur Verhinderung einer möglichen Preisdeflation. Des Weiteren wurden von der EZB neue Kredittenderprogramme zur Überwindung der schwachen Kreditvergabe in Südeuropa geschaffen. Diese Maßnahmen wirkten sich in zunehmendem Maße auf die Renditen aller europäischen Staatsanleihen aus. Die Umlaufrenditen deutscher öffentlicher Anleihen sanken in diesem Kontext von 1,5 % am Jahresende 2013 auf lediglich 0,6 % am Ende des Jahres 2014.

Entwicklung der Krankenversicherungsbranche³

Maßgebliche Einflussfaktoren für den Versichertenbestand in der Krankheitskostenvollversicherung waren 2014 weiterhin die demographische Entwicklung sowie die sich verändernde Struktur im Bereich der Erwerbstätigen. Aufgrund der derzeitigen Situation am Arbeitsmarkt findet ein vermehrter Wechsel von der Selbstständigen- in die Arbeitnehmertätigkeit statt, so dass sich die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten auf einem hohen Niveau bewegt. Insofern rechnet die PKV 2014 mit keinen Wachstumsimpulsen für die Vollversicherung. Dagegen entwickelte sich das Zusatzversicherungsgeschäft, darunter besonders die betriebliche Krankenversicherung, im Geschäftsjahr dynamisch.

Für die Beitragseinnahmen wird branchenweit ein Wachstum von 1,0 % (0,7 %)⁴ prognostiziert. Bei den Leistungsausgaben wird ein geringerer Anstieg als im Vorjahr erwartet.

¹ Statistisches Bundesamt 2015

² preis- und kalenderbereinigt

³ Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., Geschäftsaussichten in der Versicherungswirtschaft (Stand: November/Dezember 2014)

⁴ Vorjahreswerte in Klammern

Unsere Geschäftsergebnisse im Überblick¹

Das Jahr 2014 war für die HALLESCHE Krankenversicherung, von der Ergebnisseite betrachtet, ein insgesamt gutes Geschäftsjahr. Die Entwicklung der gebuchten Beiträge war jedoch leicht rückläufig. Der Bruttoüberschuss vor Steuern erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 22 Mio. € auf 242 Mio. €. Ursächlich hierfür waren neben gesunkenen Kosten für den Versicherungsbetrieb auch die aus der Bewertung des CTAs resultierende Ergebnisauswirkung von rund 30 Mio. € zu Gunsten des Geschäftsjahres, verglichen mit dem Vorjahr. Die Leistungsaufwendungen sind moderat gestiegen, die Erträge aus Kapitalanlagen lagen leicht unter dem Niveau des Vorjahres. Die Neugeschäftsproduktion stieg gegenüber dem Vorjahr auf rund 2,4 Mio. € Monats-Soll-Beitrag. Die Verwaltungskostenquote lag aufgrund geringerer Kosten unter dem Vorjahresniveau, gleiches gilt für die Abschlusskostenquote.

Der Vergleich der Geschäftsergebnisse 2014 mit den Aussagen im Prognosebericht des Geschäftsberichts 2013 zeigt: Das Neugeschäft entwickelte sich zurückhaltender als erwartet, lag aber über dem Vorjahr. Die Beitragseinnahmen liegen unter unserer Prognose. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle sind weniger stark gestiegen. Infolge der unterplanmäßigen Neugeschäftsentwicklung lag die Abschlusskostenquote ebenfalls unter unserer Erwartung. Die Verwaltungskostenquote lag leicht unter dem prognostizierten Vorjahresniveau. Entsprechend unserer Vorhersage sank die Nettoverzinsung. Die Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung lag mit 190 Mio. € über dem prognostizierten Wert, den wir bei etwas mehr als 125 Mio. € erwartet haben. Die Dotierung des Eigenkapitals fiel mit 40 Mio. € ebenfalls höher aus als im letztjährigen Prognosebericht in Aussicht gestellt.

Einzelheiten zur Liquiditätslage sind der Kapitalflussrechnung im Anhang zu entnehmen.

Betriebene Versicherungsarten

Die HALLESCHE Krankenversicherung hat 2014 folgende Versicherungsarten betrieben:

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

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

Neugeschäft²

Das Neugeschäft inklusive des gesetzlichen Zuschlags belief sich im Berichtsjahr auf einen Monats-Soll-Beitrag in Höhe von 2,4 Mio. € (2,0 Mio. €). Im Vergleich zum Vorjahr bedeutet dies einen Zuwachs um 18,6%.

Auf die Einzelkrankenversicherung (ohne Pflegepflichtversicherung) entfiel ein Monats-Soll-Beitrag von 2,0 Mio. € (1,6 Mio. €).

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

Das Neugeschäft in der Inlands-Gruppenversicherung und der Beihilfeablöseversicherung erreichte einen Monats-Soll-Beitrag von 0,3 Mio. € (0,4 Mio. €).

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

² Die Neugeschäftsbeiträge beziehen sich auf die im Geschäftsjahr 2014 neu abgeschlossenen Verträge, unabhängig vom eigentlichen Versicherungsbeginn, und auf die im Geschäftsjahr 2014 vereinbarten Veränderungen bestehender Verträge, ebenfalls unabhängig vom Wirksamkeitsdatum der Änderung.

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, der pronova BKK und der BERGISCHEN Krankenkasse.

Versichertenbestand

Zum Ende des Jahres waren insgesamt 622.135 (612.448) Personen bei uns versichert. Hierin sind 20.579 (21.216) Versicherte aus der Mitversicherungsgemeinschaft der Bahn und Post enthalten.

Die Zahl der Vollversicherten verringerte sich im Berichtsjahr um 3.073 Versicherte auf 237.231 Personen. Unser Marktanteil in der Vollversicherung beträgt 2,7 %.

Zum Jahresende waren insgesamt 384.904 (372.144) Personen in der Zusatzversicherung einschließlich Zahnergänzungs-,

Krankentagegeld-, 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 259.490 (263.349) Personen versichert. Die Jahresbeitrags-einnahme verringerte sich um 2,4 % auf 60,0 Mio. € (61,5 Mio. €).

Als individuelle und bedarfsgerechte Ergänzung des gesetzlichen Basisschutzes haben 61.646 (58.489) Personen ihren Versicherungsschutz um eine private Pflegezusatzversicherung bei uns aufgestockt.

Versichertenbestand in Personen



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

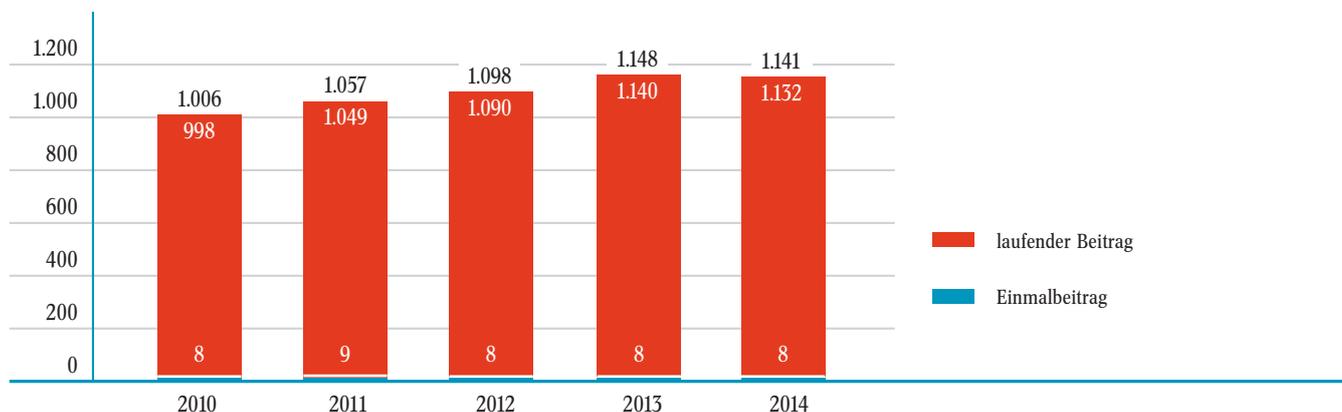
Beitragseinnahmen

Unsere gebuchten Bruttobeiträge sanken im Berichtsjahr um 0,7 % auf 1.140,5 Mio. € (1.148,3 Mio. €).

In den Beitragseinnahmen sind Versicherungsgeschäfte gegen feste Entgelte nach § 21 Absatz 2 VAG in Höhe von 132,4 Mio. € (127,5 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 4,0 % auf 124,2 Mio. € (119,4 Mio. €) erhöht.

Beitragseinnahmen	2014 Mio. €	2013 Mio. €	+/- %
Gebuchte Bruttobeiträge	1.140,5	1.148,3	-0,7
davon: laufender Beitrag	1.132,4	1.140,0	-0,7
Einmalbeitrag	8,1	8,3	-1,9

Entwicklung der Beitragseinnahmen in Mio. €



Kapitalanlagen

Die Kapitalanlagen erhöhten sich um 7,8% bzw. 529,5 Mio. € auf 7.301,2 Mio. € (6.771,6 Mio. €). Für die Bruttoneuanlage standen 1.243,2 Mio. € (960,9 Mio. €) zur Verfügung.

Der Anteil der Immobilien-Anlagen an den Kapitalanlagen betrug wie im Vorjahr 1,7%.

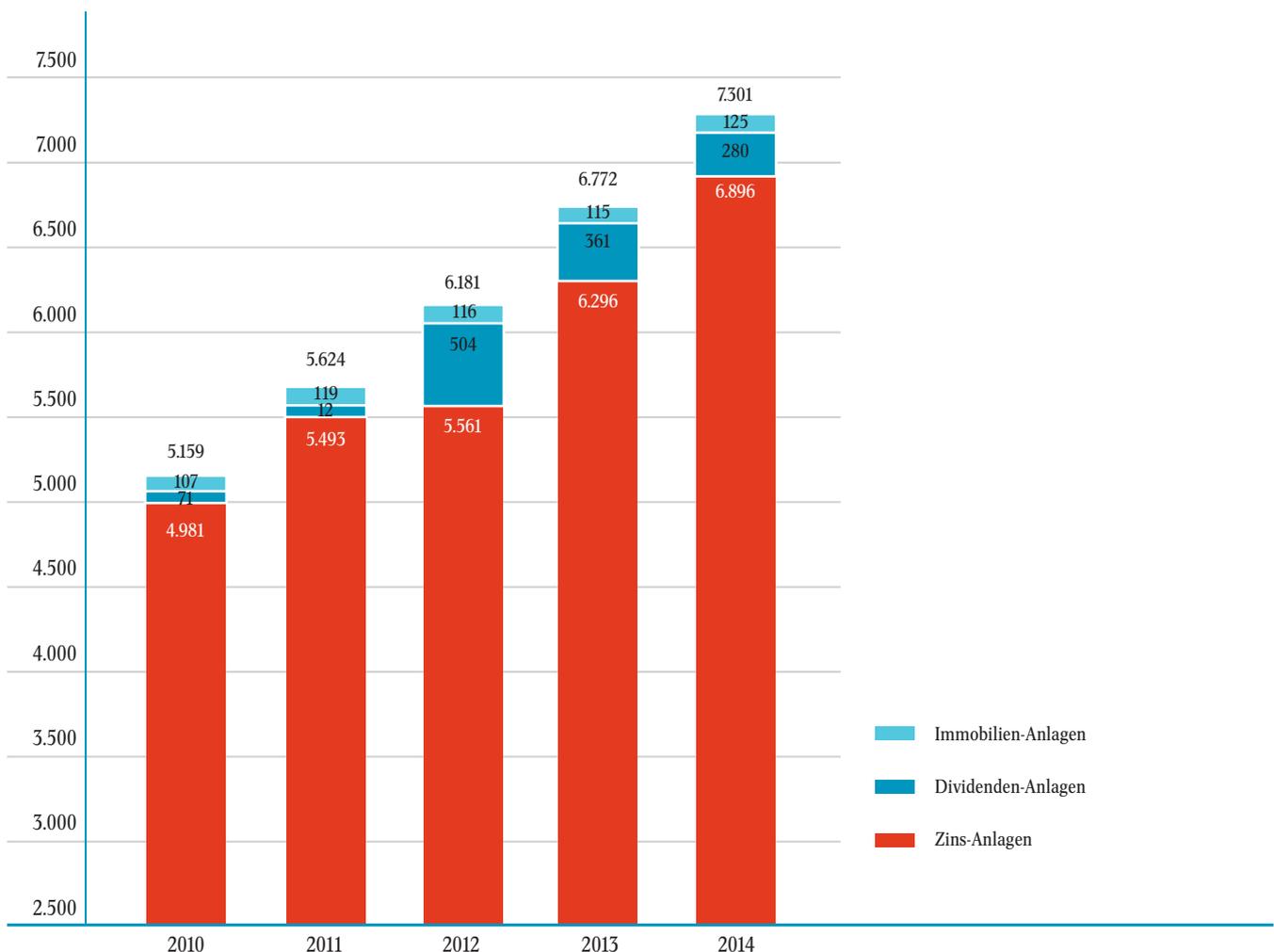
Der Anteil der Dividenden-Anlagen an den Kapitalanlagen ging von 5,3% auf 3,8% zurück. Die Aktienposition wurde im Jahresverlauf aufgrund der geopolitischen und konjunkturellen

Unsicherheiten und der zunehmenden Volatilität unter der Mitnahme von Gewinnen reduziert. Im letzten Quartal erfolgte dann ein erneuter Aufbau der Aktienposition.

Bei den Zins-Anlagen stieg der Anteil an den Kapitalanlagen von 93,0% auf 94,5%. Die durchschnittliche Laufzeit des Rentenportfolios wurde gemäß unserer Anlagestrategie weiter erhöht.

