



# HALLESCHE

Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

## Geschäftsbericht 2015

Die Private Krankenversicherung im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern

# Die HALLESCHE Krankenversicherung auf einen Blick

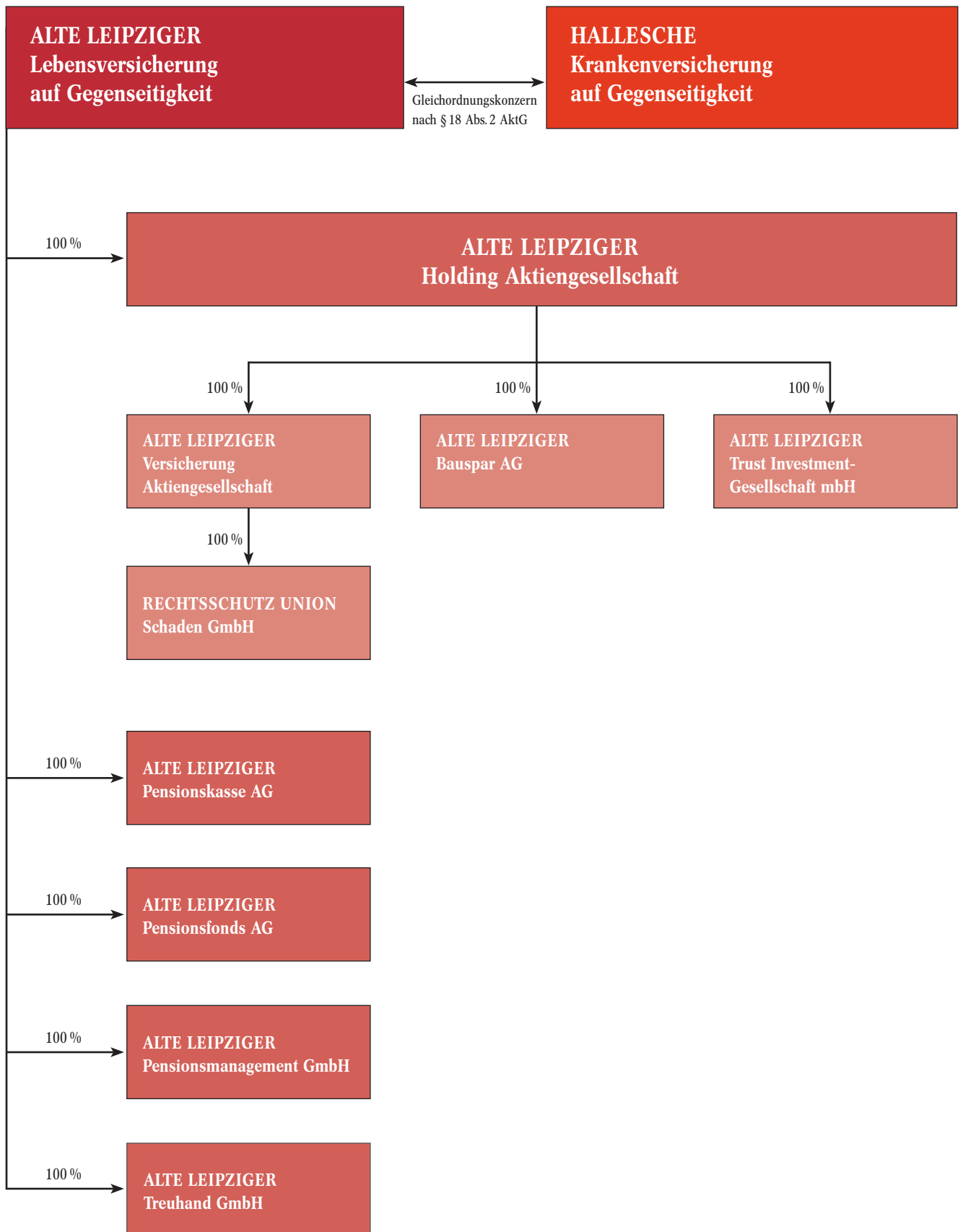
Eckdaten		2015	2014	2013
<b>Neugeschäft (Monats-Soll-Beitrag)</b>	Mio. €	2,4	2,4	2,0
Veränderung	%	-0,6	18,6	-58,6
<b>Versicherungsbestand</b>				
Versicherte in der Vollversicherung		234.737	237.231	240.304
Versicherte in der Zusatzversicherung*		388.858	384.904	372.144
<b>Gebuchte Bruttobeiträge</b>	Mio. €	1.140,3	1.140,5	1.148,3
Veränderung	%	0,0	-0,7	4,6
<b>Kapitalanlagen</b>	Mio. €	7.776,2	7.301,2	6.771,6
Veränderung	%	6,5	7,8	9,6
<b>Nettoergebnis aus Kapitalanlagen</b>	Mio. €	251,6	248,1	253,6
Veränderung	%	1,4	-2,2	-1,9
<b>Nettoverzinsung</b>	%	3,34	3,53	3,92
<b>Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R.</b>	Mio. €	695,7	645,6	631,0
Veränderung	%	7,8	2,3	-1,3
<b>Bruttoüberschuss vor Ertragssteuern, vor Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB und vor Zuführung zum Eigenkapital</b>	Mio. €