In der Grafik wurden Investmentfonds den einzelnen Kapitalanlagearten Immobilien-, Dividenden- bzw. Zins-Anlagen zugeordnet.

Struktur und Entwicklung der Kapitalanlagen in Mio. €



Kapitalanlageergebnis

Die laufenden Erträge in Höhe von 257,2 Mio. € lagen 9,3% über dem Vorjahreswert von 235,3 Mio. €. Die übrigen Erträge sanken auf 7,4 Mio. € (10,1 Mio. €). Zudem erfolgten Zuschreibungen in Höhe von 0,5 Mio. € (14,8 Mio. €).

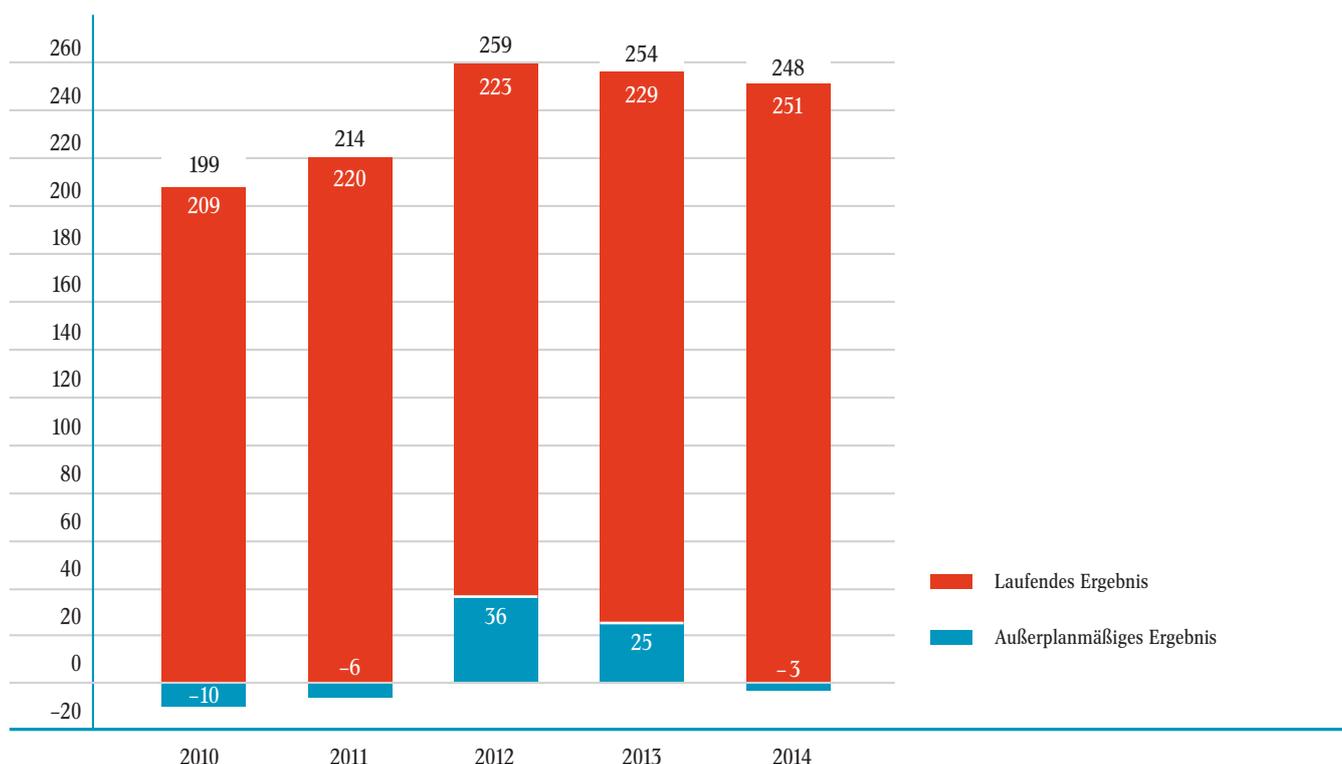
Die planmäßigen Abschreibungen auf Immobilien betragen 3,8 Mio. € (3,8 Mio. €). Zusätzlich ergaben sich bonitätsbedingte, außerplanmäßige Abschreibungen auf Renten in Höhe von 5,9 Mio. € (0,0 Mio. €). Abgangsverluste wurden in Höhe von 4,7 Mio. € (0,2 Mio. €) realisiert.

Die Aufwendungen für die Verwaltung der Kapitalanlagen, einschließlich Instandhaltungskosten von Immobilien und sonstiger Aufwendungen, beliefen sich auf 2,5 Mio. € (2,5 Mio. €). Das entspricht - bezogen auf den durchschnittlichen Kapitalanlagenbestand - einer Quote von 0,04% (0,04%).

Das laufende Ergebnis der Kapitalanlagen stieg von 229,0 Mio. € im Vorjahr auf 250,9 Mio. €. Die laufende Durchschnittsverzinsung belief sich auf 3,57% (3,54%).

Das Nettoergebnis der Kapitalanlagen sank von 253,6 Mio. € im Vorjahr auf 248,1 Mio. €. Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen verminderte sich auf 3,53% (3,92%). Der Drei-Jahres-Durchschnitt stellte sich im Berichtsjahr auf 3,94%.

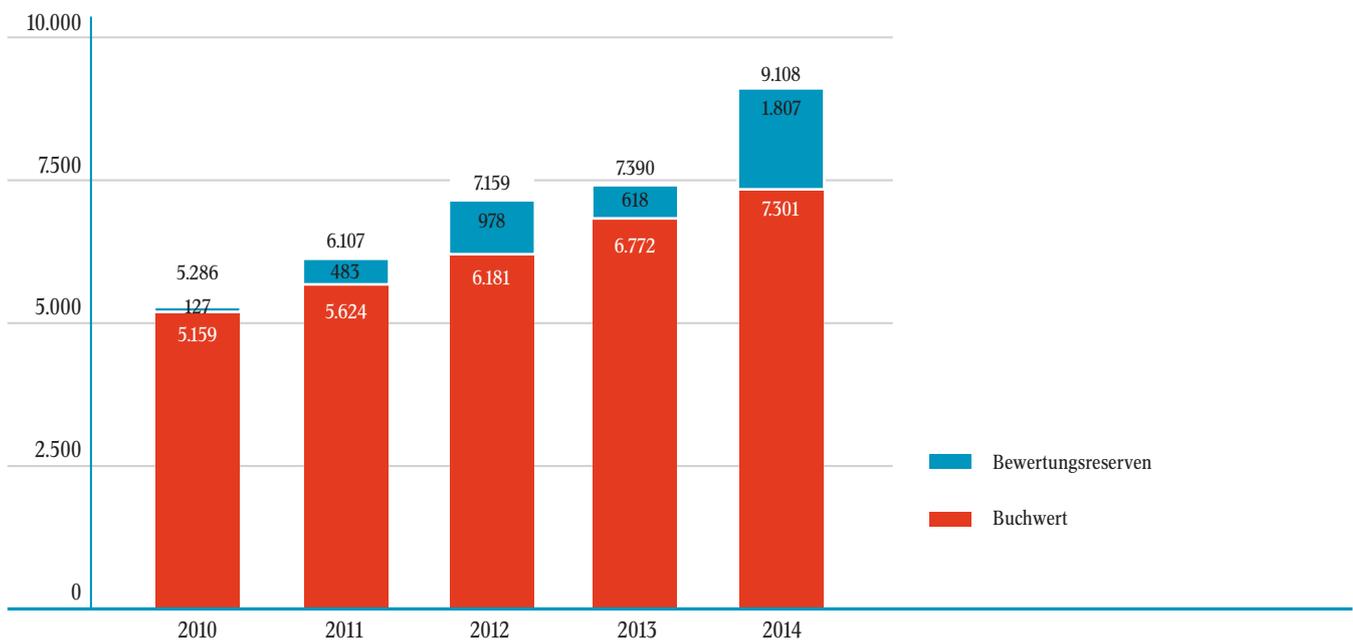
Entwicklung des Ergebnisses aus Kapitalanlagen in Mio. €



Bewertungsreserven der Kapitalanlagen

Die Bewertungsreserven der Kapitalanlagen beliefen sich am Bilanzstichtag auf 1.807,1 Mio. €. Eine detaillierte Darstellung der Buch- und Zeitwerte sowie der Entwicklung der Kapitalanlagen finden Sie im Anhang.

Entwicklung der Bewertungsreserven aus Kapitalanlagen in Mio. €



Leistungen an unsere Versicherungsnehmer

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle erhöhten sich von 631,0 Mio. € auf 645,6 Mio. €. Dies entspricht einer Veränderung von 14,6 Mio. € oder 2,3 % gegenüber dem Vorjahr. Die Rabatte infolge des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes sind berücksichtigt.

Im Geschäftsjahr erfolgte eine Änderung der Zuordnung von tariflichen Bonuszahlungen. Diese wurden in den Vorjahren den Aufwendungen für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung zugeordnet. Ab dem Geschäftsjahr 2014 werden sie in den Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung ausgewiesen. Der Aufwand für tarifliche Bonuszahlungen beträgt 10,5 Mio. € (9,5 Mio. €). Ein Vorjahresvergleich ist daher nur eingeschränkt möglich.

In den Aufwendungen sind enthalten:

- für das Jahr 2014 gezahlte Versicherungsleistungen
- Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle für das Jahr 2014
- für Vorjahre gezahlte Versicherungsleistungen unter Abwicklung der dafür gebildeten Rückstellung
- Aufwendungen für die Bearbeitung von Versicherungsfällen

Erhöhung der Deckungsrückstellung

Die Zuführung zur Deckungsrückstellung betrug 440,7 Mio. € (480,6 Mio. €). Die Deckungsrückstellung wurde zum 31. Dezember 2014 mit 6.444,1 Mio. € (6.003,4 Mio. €) ausgewiesen.

Rückstellungen für Beitragsrückerstattung (RfB)

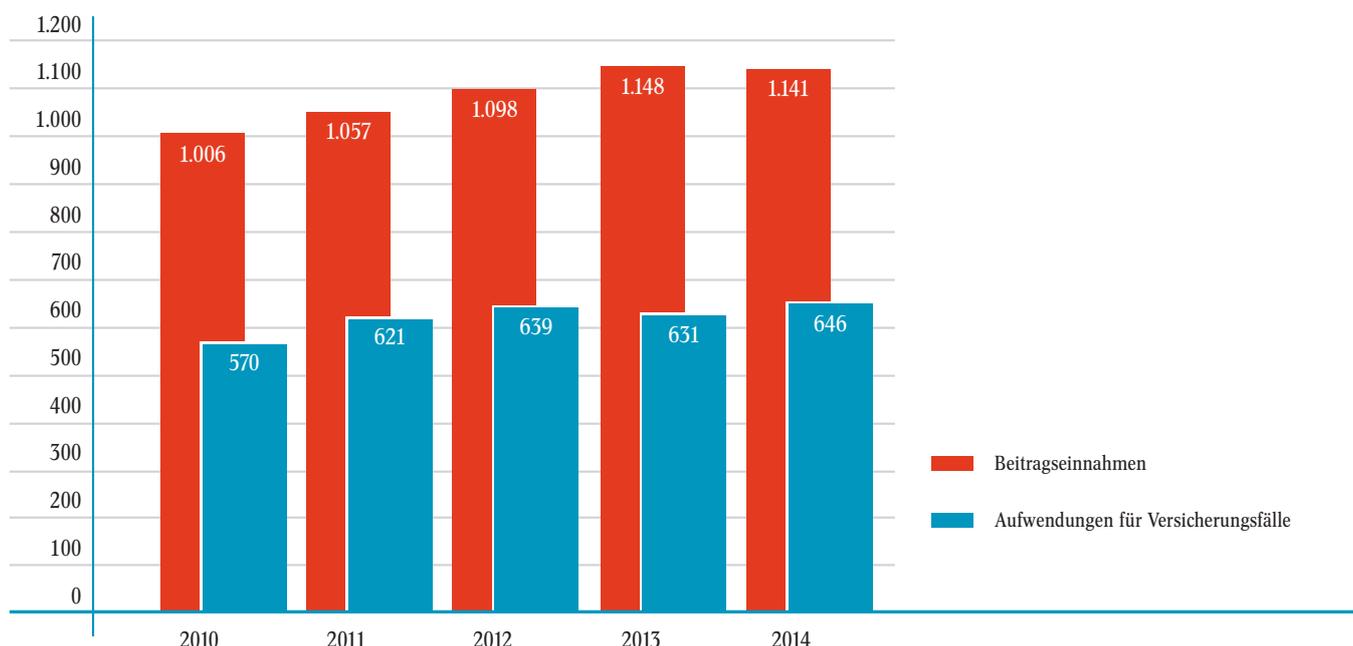
Insgesamt beliefen sich die Rückstellungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung am Jahresende auf 518,3 Mio. € (432,4 Mio. €).

Erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

Aus der erfolgsabhängigen RfB wurden 105,7 Mio. € (122,5 Mio. €) entnommen und an unsere Versicherten weitergegeben.

Um die Beiträge unserer Versicherten zu reduzieren, wurden zur dauerhaften Limitierung von Beitragsanpassungen 41,2 Mio. € (65,0 Mio. €) an Einmalbeiträgen eingesetzt.

Beitragseinnahmen und Aufwendungen für Versicherungsfälle in Mio. €



Zur Finanzierung einer Anwartschaft auf eine Beitragsreduzierung im Alter wurden dem der Pflegepflichtversicherung zuzuordnenden Teil der erfolgsabhängigen RfB 4,2 Mio. € (4,0 Mio. €) entnommen.

Eine Beitragsrückerstattung in Höhe von 59,7 Mio. € (53,0 Mio. €) für Leistungsfreiheit haben 103.910 (101.555) Vollversicherte erhalten. Die Anspruchsvoraussetzungen erfüllten 48,3 % (46,8 %) der berechtigten Vollversicherten. Insgesamt beträgt die Entnahme zur Barausschüttung 60,2 Mio. € (53,5 Mio. €), darin enthalten sind die im Geschäftsjahr eingereichten Vorsorge-Gutscheine für leistungsfreie Vollversicherte.

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

Unser poolrelevanter Überschuss aus der privaten Pflegepflichtversicherung belief sich im Geschäftsjahr auf 9,3 Mio. € (10,7 Mio. €). Dieser ist in der Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung von 190,1 Mio. € (195,0 Mio. €) enthalten, so dass unter Berücksichtigung der Entnahmen sich die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung zum 31. Dezember 2014 auf 477,0 Mio. € (392,6 Mio. €) erhöht hat.

Erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung

Nach § 12a Absatz 3 VAG wurden der erfolgsunabhängigen RfB 1,0 Mio. € (3,7 Mio. €) zugeführt. Abzüglich einer Entnahme von 3,2 Mio. € (9,8 Mio. €) betrug sie zum Jahresende 9,3 Mio. € (11,5 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.

Die bisher angesammelten Mittel aus dem poolrelevanten Überschuss der Pflegepflichtversicherung erreichten zum 31. Dezember 2014 einen Wert von 25,1 Mio. € (25,1 Mio. €).

Zum 31. Dezember 2014 betrug die Rückstellung für die Gruppenversicherung inklusive Altтарife und für weitere vertragliche Vereinbarungen in der Einzelversicherung 7,0 Mio. € (3,3 Mio. €).

Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurde zum 31. Dezember 2014 mit insgesamt 41,3 Mio. € (39,8 Mio. €) ausgewiesen.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb, sonstige Aufwendungen und Erträge

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb sind um 11,8 Mio. € bzw. 9,8 % auf 108,4 Mio. € (120,2 Mio. €) gefallen.

Die Abschlusskosten verringerten sich um 10,8 % auf 81,2 Mio. € (91,0 Mio. €). Die darin enthaltenen Abschlussprovisionen sanken dabei um 25,9 % auf 37,1 Mio. € (50,1 Mio. €). Die übrigen Abschlusskosten verzeichneten einen Anstieg um 7,7 % auf 44,0 Mio. € (40,9 Mio. €). Die Abschlusskostenquote beträgt 7,1 % (7,9 %). Die Verwaltungskosten fielen um 6,8 % auf 27,2 Mio. € (29,2 Mio. €). Die Verwaltungskostenquote ist von 2,5 % im Vorjahr auf 2,4 % im Geschäftsjahr gefallen.

Die sonstigen Aufwendungen verringerten sich um 5,2 Mio. € auf 12,8 Mio. € (18,0 Mio. €). Auslöser hierfür war im Wesentlichen die Zuschreibung des CTA-Fonds in Höhe von 24,8 Mio. €, der im Vorjahr eine Abschreibung von 9,1 Mio. € gegenüberstand. Dadurch führte das Ergebnis aus der Verrechnung der Zinsaufwendungen für Pensionsrückstellungen mit dem Ergebnis des CTA-Vermögens zu einem Ertrag von 17,9 Mio. €, im Vorjahr resultierte aus der Verrechnung ein Aufwand von 12,5 Mio. €. Dagegen stiegen die übrigen Aufwendungen um 7,0 Mio. € auf 11,7 Mio. €. Dies war im Wesentlichen bedingt durch eine Rückstellung für Strukturmaßnahmen, welche vor Abzinsung zu einem einmaligen Aufwand von 6,1 Mio. € führte.

Die sonstigen Erträge erhöhten sich um 19,0 Mio. € auf 21,0 Mio. € (2,0 Mio. €). Das lag hauptsächlich an dem vorerwähnten Ergebnis aus der Verrechnung der Zinsaufwendungen für Pensionsrückstellungen mit dem Ergebnis des CTA-Vermögens.

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb, sonstige Aufwendungen und Erträge	2014 Mio. €	2013 Mio. €	+/- %
Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb	108,4	120,2	- 9,8
davon: Abschlussprovisionen	37,1	50,1	-25,9
übrige Abschlussaufwendungen	44,0	40,9	7,7
Verwaltungskosten	27,2	29,2	- 6,8
Abschlusskostenquote	7,1 %	7,9 %	
Verwaltungskostenquote	2,4 %	2,5 %	
Sonstige Aufwendungen	12,8	18,0	-29,2
davon: Zinsen und ähnliche Aufwendungen	1,1	13,4	-92,0
alle übrigen Aufwendungen	11,7	4,7	150,5
Sonstige Erträge	21,0	2,0	973,7

Ergebnis des Geschäftsjahres

Der Bruttoüberschuss vor Steuern, vor Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB und vor Zuführung zum Eigenkapital erreichte 242,2 Mio. € (220,2 Mio. €). Auf Steuern vom Einkommen und Ertrag entfielen 12,0 Mio. € (10,2 Mio. €). Der verbleibende Überschuss in Höhe von 230,3 Mio. € (210,0 Mio. €) wurde gemäß § 25 Absatz 2 der Satzung des Unternehmens wie folgt verwendet:

- der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden insgesamt 190,1 Mio. € (195,0 Mio. €),
- der Verlustrücklage gemäß § 37 VAG 12,0 Mio. € (10,6 Mio. €) und
- den anderen Gewinnrücklagen 28,2 Mio. € (4,4 Mio. €) zugeführt.

Die Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurde aufgeteilt gemäß den Regelungen in § 4 der Verordnung zur Ermittlung und Verteilung von Überzins und Überschuss in der Krankenversicherung. Auf die nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherung entfielen 176,3 Mio. € (178,2 Mio. €). Auf die private Pflegepflichtversicherung entfielen 13,6 Mio. € (16,8 Mio. €), davon 9,3 Mio. € (10,7 Mio. €) auf die Zuführung zur poolrelevanten Rückstellung für die Pflegepflichtversicherung. Auf die geförderte Pflegevorsorge entfielen 0,1 Mio. € (0,0 Mio. €).

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

Die Rücklagen der HALLESCHE Krankenversicherung beliefen sich zum 31. Dezember 2014 auf insgesamt 294,0 Mio. € (253,8 Mio. €). Sie setzen sich wie folgt zusammen:

- Verlustrücklage nach § 37 VAG: 127,7 Mio. € (115,7 Mio. €)
- Andere Gewinnrücklagen (freie Rücklagen): 166,3 Mio. € (138,1 Mio. €).

Nachtragsbericht

Im bisherigen Verlauf des Geschäftsjahres 2015 sind keine Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten.

Risikoberichterstattung

Bei der HALLESCHE Krankenversicherung hat das Risikomanagement einen hohen Stellenwert. Den steigenden gesetzlichen und aufsichtsrechtlichen Anforderungen begegnen wir mit einer kontinuierlichen Weiterentwicklung und Optimierung des Risikomanagementsystems. Im Rahmen eines konzernübergreifenden Solvency II-Projekts werden die künftigen regulatorischen Anforderungen für das Unternehmen umgesetzt. Durch die Teilnahme an umfangreichen Feldstudien und Konsultationen der BaFin und EIOPA entwickeln wir frühzeitig Strukturen und Prozesse zur Sicherstellung der fristgerechten Umsetzung der Solvency II-Vorschriften. Im Jahr 2014 lag der Schwerpunkt insbesondere auf der Umsetzung der vorgezogenen Solvency II-Anforderungen in Bezug auf das Governance-System, die Beurteilung der eigenen Risiken (FLAOR) basierend auf ORSA (Own Risk and Solvency Assessment) und die Berichterstattung. Im Rahmen der Vorbereitungsphase hat die HALLESCHE Krankenversicherung auf freiwilliger Basis an der branchenweiten Vollerhebung der BaFin teilgenommen. Im Ergebnis waren die Eigenmittel in den geprüften Szenarien größer als die aus eingegangenen Risiken resultierende Solvenzanforderung.

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

■ Risikomanagement-Organisation

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

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

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

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

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

■ Risikomanagement-Prozess

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

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

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

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

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

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

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

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

Von einem interdisziplinären ALM-Team wird in regelmäßigen Abständen die ALM-Situation des Unternehmens bewertet und an den Vorstand berichtet.

■ Risikokategorisierung

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

1. Risiken der Kapitalanlage

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

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

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

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

1.1. Marktrisiko

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

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

Die im Folgenden aufgeführten Sensitivitätsanalysen für Marktpreisrisiken dienen dazu, potenzielle Wertveränderungen im Kapitalanlagenbestand mithilfe hypothetischer Marktszenarien zu schätzen. Basis der Betrachtung sind die Bestände unseres Unternehmens zum 31. Dezember 2014.

Zinsänderungsrisiko

Für die festverzinslichen Kapitalanlagen ist vor allem das Zinsänderungsrisiko bedeutsam. Ein Zinsrückgang hat steigende Zeitwerte und somit erhöhte Bewertungsreserven auf Rentenscheine zur Folge. Allerdings kann der Rückgang

dazu führen, dass der Rechnungszins nicht mehr erwirtschaftet werden kann.

Zum 31. Dezember 2014 betrug der Zeitwert der verzinslichen Wertpapiere direkt oder über Spezialfonds 8.539,2 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 Wertveränderungen in der Zukunft heranziehen, da gegensteuernde Maßnahmen hier nicht berücksichtigt wurden.

Zinsveränderung	Zeitwerte zinsensitiver Kapitalanlagen ¹
Rückgang um 2 Prozentpunkte	10.996,1 Mio. €
Rückgang um 1 Prozentpunkt	9.649,9 Mio. €
IST zum 31. 12. 2014	8.539,2 Mio. €
Anstieg um 1 Prozentpunkt	7.596,1 Mio. €
Anstieg um 2 Prozentpunkte	6.792,6 Mio. €

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

Zum Bilanzstichtag bestanden weder Vorkäufe auf Rentenscheine noch Vorverkäufe.

Risiken aus Aktienkursveränderungen

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

Der Zeitwert der Aktienanlagen belief sich zum 31. Dezember 2014 auf 304,7 Mio. €. Durch den Einsatz eines weiterentwickelten dynamischen Wertsicherungsmodells begrenzen wir die Risiken aus unseren Aktienpositionen und lassen Chancen, die uns die Aktienmärkte bieten, nicht ungenutzt.

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

Aktienkursveränderung	Zeitwerte aktienkursensitiver Kapitalanlagen ¹
Anstieg um 20 %	365,6 Mio. €
Anstieg um 10 %	335,1 Mio. €
IST zum 31. 12. 2014	304,7 Mio. €
Rückgang um 10 %	274,2 Mio. €
Rückgang um 20 %	243,7 Mio. €

¹ Aktien in Fonds

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

1.2. Bonitäts- und Konzentrationsrisiko

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

Der größte Teil der verzinslichen Wertpapiere des Direktbestands bestand zum 31. Dezember 2014 aus Emissionen, die von in- und ausländischen Gebietskörperschaften oder ihren Sonderinstituten (62,5 %, davon Ausland: 3,0 %, jeweils bezogen auf den Buchwert der Renten-Direktanlage) begeben wurden. Der Anteil von Emissionen privatrechtlicher Kreditinstitute lag bei 24,8 % (davon Ausland: 6,0 %), der von öffentlich-rechtlichen Kreditinstituten bei 12,7 %, jeweils aus Sicht der Konzernmuttergesellschaft. Der Rentendirektbestand setzte sich zu 46,8 % aus Pfandbriefen oder Schuldverschreibungen und Darlehen mit Gewährträgerhaftung zusammen. Mit 2,4 % entfiel nur ein geringer Teil auf ungesicherte Darlehen oder Hybridkapital. Unternehmensanleihen befanden sich nicht im Portfolio.

Investitionen in strukturierte Kredit-Produkte sind durch unsere Anlagerichtlinien ausgeschlossen. Es befanden sich keine Anleihen, direkt oder über Fonds, der europäischen Krisenstaaten Portugal, Irland, Italien, Griechenland oder Spanien im Bestand.

Durch das Asset-Management-Center erfolgt eine laufende Analyse des Kreditrisikos unserer Emittenten. Veränderungen in der Risikoeinschätzung des Marktes werden regelmäßig berichtet und bei der Bewertung verzinslicher Papiere berücksichtigt.

Die Verteilung der Ratingklassen der Renten-Direktanlage stellt sich zum 31. Dezember 2014 wie folgt dar:

Ratingklasse (nur Direktbestand)	Anteil
Investment-Grade (AAA – AA)	96,4 %
Investment-Grade (A – BBB)	3,1 %
Non-Investment Grade bzw. ohne Rating	0,5 %

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

Die Kapitalanlagen des Unternehmens sind nach Anlagearten (Immobilien, Aktien/Beteiligungen sowie Zinsträger), Adressen und Belegenheit breit gestreut. Unser Konzernlimitsystem für Bonitäts- und Konzentrationsrisiken, mit dem wir die Ausfallrisiken gegenüber einzelnen Emittenten begrenzen, berücksichtigt das individuelle Rating des Emittenten, seine Eigenkapitalausstattung als Haftungsgrundlage, die Qualität der Besicherung sowie unsere intern definierte Risikobereitschaft. Die fünf größten Emittenten (ohne Bund und Bundesländer) in der Renten-Direktanlage haben einen Anteil von 17,4 % an der Rentenanlage. Ihr Rating für ungesicherte Anleihen liegt im Durchschnitt zwischen A und BBB, wobei überwiegend in Pfandbriefe oder Schuldscheindarlehen mit Gewährträgerhaftung investiert wurde. Daher sehen wir zum derzeitigen Zeitpunkt keine wesentlichen Konzentrationsrisiken in unseren Kapitalanlagen.

Risiken aus Genussscheinen und Nachrangdarlehen

Das inhärente Risiko von Hybridkapitalinstrumenten ist während der Finanzmarkt- und der nachfolgenden Staatsschuldenkrise deutlich zutage getreten. Während Nachrangdarlehen nur bei einer Insolvenz des Unternehmens an

Verlusten teilnehmen, waren Genussscheine von Kuponausfällen und Nennwertreduzierungen während der Laufzeit betroffen.

Das Gesamtvolumen der Genussscheine betrug 10 Mio. € (Buchwert) zum 31. Dezember 2014. Nachrangdarlehen waren im Volumen von 5 Mio. € im Bestand.

1.3. Liquiditätsrisiko

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

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

2. Versicherungstechnische Risiken

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

2.1. Prämien-/Versicherungsleistungsrisiko

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

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

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

Der durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz verursachte Wegfall der Kündigungsmöglichkeit im Falle dauerhaft ausbleibender Beitragszahlungen bei gleichzeitiger Gewährung einer Grundversorgung beeinflusst das Prämienrisiko nachhaltig. Als risikobegrenzende Maßnahmen haben wir unter anderem frühzeitig ein Scoring-Verfahren implementiert und entwickeln die bestehenden Methoden zur Bonitätsprüfung auf Basis von SCHUFA-Daten ständig weiter. Durch die gesetzlich vorgeschriebene Einführung des Notlagentarifs zum 1. August 2013 werden die finanziellen Auswirkungen dieses Risikos abgemildert.

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

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

2.2. Rechnungszinsrisiko

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

2.3. Reserverisiko

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

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

3. Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft

Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Versicherungsnehmer mit Fälligkeitsterminen älter als drei Monate bestanden am Bilanzstichtag in Höhe von 21,8 Mio. € und solche an Vermittler in Höhe von 1,0 Mio. €. Von Forderungen an Versicherungsnehmer entfallen 4,0 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 15,4 Mio. € gebildet.

Die durchschnittliche Ausfallquote der vergangenen drei Jahre aus Forderungen an Versicherungsnehmer und Vermittler beträgt 28,08 %.

Die per 31. Dezember 2014 ausgewiesenen Forderungen gegenüber Rückversicherern in Höhe von 1,0 Mio. € entfallen auf Gesellschaften mit einem Rating von AA- bis A+.

4. Operationelle Risiken

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

4.1. Prozessrisiken und Risiken der Informationstechnologie

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

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

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

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

4.2. Compliance-Risiken

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

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

verlässlicher Umgang sowohl miteinander als auch mit den Kunden und Geschäftspartnern erfolgt.

4.3. Personelle Risiken

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

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

4.4. Katastrophenrisiken

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

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

4.5. Rechtliche und sonstige Risiken

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

Zur Begrenzung dieser Risiken erfolgt in den entsprechenden Fachbereichen, insbesondere für rechtliche, aktuarielle und

bilanzielle Fragen, eine konsequente und fortlaufende Überwachung sowie Prüfung hinsichtlich der Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage unseres Unternehmens.

5. Reputationsrisiken

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

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

6. Strategische Risiken

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

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

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

Zusammenfassende Darstellung der Risikolage

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

Der geforderten Solvabilitätsspanne von 67,4 Mio. € stehen Eigenmittel von 293,4 Mio. € gegenüber, wodurch sich eine Bedeckungsquote in Höhe von 435 % 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 25,8 % (22,1 %)¹.

RfB-Quote

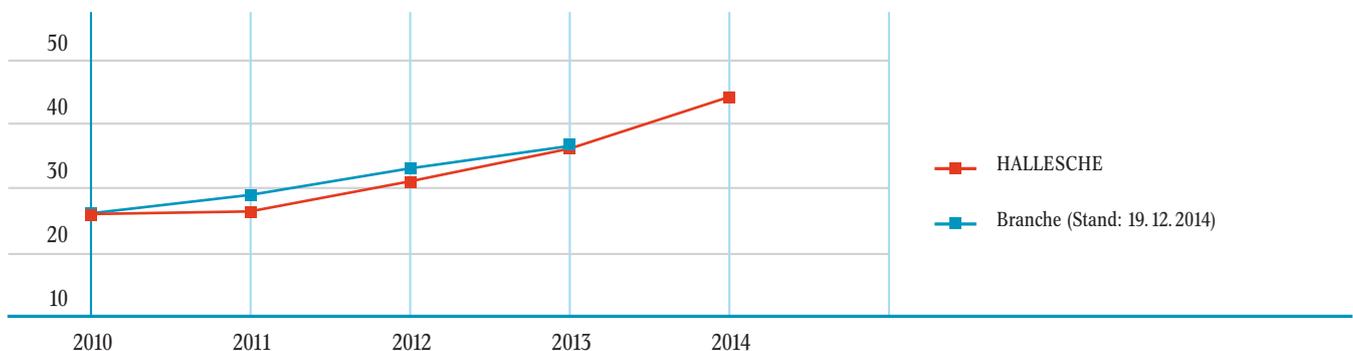
In der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (RfB) werden Mittel für die Versicherten angesammelt. Mit diesen werden Beiträge für ältere Versicherte gesenkt, Mehrbelastungen bei Beitragsanpassungen gemildert oder vermieden sowie bei Leistungsfreiheit eine Beitragsrückerstattung ausgezahlt. 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 2014 bei 44,0 % (36,4 %).

RfB-Zuführungsquote

Diese Kennzahl zeigt die Höhe der Mittel, die der RfB für die Finanzierung zukünftiger beitragsentlastender Maßnahmen oder für Barausschüttungen bei Leistungsfreiheit jährlich zugeführt werden. Die RfB-Zuführungsquote betrug im Berichtsjahr 16,7 % (17,0 %).

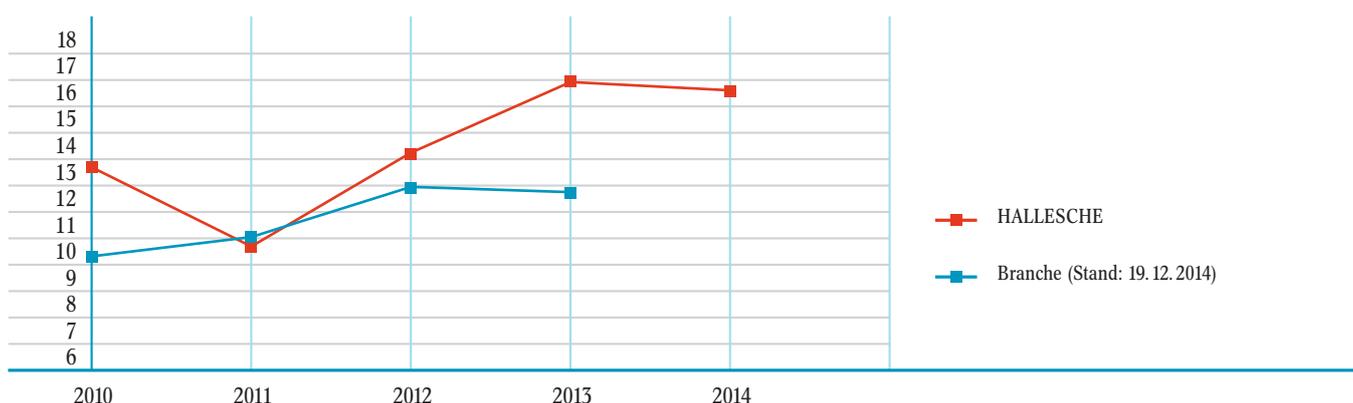
RfB-Quote

in Prozent



RfB-Zuführungsquote

in Prozent



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 43,0 % (56,7 %), der Wert für Barausschüttungen bei 57,0 % (43,3 %).

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 § 12 a Absatz 1 VAG aus dem Rohergebnis nach Steuern. Die verbleibenden Mittel werden dem Eigenkapital zugeführt. Für das abgelaufene Geschäftsjahr beträgt die Überschussverwendungsquote 83,2 % (93,5 %).

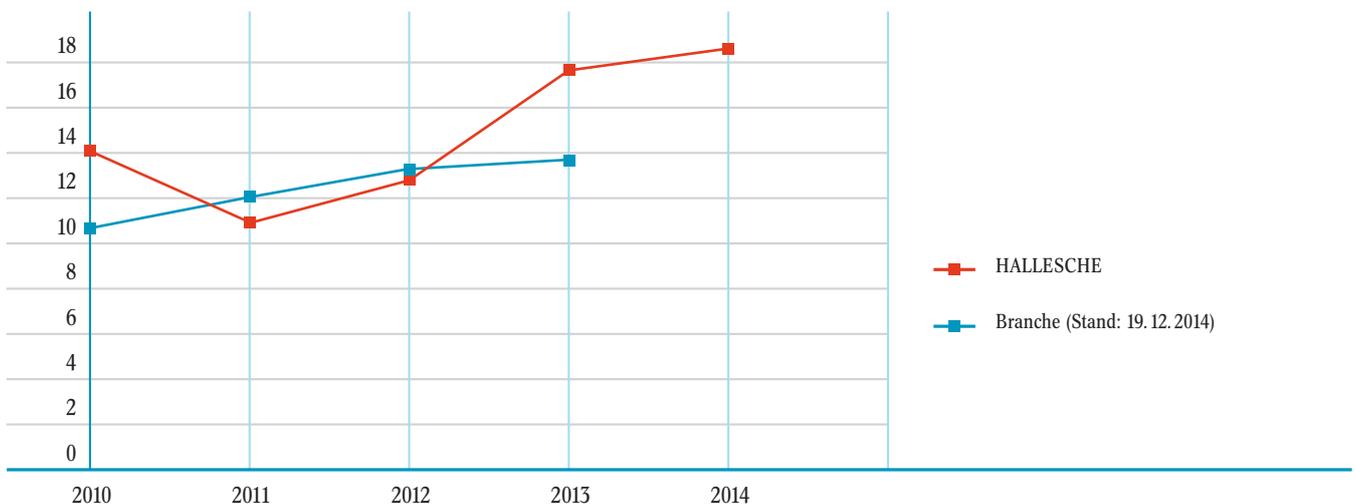
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote¹

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 18,4 % (17,8 %).

Schadenquote¹

Diese Quote zeigt, in welchem Umfang die Beitrags-einnahmen in Versicherungsleistungen und Alterungsrückstellung fließen. Sie erhöhte sich im Vergleich zum Vorjahr leicht auf 72,1 % (71,7 %).

Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in Prozent



¹ Die Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote und die Schadenquote wurden ab 2011 nach der neuen Definition (unter Berücksichtigung der erhaltenen und abgegebenen Übertragungswerte) gemäß Rundschreiben des PKV-Verbands vom 15.02.2012 berechnet. Darüber hinaus wurden beide Quoten für das Jahr 2014 entsprechend des Kennzahlenkatalogs des PKV-Verbands unter Verwendung des durchschnittlichen Rechnungszinses der HALLESCHER Krankenversicherung in Höhe von 3,41 % ermittelt. Für die Vorjahre wurde für beide Quoten gemäß Kennzahlenkatalog ein Rechnungszins von 3,50 % verwendet.

Verwaltungskostenquote

Die Verwaltungskostenquote spiegelt den Aufwand für die Verwaltung der Versicherungsverträge wider. Sie sank auf 2,4 % (2,5 %).

Abschlusskostenquote

Die Abschlusskostenquote zeigt den Aufwand für den Vertragsabschluss. Sie verringerte sich im Berichtsjahr auf 7,1 % (7,9 %).

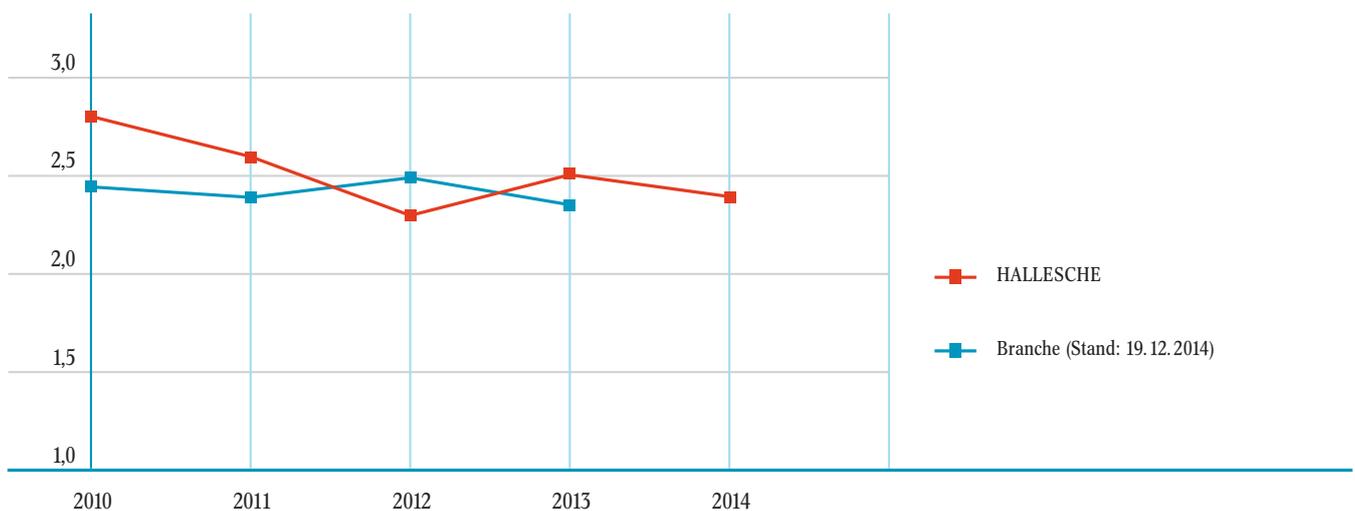
Nettoverzinsung

Diese Kennzahl gibt an, welche Verzinsung ein Versicherer aus seinen Kapitalanlagen erzielt. Berücksichtigt werden alle Erträge und Aufwendungen der Kapitalanlagen. Die Nettoverzinsung erreichte 3,53 % (3,92 %).

Bestandswachstum

Im Berichtsjahr verzeichneten wir in der Vollversicherung einen Rückgang in Höhe von -1,3 % (-1,1 %). In der Ergänzungsversicherung hatten wir ein Wachstum von 3,4 % (4,1 %).

Verwaltungskostenquote in Prozent



Kennzahlen auf einen Blick

	2014	2013	2012	Erläuterung
Eigenkapitalquote in %	25,8	22,1	21,7	Eigenkapital im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen
RfB ¹ -Quote in %	44,0	36,4	31,5	Überschussmittel für zukünftige beitragsentlastende Maßnahmen wie Beitragsreduzierung, Milderung von Beitragsanpassungen oder Beitragsrückerstattungen
RfB ¹ -Zuführungsquote in %	16,7	17,0	14,2	Zuführung von Mitteln zur RfB zur Finanzierung zukünftiger beitragsentlastender Maßnahmen
RfB ¹ -Entnahmeanteile in %				Mittelverwendung aus der erfolgsabhängigen RfB:
a) für Einmalbeiträge	43,0	56,7	46,1	a) für dauerhafte Beitragsreduzierungen oder Milderung von Beitragsanpassungen
b) für Barausschüttungen	57,0	43,3	53,9	b) für Beitragsrückerstattungen bei Leistungsfreiheit
Überschussverwendungsquote in %	83,2	93,5	90,7	Maß für die Beteiligung der Versicherten am wirtschaftlichen Gesamterfolg
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in %	18,4	17,8	13,0	Erwirtschafteter Gesamtertrag aus dem Versicherungsgeschäft im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen (inkl. Saldo Übertragungswerte)
Schadenquote in %	72,1	71,7	74,2	Verwendung der Beitragseinnahmen für Versicherungsleistungen und Zuführung zur Alterungsrückstellung (inkl. Saldo Übertragungswerte)
Verwaltungskostenquote in %	2,4	2,5	2,3	Anteil der Verwaltungskosten an den Beitragseinnahmen
Abschlusskostenquote in %	7,1	7,9	10,5	Anteil der Abschlusskosten an den Beitragseinnahmen
Nettoverzinsung in %	3,53	3,92	4,38	Erwirtschaftetes Gesamtergebnis aus den Kapitalanlagen
Natürliche Personen ²	622.135	612.448	600.391	Kennzahlen zur Beurteilung des Bestandswachstums
davon Veränderung in %	1,6	2,0	2,4	
Vollversicherung	237.231	240.304	242.895	
davon Veränderung in %	-1,3	-1,1	2,8	
Ergänzungsversicherung ²	384.904	372.144	357.496	
davon Veränderung in %	3,4	4,1	2,2	

¹ Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung einschließlich poolrelevanter Mittel aus der privaten Pflegepflichtversicherung

² einschließlich des auf die HALLESCHER 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 2014 waren bei der HALLESCHE Krankenversicherung im Innen- und Außendienst zusammen mit den Auszubildenden durchschnittlich 1.114 Mitarbeiter beschäftigt. Im Innendienst der Direktion waren im Jahresdurchschnitt 691 Mitarbeiter tätig, in den Geschäftsstellen 355. Im Außendienst betreuten 68 Angestellte unsere Geschäftspartner.

Dienstjubiläen

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

- 2 Angestellte waren 2014 seit 40 Jahren für unser Unternehmen tätig
- 28 Beschäftigte blickten auf eine 25-jährige Dienstzeit zurück
- 31 Mitarbeiter feierten ihr 10-jähriges Dienstjubiläum.

Ausbildung: Förderung junger Menschen

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

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

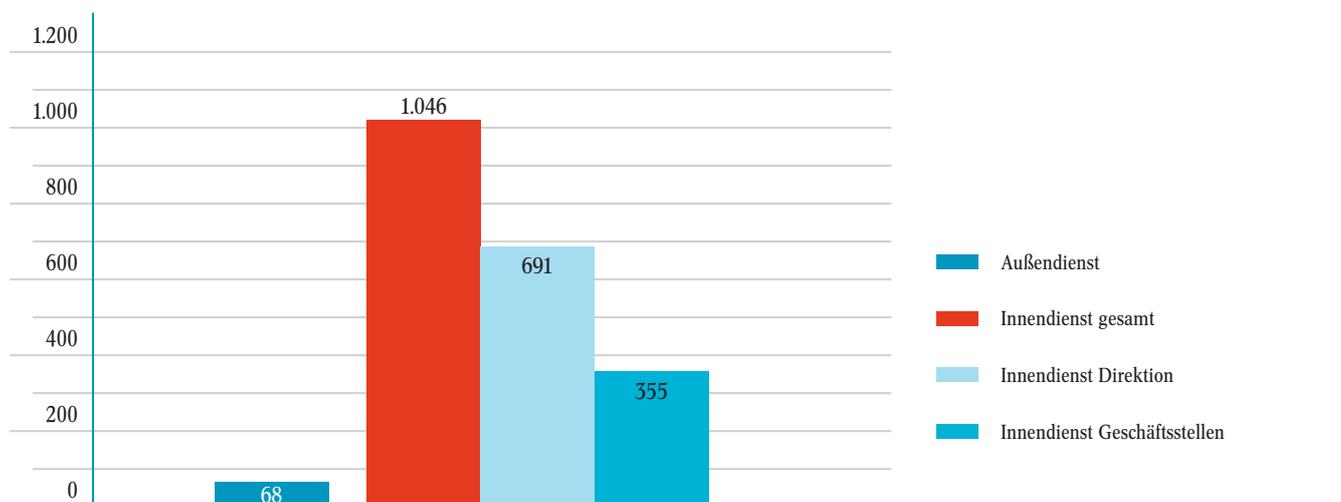
- Kaufmann/-frau für Versicherungen und Finanzen, Fachrichtung Versicherung, in der Direktion Stuttgart und den Service-Centern
- Fachinformatiker/-in, Fachrichtung Anwendungsentwicklung oder Systemintegration in der Direktion Stuttgart.

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

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

Personalstruktur

Jahresdurchschnitt 2014



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

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

Unser breites Ausbildungsangebot ist seit langem erfolgreich: Von unseren 1.043 Mitarbeitern (ohne Auszubildende) haben 279 – das sind 26,7 % – ihre Ausbildung bei der HALLESCHE Krankenversicherung abgeschlossen.

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

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

Mit Blick auf die demografische Entwicklung und ihre Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt kommt der Ausbildung von eigenen qualifizierten Nachwuchskräften eine immer größere Bedeutung zu. Wir haben deshalb im Berichtsjahr 24 Studenten und Auszubildende eingestellt.

Personalentwicklung und Weiterqualifizierung

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

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

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

Vereinbarkeit von Beruf und Familie

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

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

Nachdem wir im Rahmen des von der gemeinnützigen Hertie-Stiftung initiierten audit berufundfamilie® als familienbewusstes Unternehmen seit 2012 zertifiziert sind, konnten wir auch im Berichtsjahr den Katalog unserer familienorientierten Leistungen weiter ausbauen und unser Angebot für unsere Belegschaft noch transparenter machen. Das Auditierungsverfahren unterstützt uns dabei und stellt damit ein wichtiges strategisches Managementinstrument zur Bewältigung der künftigen personalpolitischen Herausforderungen dar.

Gesetzliche und tarifvertragliche Leistungen

Das dichte Netz der sozialen Sicherheit in Deutschland ist ohne die Mitwirkung der Unternehmen nicht vorstellbar. Die HALLESCHE Krankenversicherung hat im Berichtsjahr für gesetzliche Abgaben und durch Tarifvertrag vereinbarte Leistungen, wie Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung,

vermögenswirksame Leistungen sowie Urlaubs- und Weihnachtsgeld, 16,7 Mio. € (16,0 Mio. €) aufgewandt.

Für die tarifliche Altersteilzeit, den gleitenden Übergang in den Ruhestand, haben wir in Form von Aufstockungsbeträgen zum Gehalt und zusätzlichen Leistungen zur gesetzlichen Rentenversicherung insgesamt 17,5 Tsd. € (34,8 Tsd. €) aufgewandt. Unsere Zahlungen für die tariflich vereinbarte Vorruhestandsregelung beliefen sich auf 0,1 Mio. € (0,9 Mio. €). Die Rückstellung für Vorruhestandsleistungen betrug zum Ende des Geschäftsjahres 2,1 Mio. € (3,1 Mio. €).

Zusätzliche Altersvorsorge

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

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

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

- Pensionszusage
- Direktversicherung
- Pensionskasse
- Unterstützungskasse

an.

Insgesamt haben wir im Berichtsjahr 1,7 Mio. € (3,4 Mio. €) für die betriebliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Mitarbeiter aufgewandt. Unsere Pensionsrückstellung betrug zum Ende des Geschäftsjahres 104,5 Mio. € (96,3 Mio. €). Von diesem Betrag sind 98,9 Mio. € (91,6 Mio. €) über ein Contractual Trust Arrangement (CTA) insolvenzsicher ausfinanziert sowie 1,9 Mio. € (1,8 Mio. €) mit dem Aktivwert der verpfändeten Rückdeckungsversicherung verrechnet. Die nach der Verrechnung verbleibende und auszuweisende Pensionsrückstellung belief sich daher auf 3,8 Mio. € (2,9 Mio. €) und beinhaltet beitragsorientierte Zusagen sowie Zusagen zur Aufstockung von Direktversicherungen.

Sonstige freiwillige Leistungen

Zusätzlich zu unseren Leistungen für die betriebliche Altersversorgung haben wir 3,7 Mio. € (3,4 Mio. €) für weitere freiwillige Sozialleistungen aufgewandt. Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements haben wir im Berichtsjahr zusätzlich zu den bestehenden Leistungen eine betriebliche Krankenversicherung in Form von Vorsorgechecks eingeführt.

Prognosebericht

Die PKV steht auch 2015 vor herausfordernden Themen. Insbesondere die anhaltende Niedrigzinsphase und die Vorbereitung auf den neuen Regulierungsstandard Solvency II bewegen die gesamte Versicherungsbranche.

Chancen sieht die HALLESCHE Krankenversicherung im Produktbereich. Die Konzentration liegt auf den Stärken der Vollversicherungstarife, der betrieblichen Krankenversicherung (bKV) und der Pflegeversicherung, um hier Wachstumsimpulse zu generieren. Vor diesem Hintergrund wird das Neugeschäft 2015 bei rund 3 Mio. € Monats-Soll-Beitrag erwartet. Im bKV-Bereich erwarten wir 2015 eine weiterhin positive Neugeschäftsentwicklung. Bei den gebuchten Bruttobeiträgen streben wir – unter Berücksichtigung unserer Neugeschäftsprognose – eine Steigerung um 1 % gegenüber 2014 an. Bei den Aufwendungen für Versicherungsfälle rechnen wir infolge steigender Gesundheitsausgaben mit einer Zunahme von 4 %. Die Abschlusskostenquote wird, infolge des höher erwarteten Neugeschäfts, planmäßig bei 8,3 % liegen. Die Verwaltungskostenquote wird aus tariflichen Steigerungen heraus ebenfalls höher erwartet. Sie wird mit 2,6 % leicht über dem Vorjahreswert liegen. Bei unseren Kapitalanlagen steht auch zukünftig eine sicherheitsorientierte Anlagepolitik im Vordergrund. Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen erwarten wir aufgrund des niedrigen Zinsniveaus bei 3,4 % und damit unter dem Vorjahr. Gemäß unserer Planung werden wir aus dem Bruttoüberschuss mehr als 120 Mio. € der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung zuführen. Das Eigenkapital werden wir entsprechend unserer Geschäftspolitik der langfristigen Eigenkapitalbildung mit 15 Mio. € dotieren und damit die Risikotragfähigkeit erhöhen.

Insgesamt versetzt uns das Jahresergebnis 2014 in eine gute Ausgangsposition für zukünftige unternehmerische und aufsichtsrechtliche Herausforderungen. Der hohe Bruttoüberschuss kommt über die Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung und die Stärkung des Eigenkapitals unseren Mitgliedern zugute und sorgt für weitere Handlungsspielräume. Wir sind zuversichtlich, auf Basis unserer qualitativ hochwertigen Produkte unsere Marktposition nachhaltig ausbauen zu können und erwarten eine stabile Ertragslage im Jahr 2015.

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

Dank

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

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

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

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

Stuttgart, den 9. März 2015

Der Vorstand



Dr. Botermann



Bohn



Kettnaker



Kunz



Pekarek



Rohm

Bilanz zum 31. Dezember 2014

Aktivseite	€	€	€	€	Vorjahr €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten				613.888	933.301
B. Kapitalanlagen					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			124.642.053		114.846.959
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			8.826.645		8.826.645
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		335.989.093			765.385.015
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		437.616.781			160.669.500
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen		49.946			111.819
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	3.081.603.291				2.702.002.007
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	3.295.450.728				2.985.205.488
c) Übrige Ausleihungen	10.000.000				10.000.000
5. Einlagen bei Kreditinstituten		6.387.054.019			5.697.207.495
		7.000.000			24.600.000
			7.167.709.839		6.647.973.829
				7.301.178.537	6.771.647.433
C. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
1. Versicherungsnehmer		10.018.027			11.727.154
2. Versicherungsvermittler		1.519.809			1.530.177
			11.537.836		13.257.331
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			963.736		463.381
III. Sonstige Forderungen			6.059.156		6.807.950
				18.560.728	20.528.662
D. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			3.431.006		3.695.970
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			2.441.673		2.715.768
III. Andere Vermögensgegenstände			9.760.955		9.100.350
				15.633.634	15.512.088
E. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			126.070.045		113.232.151
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			1.102.665		1.707.622
				127.172.710	114.939.773
F. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung				42.915.289	15.497.162
Summe der Aktiva				7.506.074.786	6.939.058.419

Passivseite	€	€	€	€	Vorjahr €
A. Eigenkapital					
Gewinnrücklagen					
1. Verlustrücklage gemäß § 37 VAG			127.700.000		115.700.000
davon Einstellungen					
im Geschäftsjahr: 12.000.000 € (Vj: 10.600.000 €)					
2. Andere Gewinnrücklagen			166.300.000		138.100.000
davon Einstellungen					
im Geschäftsjahr: 28.200.000 € (Vj: 4.400.000 €)				294.000.000	253.800.000
B. Versicherungstechnische Rückstellungen					
I. Beitragsüberträge					
1. Bruttobetrag		1.516.000			1.580.000
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung					
gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			1.516.000		1.580.000
II. Deckungsrückstellung					
1. Bruttobetrag		6.444.068.863			6.003.417.970
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung					
gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			6.444.068.863		6.003.417.970
III. Rückstellung für noch nicht					
abgewickelte Versicherungsfälle					
1. Bruttobetrag		193.566.000			202.167.000
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung					
gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			193.566.000		202.167.000
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und					
erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung					
1. erfolgsabhängig					
a) Bruttobetrag	476.994.199				392.561.986
b) davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung					
gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			476.994.199		392.561.986
2. erfolgsunabhängig					
a) Bruttobetrag	41.341.774				39.802.629
b) davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung					
gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			41.341.774		39.802.629
			518.335.973		432.364.615

Passivseite	€	€	€	€	Vorjahr €
V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen					
1. Bruttobetrag		1.755.988			3.194.437
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			1.755.988		3.194.437
C. Andere Rückstellungen				7.159.242.824	6.642.724.022
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen			3.774.805		2.852.182
II. Steuerrückstellungen			6.407.407		2.471.900
III. Sonstige Rückstellungen			20.562.343		14.807.890
				30.744.555	20.131.972
D. Andere Verbindlichkeiten					
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:					
1. Versicherungsnehmern		9.376.989			11.271.903
2. Versicherungsvermittlern		5.253.105			5.089.916
			14.630.094		16.361.819
II. Sonstige Verbindlichkeiten davon:			7.413.957		6.028.087
im Rahmen der sozialen Sicherheit: 0 € (Vj: 0 €)				22.044.051	22.389.906
aus Steuern: 2.493.056 € (Vj: 1.009.280 €)					
E. Rechnungsabgrenzungsposten				43.356	12.519
Summe der Passiva				7.506.074.786	6.939.058.419

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

Stuttgart, den 26. Januar 2015

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 20. Februar 2015

Dr. Gert A. Benkel
Treuhänder für das Sicherungsvermögen

Gewinn- und Verlustrechnung

für die Zeit vom 1. Januar 2014 bis 31. Dezember 2014

Posten	€	€	€	Vorjahr €
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge		1.140.504.417		1.148.304.100
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge		- 571.717		- 542.268
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge		64.000		142.000
			1.139.996.700	1.147.903.832
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			48.609.045	79.799.371
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		664.160		474.400
davon aus verbundenen Unternehmen: 0 € (Vj: 0 €)				
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	8.656.286			8.412.669
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	247.904.747			226.397.370
		256.561.033		234.810.039
c) Erträge aus Zuschreibungen		456.900		14.762.024
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		7.418.313		10.075.512
			265.100.406	260.121.975
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			1.993.472	6.705.167
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	655.356.077			628.833.757
bb) Anteil der Rückversicherer	- 1.163.878			- 549.450
		654.192.199		628.284.307
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	- 8.601.000			2.687.000
bb) Anteil der Rückversicherer	0			0
		- 8.601.000		2.687.000
			645.591.199	630.971.307
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	- 440.650.893			- 480.617.696
bb) Anteil der Rückversicherer	0			0
		- 440.650.893		- 480.617.696
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		1.438.449		2.496.601
			- 439.212.444	- 478.121.095
Übertrag			370.895.980	385.437.943

Posten	€	€	€	€
Übertrag			370.895.980	385.437.943
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) erfolgsabhängige		190.084.776		195.046.641
b) erfolgsunabhängige		5.372.344		15.340.176
			195.457.120	210.386.817
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen		81.169.830		90.994.949
b) Verwaltungsaufwendungen		27.206.662		29.189.777
c) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		-35.968		-35.968
			108.340.524	120.148.758
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		2.539.493		2.504.406
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen davon außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 3 HGB: 5.938.857 € (Vj: 0 €)		9.763.747		3.791.815
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		4.651.891		223.886
			16.955.131	6.520.107
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			5.353.080	6.726.389
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			44.790.125	41.655.872
Übertrag			44.790.125	41.655.872

Posten	€	€	€	Vorjahr €
Übertrag			44.790.125	41.655.872
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		20.968.602		1.952.907
2. Sonstige Aufwendungen		12.757.967		18.020.272
			8.210.635	- 16.067.365
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			53.000.760	25.588.507
4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		11.958.711		10.153.142
5. Sonstige Steuern		842.049		435.365
			12.800.760	10.588.507
6. Jahresüberschuss			40.200.000	15.000.000
7. Einstellungen in die Gewinnrücklagen				
a) in die Verlustrücklage gemäß § 37 VAG		12.000.000		10.600.000
b) in andere Gewinnrücklagen		28.200.000		4.400.000
			40.200.000	15.000.000
8. Bilanzgewinn			0	0

Anhang zum Jahresabschluss

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

Bilanzierungs-, Bewertungs- und Ermittlungsmethoden

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

Die im amtlichen Formblatt vorgesehenen, aber nicht belegten Posten 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 sowie bei voraussichtlich dauerhafter Wertminderung abzüglich außerplanmäßiger Abschreibungen bewertet. Das Wertaufholungsgebot gemäß § 253 Abs. 5 HGB wird beachtet.

Beteiligungen

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

Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere

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

Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere, die nach § 341b Abs. 2 HGB dem Anlagevermögen zugeordnet wurden,

werden gemäß § 341b Abs. 2 i.V.m. § 253 Abs. 3 HGB nach dem gemilderten Niederstwertprinzip grundsätzlich zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Bei voraussichtlich dauerhafter Wertminderung erfolgt eine Abschreibung auf den niedrigeren beizulegenden Wert am Bilanzstichtag. Die fortgeführten Anschaffungskosten ermitteln sich hierbei aus den Anschaffungskosten zuzüglich oder abzüglich der kumulierten Amortisation einer Differenz zwischen den Anschaffungskosten und dem jeweiligen Rückzahlungsbetrag unter Anwendung der Effektivzinsmethode. Im Jahr 2014 wurden festverzinsliche Wertpapiere dem Anlagevermögen zugeordnet und mit dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet. Das Wertaufholungsgebot gemäß § 253 Abs. 5 HGB wird beachtet.

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

werden gemäß § 341c Abs. 3 HGB bzw. § 341c Abs. 1 i.V.m. § 253 HGB mit ihren Anschaffungskosten zuzüglich oder abzüglich der kumulierten Amortisation einer Differenz zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag unter Anwendung der Effektivzinsmethode angesetzt. Abschreibungen werden bei voraussichtlich dauerhafter Wertminderung vorgenommen. Die Genussscheinvergütungen werden, sofern die Emittenten keine negativen Informationen hinsichtlich der Zins- und Kapitalzahlung gegeben haben, bereits im Geschäftsjahr erfolgswirksam vereinnahmt. Das Wertaufholungsgebot gemäß § 253 Abs. 5 HGB wird beachtet.

Einlagen bei Kreditinstituten

sind mit ihrem Nominalwert ausgewiesen.

Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft

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

Sonstige Forderungen

sind mit dem Nominalwert ausgewiesen. Erforderliche Wertberichtigungen werden vorgenommen. Sämtliche als uneinbringlich erkannten Forderungen werden abgeschrieben.

Sonstige Vermögensgegenstände

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

Vorräte werden zu Anschaffungskosten bewertet.

Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand sind mit dem Nominalwert angesetzt. Ansprüche aus der Rückdeckung von Pensionen sind mit dem Aktivwert ausgewiesen.

Andere Vermögensgegenstände werden zu Nominalwerten bewertet.

Rechnungsabgrenzungsposten

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

Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung

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

Bei dem vorgenannten CTA handelt es sich um Deckungsvermögen gemäß § 253 Abs. 1 Satz 4 HGB. Dieses ist gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB mit dem beizulegenden Zeitwert zu bewerten und mit den entsprechenden Altersversorgungsverpflichtungen zu verrechnen. Der Zeitwert des Spezialfonds ist aus den Börsenkursen der enthaltenen Papiere abgeleitet, zuzüglich vorhandener Zinsansprüche und Barvermögen abzüglich eventueller Verbindlichkeiten. Der diese Altersversorgungsverpflichtungen 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 2014 betrug der Zeitwert der ausgewiesenen Kapitalanlagen einschließlich Grundstücke 9.108,2 Mio. € (7.389,9 Mio. €). Die detaillierte Darstellung finden Sie in der Tabelle »Entwicklung der Aktivposten«.

Die Ermittlung der Zeitwerte von Grundstücken und Bauten erfolgt gemäß dem in der Wertermittlungsverordnung vom 1. Juli 2010 vorgesehenen Ertragswertverfahren (§§ 15 ff. ImmoWertV). Bei der Ermittlung des Bodenwertes wurde hierbei auf verfügbare Bodenrichtwerte der örtlichen Gutachterausschüsse zurückgegriffen. In Einzelfällen wurden die Bodenwerte mittels Vergleichswert oder Gutachten sachverständig ermittelt. Grundstücke und Bauten wurden auf den Stichtag 31. Dezember 2014 bewertet.

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

Passiva

Versicherungstechnische Brutto-Rückstellungen

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

Beitragsüberträge

betreffen ausschließlich das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft für die Auslandsreisekrankenversicherung. Sie werden pro rata temporis ermittelt und um Abschlusskostenteile gekürzt (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 in den Tarifen mit Bisex-Rechnungsgrundlagen bei 3,5 % bzw. bei den Tarifen, in denen zum 01.05.2014 eine Beitragsanpassung erfolgte, bei 3,3 %. In den Tarifen mit Unisex-Rechnungsgrundlagen hingegen beläuft sich der Rechnungszins auf 2,5 % mit Ausnahme der Krankentagegeld- und der Krankenhaustagegeldtarife sowie den Pflagegeldversicherungen, für die ein Rechnungszins von 2,75 % gilt. Den Sterbewahrscheinlichkeiten liegen nahezu in allen Tarifen die aktuell veröffentlichten Sterbetafeln PKV 2010 bis PKV 2014 zugrunde. Teilweise wurden in einigen Tarifen die aktuellen Sterbetafeln noch mit zusätzlichen Sicherheiten versehen. Die Stornowahrscheinlichkeiten und Kopfschäden werden aus eigenen Tarifbeständen ermittelt. Die einkalkulierten Kosten basieren auf der tatsächlichen Kostensituation des Versicherers. Hilfsweise werden die gemäß § 17 KalV erstellten 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.

Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

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

Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung (RfB)

Sie wird nach den gesetzlichen Regelungen, den Vorgaben der Satzung und der geschäftsplanmäßigen Erklärung gebildet. Entnahmen aus der RfB erfolgen entsprechend den genannten Rechtsgrundlagen und nach Vertrag.

Stornorückstellung

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

Andere Rückstellungen

Die Berechnung der **Pensionsrückstellungen** erfolgte nach dem international üblichen Anwartschaftsbarwertverfahren (PUC-Methode) in Verbindung mit § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB auf der Grundlage der Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck. Neben gegenwärtigen wurden auch künftige Entwicklungen und Trends berücksichtigt. Die Abzinsung erfolgte mit dem von der Deutschen Bundesbank gemäß der Rückstellungsabzinsungsverordnung (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 2014 wurde auf Basis des Zinssatzes mit Stand Oktober 2014 eine Schätzung des Zinssatzes zum 31.12.2014 unter der Annahme des gegenwärtigen Zinsniveaus vorgenommen. Die ermittelten Werte werden anhand des tatsächlichen Zinssatzes zum 31.12.2014 überprüft.

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

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

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

Pensionsalter	gesetzliche Regelaltersgrenze bzw. gesonderte einzelvertragliche Vereinbarung
Gehaltsdynamik	2,50 %
Rentendynamik	2,00 % bzw. 1,00 %
Zinssatz	4,54 % zum 31. Dezember 2014

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

Der beizulegende Zeitwert der Rückdeckungsversicherungen für Pensionszusagen gegen Gehaltsverzicht entspricht hierbei dem vom Versicherer mitgeteilten Aktivwert. Er liegt in der Regel höher als der – nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (PUC-Methode) auf Basis der Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck und dem durch die Deutsche Bundesbank veröffentlichten Zins – errechnete Wert, der zu Vergleichszwecken ermittelt wird.

Da der höhere Aktivwert gleichzeitig den Wert darstellt, auf den die Arbeitnehmer und deren versorgungsberechtigte Anspruch haben, ist er auch als Wert der korrespondierenden Pensionsrückstellung anzusetzen. Insgesamt ergab sich ein Nullsaldo und somit kein Ansatz von Rückdeckungsversicherungsansprüchen für Pensionszusagen gegen Gehaltsverzicht in der Bilanz.

Die **Rückstellung für Altersteilzeit** wurde nach den Verlautbarungen des IDW RS HFA 3 in Verbindung mit § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB ermittelt. Die Höhe des Erfüllungsrückstandes ergab sich aus den bis zum 31. Dezember 2014 ausstehenden Gehaltszahlungen, die in der Freistellungsphase fällig werden. Die Rückstellung für den zusätzlichen Arbeitgeberbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung und den Aufstockungsbetrag wurde unter Berücksichtigung künftiger Preis- und Kostensteigerungen ermittelt. Als Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck bei einer Gehaltsdynamik von 2,50 % zugrunde gelegt.

Eine Abzinsung wurde nicht mehr vorgenommen, da zum Bilanzstichtag diese Verpflichtung eine Restlaufzeit von weniger als einem Jahr hat.

Die **Rückstellung für den Vorruhestand** wurde mit dem nach § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB notwendigen Erfüllungsbetrag unter Berücksichtigung künftiger Preis- und Kostensteigerungen ermittelt. Als Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck bei einer Dynamik der Leistungen von 2,50 % zugrunde gelegt. Die Abzinsung erfolgte mit dem von der Deutschen Bundesbank gemäß RückAbzinsV veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre bei einer durchschnittlich gewichteten Laufzeit der Verpflichtungen von zwei Jahren. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2014 wurde auf Basis des Zinssatzes mit Stand Oktober 2014 eine Schätzung des Zinssatzes zum 31.12.2014 unter der Annahme des gegenwärtigen Zinsniveaus vorgenommen.

Die Bewertung der **Rückstellung für Jubiläen** erfolgte gemäß § 253 Abs. 1 Satz 2 HGB in Verbindung mit § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB. Als Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck bei einer Gehaltsdynamik von 2,50 % zugrunde gelegt. Die Abzinsung erfolgte mit dem von der Deutschen Bundesbank gemäß RückAbzinsV veröffentlichten durchschnittlichen Zinssatz der letzten sieben Jahre bei einer durchschnittlich gewichteten Laufzeit der Verpflichtungen von 14 Jahren. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2014 wurde auf Basis des Zinssatzes mit Stand Oktober 2014 eine Schätzung des Zinssatzes zum 31.12.2014 unter der Annahme des gegenwärtigen Zinsniveaus vorgenommen.

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

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

Andere Verbindlichkeiten

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

Rechnungsabgrenzungsposten

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

Passive latente Steuern

Soweit zwischen handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen Differenzen auftreten, die sich in späteren Geschäftsjahren voraussichtlich abbauen, werden darauf Steuern mit den unternehmensindividuellen Sätzen ermittelt. Berücksichtigt werden hierbei auch solche Differenzen, deren Umkehrzeitpunkt noch nicht exakt feststeht oder von einer Disposition des Unternehmens abhängig sind oder erst zum Zeitpunkt der Liquidation eintreten würden. Steuerliche Verlustvorträge – soweit vorhanden – werden nur in dem Umfang berücksichtigt, wie ein Passivüberhang an latenten Steuern besteht. 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.

Kapitalflussrechnung

	2014 Tsd. €	2013 Tsd. €
Periodenergebnis vor außerordentlichen Posten	40.200	15.000
Veränderungen der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	516.519	547.636
Veränderungen der Depotforderungen sowie der Abrechnungsforderungen und -verbindlichkeiten	- 500	- 20
Veränderungen der sonstigen Forderungen und Verbindlichkeiten	2.123	10.210
Verluste / Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	-2.766	-9.852
Veränderungen sonstiger Bilanzpositionen	- 17.456	15.094
Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen und Erträge	- 1.459	- 7.388
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	536.661	570.680
Einzahlungen aus dem Verkauf und der Endfälligkeit von übrigen Kapitalanlagen	707.130	393.086
Auszahlungen aus dem Erwerb von übrigen Kapitalanlagen	- 1.243.202	- 960.912
Sonstige Einzahlungen	38	63
Sonstige Auszahlungen	- 901	- 1.891
Cashflow aus der Investitionstätigkeit	- 536.935	- 569.654
Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	0	0
Zahlungswirksame Veränderung des Finanzmittelfonds	- 274	1.026
Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	2.716	1.690
Finanzmittelfonds am Ende der Periode	2.442	2.716

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 2014	Zeitwerte Vorjahr Tsd. €	Bilanzwerte Vorjahr Tsd. €
A. Immaterielle Vermögensgegenstände entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		933
B. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	135.210	114.847
B. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen Beteiligungen	29.887	8.827
B. III. Sonstige Kapitalanlagen		
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	815.460	765.385
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	191.436	160.670
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen	130	112
4. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	2.924.064	2.702.002
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	3.258.899	2.985.205
c) Übrige Ausleihungen	10.234	10.000
5. Einlagen bei Kreditinstituten	24.600	24.600
Summe B. III.	7.224.824	6.647.974
Summe B.	7.389.921	6.771.647
Insgesamt		6.772.581

¹ davon Zins-Amortisierungen: 1.002 Tsd. €

² davon Zins-Amortisierungen: 4.529 Tsd. €

Namenspapiere im Buchwert von 15.000 Tsd. € werden über ihren beizulegenden Zeitwert von 14.550 Tsd. € ausgewiesen. Diese Forderungen sind gemäß § 341c Abs. 1 i. V. m. § 253 HGB bzw. § 341c Abs. 3 HGB zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Aufgrund der Bonität der Schuldner und unserer internen Einschätzung besteht kein Anlass für eine außerplanmäßige Abschreibung.

Zugänge ¹	Umbuchungen	Abgänge ²	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr	Zeitwerte Geschäftsjahr
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
160	0	0	0	479	614	
13.189	0	26	457	3.825	124.642	148.034
0	0	0	0	0	8.827	36.529
5.751	0	435.147	0	0	335.989	377.445
163.479	114.087	619	0	0	437.617	587.441
0	0	62	0	0	50	61
687.063	- 114.087	193.374	0	0	3.081.603	3.732.328
373.720	0	57.536	0	5.939	3.295.451	4.209.297
0	0	0	0	0	10.000	10.104
0	0	17.600	0	0	7.000	7.000
1.230.013	0	704.338	0	5.939	7.167.710	8.923.675
1.243.202	0	704.364	457	9.764	7.301.179	9.108.238
1.243.361	0	704.364	457	10.243	7.301.792	

B. Kapitalanlagen

	2014 €	2013 €
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		
Der Bilanzwert der überwiegend eigengenutzten Grundstücke und Bauten beträgt	43.284.071	45.076.143

B. III. 1. Anteile oder Aktien an Investmentvermögen

Angaben zu den Investmentvermögen nach § 285 Nr. 26 HGB

Art des Fonds/Anlageziel	Buchwert 31. 12. 2014 €	Marktwert 31. 12. 2014 €	Bewertungs- reserve €	Ausschüttung 2014 €
Aktienfonds international				
AL Trust H1-Fonds ¹	0	0	0	4.921.876
AL Trust H3-Fonds	335.989.093	377.444.500	41.455.407	6.056.170
Insgesamt	335.989.093	377.444.500	41.455.407	10.978.047

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

¹ Der AL Trust H1-Fonds wurde in 2014 vollständig veräußert.

D. III. Andere Vermögensgegenstände

Die Position enthält Ansprüche aus der Rückdeckung von Pensionsverpflichtungen in Höhe von 9.760.955 € (9.100.350 €). Im Geschäftsjahr erfolgte aus Gründen eines konzerneinheitlichen Ausweises

eine Umgliederung dieser Ansprüche aus der Bilanzposition »C. III. Sonstige Forderungen«. Der Vorjahreswert in der Bilanz wurde entsprechend angepasst.

E. Rechnungsabgrenzungsposten

	2014 €	2013 €
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten		
Die Position enthält abgegrenzte		
Zinsen	126.070.045	113.160.773
Mieten	0	71.378
	126.070.045	113.232.151
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten		
übrige Rechnungsabgrenzungsposten	1.102.665	1.707.622
	1.102.665	1.707.622

F. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung

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

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

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

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

Posten	31.12.2013 €	Zugang €	Zu-/Abschreibung €	31.12.2014 €
Fortgeführte Anschaffungskosten des CTA	98.090.622	9.884.850		107.975.472
Zeitwert des CTA	107.146.297	9.884.850	24.757.963	141.789.110
durch CTA finanzierte Pensionsrückstellung	91.649.135			98.873.821
Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung	15.497.162			42.915.289

Da der Zeitwert des CTA am 31. Dezember 2014 über den
Anschaffungskosten liegt, ist in Höhe des übersteigenden Betrags
von 33.813.638 € (9.055.675 €) eine Ausschüttungssperre nach
§ 268 Abs. 8 HGB zu beachten. Die aus dem Deckungsvermögen

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

Latente Steuern

Zum 31. Dezember 2014 errechnet sich eine künftige Steuerbelas-
tung aus unterschiedlichen Wertansätzen in der Steuerbilanz beim
Aktiven Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung und der
Pensionsrückstellung. Dieser Belastung stehen Steuerentlastungen
bei den Grundstücken, Investmentanteilen, den Rückstellungen für
erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung sowie den sonstigen Rück-
stellungen gegenüber. Insgesamt ergibt sich zum Bilanzstichtag ein
Aktivüberhang von 3,1 Mio. €. Aufgrund des ausgeübten Wahlrechts,
auf den Ansatz aktiver latenter Steuern zu verzichten, ist daher kein
Bilanzposten aufzunehmen.

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

Angaben zu den Passiva

	2014 €	2013 €
A. Eigenkapital		
Gewinnrücklagen		
Verlustrücklage gemäß § 37 VAG		
Stand 1. Januar	115.700.000	105.100.000
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	12.000.000	10.600.000
Stand 31. Dezember	127.700.000	115.700.000
Andere Gewinnrücklagen		
Stand 1. Januar	138.100.000	133.700.000
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	28.200.000	4.400.000
Stand 31. Dezember	166.300.000	138.100.000
	294.000.000	253.800.000
B. II. Deckungsrückstellung		
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft		
Einzelversicherung	6.118.118.043	5.701.055.784
Gruppenversicherung	325.950.820	302.362.186
	6.444.068.863	6.003.417.970
Darin enthalten sind Übertragungswerte zum 1. Januar 2015 gemäß GKV-WSG: 750.680 € (Vj: 875.627 €)		
B. III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	193.566.000	202.167.000
In Rückdeckung gegebenes Versicherungsgeschäft	0	0
	193.566.000	202.167.000

	2014 €	2013 €
B. IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
erfolgsabhängige	476.994.199	392.561.986
erfolgsunabhängige	41.341.774	39.802.629
	518.335.973	432.364.615

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 €
1. Bilanzwerte Vorjahr	392.561.986	25.064.794	11.481.035	3.256.800
2. Entnahme zur Verrechnung	45.416.441	0	3.192.665	640.000
3. Entnahme zur Barausschüttung	60.236.122	0	0	534
4. Zuführung	190.084.776	0	1.002.960	4.369.384
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	476.994.199	25.064.794	9.291.330	6.985.650
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 12 a VAG				9.656.458

¹ Im Geschäftsjahr erfolgte eine Änderung der Zuordnung von tariflichen Bonuszahlungen. Diese wurden in den Vorjahren den Aufwendungen für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung zugeordnet. Ab dem Geschäftsjahr 2014 werden sie in den Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung ausgewiesen. Der Aufwand für die tariflichen Bonuszahlungen beträgt 10.477.560 € (9.473.250 €). Ein Vorjahresvergleich ist daher nur eingeschränkt möglich.

	2014 €	2013 €
B.V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		
Stornorückstellung	1.700.000	3.100.000
Rückstellung für noch nicht fällige Abschlusskosten	55.988	94.437
	1.755.988	3.194.437

	2014 €	2013 €
C. Andere Rückstellungen		
I. Rückstellungen für Pensionen u. ä. Verpflichtungen		
Die Position beinhaltet den Teil der Pensionsrückstellungen, der nicht mit entsprechenden Deckungsvermögen nach § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB zu verrechnen ist. Das sind beitragsorientierte Zusagen sowie Zusagen zur Aufstockung von Direktversicherungen.		
Der Posten zum 31. Dezember 2014 ermittelte sich wie folgt:		
Erfüllungsbetrag der erdienten Ansprüche:	104.525.074 € (Vj: 96.287.801 €)	
davon mit CTA verrechenbar:	98.873.821 € (Vj: 91.649.135 €)	
davon mit Aktivwert der verpfändeten Rückdeckungsversicherung verrechenbar ¹ :	<u>1.876.448 € (Vj: 1.786.484 €)</u>	
verbleiben:	<u>3.774.805 € (Vj: 2.852.182 €)</u>	2.852.182
II. Steuerrückstellungen	6.407.407	2.471.900
III. Sonstige Rückstellungen		
Die Position enthält:		
Rückstellung für Provisionen und übrige Abschlusskosten	4.497.900	3.722.500
Rückstellung für Altersteilzeit und Vorruhestand	2.138.779	3.154.286
Jubiläumsrückstellung	3.942.836	3.647.788
Rückstellung für Gleitzeitguthaben der Mitarbeiter	621.000	575.000
Urlaubsrückstellung	921.000	964.000
Rückstellung für erfolgsbezogene Vergütungen	1.068.000	1.022.000
Rückstellung für Sozialplan und Abfindungen	125.783	55.584
Rückstellungen für Verwaltungskosten	1.385.800	1.280.337
Rückstellungen für Neuausrichtung Vertrieb	5.108.836	0
Rückstellung für noch nicht abgerechneten Grundstücksaufwand	50.000	109.000
Rückstellungen für Prozesskosten	640.109	159.995
Rückstellung für Zinsen auf Steuernachzahlungen	38.600	86.000
Übrige Rückstellungen	23.700	31.400
	<u>20.562.343</u>	<u>14.807.890</u>

¹ Der nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren errechnete Wert beträgt 1.690.120 € (1.608.322 €).

	2014 €	2013 €
D. Andere Verbindlichkeiten		
II. Sonstige Verbindlichkeiten	7.413.957	6.028.087
E. Rechnungsabgrenzungsposten		
Mieten	43.356	12.519
	43.356	12.519

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

	2014 €	2013 €
I. 1.a) Gebuchte Bruttobeiträge		
1. Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft		
Einzelversicherungen		
Laufende Beiträge	1.010.573.167	1.023.076.553
Einmalbeiträge	5.707.394	5.832.977
Einzelversicherungen gesamt	1.016.280.561	1.028.909.530
Gruppenversicherungen		
Laufende Beiträge	121.827.219	116.964.913
Einmalbeiträge	2.396.637	2.429.657
Gruppenversicherungen gesamt	124.223.856	119.394.570
Gebuchte Bruttobeiträge insgesamt*	1.140.504.417	1.148.304.100
2. In Rückdeckung übernommenes Versicherungsgeschäft	0	0
Gebuchte Bruttobeiträge insgesamt	1.140.504.417	1.148.304.100
*davon:		
Krankheitskostenversicherungen	859.380.411	869.346.610
Krankentagegeldversicherungen	43.680.320	43.081.010
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	9.552.051	9.951.061
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	109.086.989	108.407.430
Pflegepflichtversicherungen	60.046.951	61.536.671
Auslandskrankenversicherungen	57.830.176	55.056.445
Beihilfeablöseversicherungen	927.519	924.873
Insgesamt	1.140.504.417	1.148.304.100
Beitragszuschlag gemäß § 12 Abs. 4a VAG	46.657.565	48.978.718
I. 2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung		
Erfolgsabhängig	45.416.380	69.057.370
Erfolgsunabhängig	3.192.665	10.742.001
Insgesamt	48.609.045	79.799.371
davon:		
Krankheitskostenversicherungen	36.247.488	65.531.189
Krankentagegeldversicherungen	1.738.740	8.810.749
Pflegepflichtversicherungen	4.225.916	4.909.007
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	6.396.901	548.426
Insgesamt	48.609.045	79.799.371

	2014 €	2013 €
I. 3. und 9. Ergebnis aus Kapitalanlagen		
3.) Erträge aus Kapitalanlagen	265.100.406	260.121.975
9.) Aufwendungen für Kapitalanlagen*	16.955.131	6.520.107
Insgesamt	248.145.275	253.601.868
* davon: außerplanmäßige Abschreibungen auf Kapitalanlagen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 3 HGB: 5.938.857 € (Vj: 0 €)		
I. 4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung		
Die sonstigen versicherungstechnischen Erträge beinhalten den Ertrag aus Übertragungswerten aufgrund von Bestandszugängen von 1.872.124 € (Vj: 6.310.082 €)	1.993.472	6.705.167
I. 5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung		
Selbst abgeschlossenes Geschäft ¹	646.755.077	631.516.973
In Rückdeckung übernommenes Geschäft	0	3.783
In Rückdeckung gegebenes Geschäft	- 1.163.878	- 549.449
Insgesamt*	645.591.199	630.971.307
* davon: Brutto-Abwicklungsergebnis aus der Schadenrückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle: 33.915.069 € (Vj: 36.615.686 €). Das positive Abwicklungsergebnis begründet sich aus einer vorsichtig prognostizierten Schadenentwicklung des Geschäftsjahres 2013.		
I. 7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung		
a) Erfolgsabhängige	190.084.776	195.046.641
b) Erfolgsunabhängige		
1. Selbst abgeschlossenes Geschäft		
Direktgutschrift nach § 12a Abs. 3 VAG	1.002.960	3.679.483
Sonstige ¹	4.369.384	11.660.693
	5.372.344	15.340.176
Insgesamt	195.457.120	210.386.817
I. 10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung		
Die sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen beinhalten den Aufwand für Übertragungswerte aufgrund von Bestandsabgängen von 2.134.906 € (Vj: 4.758.417 €)	5.353.080	6.726.389

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

Der Rückversicherungssaldo beträgt 628.129 € zu unseren Gunsten (43.149 € zu unseren Gunsten).

¹ Im Geschäftsjahr erfolgte eine Änderung der Zuordnung von tariflichen Bonuszahlungen. Diese wurden in den Vorjahren den Aufwendungen für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung für eigene Rechnung zugeordnet. Ab dem Geschäftsjahr 2014 werden sie in den Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung ausgewiesen. Der Aufwand für die tariflichen Bonuszahlungen beträgt 10.477.560 € (9.473.250 €). Ein Vorjahresvergleich ist daher nur eingeschränkt möglich.

	2014 €	2013 €
II. 1. und 2. Ergebnis Sonstige Erträge und Aufwendungen		
1.) Sonstige Erträge*	20.968.602	1.952.907
2.) Sonstige Aufwendungen*	12.757.967	18.020.272
Insgesamt	8.210.635	- 16.067.365

* darin enthalten:

- Die aus den Deckungsvermögen resultierenden Erträge und Aufwendungen, Zu-/Abschreibungen aufgrund Zeitwertänderungen sowie die damit zu verrechnenden Zinsaufwendungen der korrespondierenden Erfüllungsbeträge der Pensionsrückstellungen.
- Erträge aus der Abzinsung von Rückstellungen in Höhe von 948.626 € (0 €).
- Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 11.236.378 € (7.294.137 €).
- Im Zusammenhang mit einer anstehenden Neuausrichtung im Vertrieb entstanden Aufwände für eine Rückstellung in Höhe von 6.054.600 € vor Abzinsung.

Das verrechnete Ergebnis ist in den nachstehenden Tabellen abzulesen:

Pensionsrückstellungen mit CTA-Deckungsvermögen	2014 €	2013 €
Ausgeschüttete Erträge aus dem CTA-Vermögen	3.284.477	3.256.160
Zu-/Abschreibungen auf das CTA-Vermögen	24.757.963	-9.138.461
Nettoergebnis aus dem CTA-Vermögen	28.042.440	- 5.882.301
Zinsaufwand aus korrespondierender Pensionsrückstellung	10.133.060	6.657.288
Nach Verrechnung mit dem Nettoergebnis verbleibender Ertrag¹/Aufwand² der durch das CTA-Vermögen gedeckten Pensionsrückstellung	17.909.380	- 12.539.589

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

Rückgedeckte Pensionszusage aus Gehaltsverzicht	2014 €	2013 €
Zu-/Abschreibungen auf die Rückdeckungsversicherung	89.964	- 58.910
Beiträge zur Rückdeckungsversicherung	- 30.106	- 29.700
Nettoergebnis der Rückdeckungsversicherung	59.858	- 88.610
Aufwand aus korrespondierender Zusage gegen Gehaltsverzicht	89.964	- 58.910
Nach Verrechnung mit dem Nettoergebnis verbleibender Ertrag¹/Aufwand² der durch die Rückdeckungsversicherung gedeckten Zusage gegen Gehaltsverzicht	- 30.106	- 29.700

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

² Der verbleibende Aufwand ist in der GuV-Position II. 2. Sonstige Aufwendungen enthalten.

Sonstige Angaben

Zahl der am 31. Dezember versicherten natürlichen Personen nach Versicherungszweigen ¹	2014	2013
Krankheitskostenversicherungen	237.231	240.304
Krankentagegeldversicherungen	131.267	132.304
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	111.296	113.258
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	271.641	257.395
Pflegepflichtversicherungen HALLESCHE	238.911	242.133
Pflegepflichtversicherungen GPV-HALLESCHE-Anteil	20.579	21.216
Beihilfeablöseversicherungen	6.005	6.183
Auslandsreisekrankenversicherungen (kurz- und langfristig)	3.871.738	4.062.781
Summe versicherte Personen:		
Vollversicherung	237.231	240.304
Zusatzversicherung	384.904	372.144
Insgesamt	622.135	612.448

¹ Die Aufstellung der natürlichen Personen nach Versicherungszweigen enthält Mehrfachzählungen.

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personalaufwendungen	2014 €	2013 €
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	40.638.920	53.450.412
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	189.801	197.513
3. Löhne und Gehälter	63.864.904	60.237.273
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	10.666.527	10.187.082
5. Aufwendungen für Altersversorgung	1.690.775	3.407.867
Aufwendungen insgesamt	117.050.927	127.480.147

Die Anzahl der Mitarbeiter ist dem Personal- und Sozialbericht zu entnehmen.

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 1.092.476 €. Frühere Vorstandsmitglieder und deren Hinterbliebene erhielten 1.150.335 €. Rückstellungen für laufende Pensionen und Anwartschaften auf Pensionen bestehen in Höhe von 20.588.236 €.

Die Gesamtbezüge der Aufsichtsratsmitglieder betragen 313.416 €, die des Beirats 53.791 €.

Angaben zum Honorar des Abschlussprüfers

	2014 €
1. Abschlussprüferleistungen	220.000
2. Steuerberatungsleistungen	0
3. Sonstige Leistungen	0
Gesamthonorar	220.000
(davon entfallen auf das Vorjahr 0 €)	

Angaben zu Geschäften mit nahestehenden Unternehmen und Personen

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

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

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

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

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

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

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

Im Rahmen einer Immobilienprojektentwicklung haben wir uns durch notariellen Vertrag zu in den Jahren 2015 und 2016 fällig werdenden Zahlungen von insgesamt 23,4 Mio. € verpflichtet. Bei dieser Projektentwicklung sind Kaufpreisteilzahlungen nach Baufortschritt und der Übergang an weitere kaufvertraglich fixierte Voraussetzungen, wie z. B. mängelfreie Fertigstellung des Objektes und Übergabe an die Mieter gebunden, so dass die Fälligkeit in 2015 und/oder Folgejahren gegeben sein kann. Weitere in Kaufverträgen fixierte finanzielle Verpflichtungen für 2015 und Folgejahre wurden nicht eingegangen.

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

Die HALLESCHE Krankenversicherung hat zur insolvenz-sicheren Ausfinanzierung arbeitgeberfinanzierter, unmittelbarer Versorgungszusagen ein »Contractual Trust Arrangement« (CTA) mit einer doppelten Treuhänderlösung geschaffen und dem Vermögenstreuhänder, dem ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Pensionstreuhänder e.V., entsprechende Mittel zur treuhänderischen Verwaltung und Anlage in einem Spezialfonds bei der ALTE LEIPZIGER Trust Investment-Gesellschaft mbH übertragen. Am Bilanzstichtag betragen diese Mittel zum Zeitwert 141,8 Mio. € (107,1 Mio. €). Die erforderliche Höhe des CTA orientiert sich aufgrund der vertraglichen Grundlagen am Wert der korrespondierenden Pensionsrückstellungen nach IFRS. Diese liegen zum Bilanzstichtag um 8,7 Mio. € über dem Wert des CTA (im Vorjahr 6,6 Mio. € über dem Wert des CTA). Hieraus resultiert für die Gesellschaft eine Pflicht, im Jahr 2015 eine Nachdotierung von 8,7 Mio. € in den CTA vorzunehmen.

Entsprechenserklärung zum Deutschen Corporate Governance Kodex

Vorstand und Aufsichtsrat der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit haben im November 2014 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., Berlin
- Arbeitgeberverband der Versicherungsunternehmen in Deutschland e. V., München
- Arbeitsgemeinschaft der Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit e. V., Hannover
- Berufsbildungswerk der Deutschen Versicherungswirtschaft (BWW) e. V., München
- Deutscher Verein für Versicherungswissenschaft e. V., Berlin
- Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V., Berlin
- Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung (GVG) e. V., Köln
- Verband der privaten Krankenversicherung e. V., Köln
- Wiesbadener Vereinigung, Köln

Stuttgart, den 9. März 2015

Der Vorstand



Dr. Botermann



Bohn



Kettmaker



Kunz



Pekarek



Rohm

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit, Stuttgart, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2014 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung des Vorstands des 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 des Vorstands sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung

des Jahresabschlusses und des Lageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss den gesetzlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des 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 13. März 2015

KPMG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Dr. Ellenbürger
Wirtschaftsprüfer

Hansen
Wirtschaftsprüfer

Kontakt

Direktionen

HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

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

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

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

ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit

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

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

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

Das Service-Telefon der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

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

Das Auslands-Notruftelefon der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

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

Die Service-Center der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

Service-Center Düsseldorf

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

Service-Center Frankfurt

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

Service-Center Hamburg

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

Service-Center Mannheim

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

Service-Center München

Sonnenstraße 33, 80331 München
 Postanschrift: 70166 Stuttgart
 Telefon (0 89) 9 54 19-0
 Telefax (0 89) 9 54 19-210
 SC.Muenchen@hallesche.de

Service-Center Stuttgart

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

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

Vertriebsdirektion Nord

Ludwig-Erhard-Straße 14, 20459 Hamburg

Telefon (0 40) 3 57 05-601

Telefax (0 40) 3 57 05-610

Vertriebsdirektion Ost

Markt 5/6, 04109 Leipzig

Postfach 10 14 53, 04014 Leipzig

Telefon (03 41) 99 89-201

Telefax (03 41) 99 89-210

Vertriebsdirektion West

Am Wehrhahn 39, 40211 Düsseldorf

Postfach 10 12 37, 40003 Düsseldorf

Telefon (02 11) 6 02 98-601

Telefax (02 11) 6 02 98-610

Vertriebsdirektion Mitte

An der Billwiese 26, 61440 Oberursel

Postfach 15 42, 61405 Oberursel

Telefon (0 61 71) 66-66 01

Telefax (0 61 71) 66-66 10

Vertriebsdirektion Südwest

Silberburgstraße 80, 70176 Stuttgart

Postfach 10 21 36, 70017 Stuttgart

Telefon (07 11) 2 73 89-601

Telefax (07 11) 2 73 89-610

Vertriebsdirektion Süd

Sonnenstraße 33, 80331 München

Postfach 33 04 08, 80064 München

Telefon (0 89) 2 31 95-201

Telefax (0 89) 2 31 95-210

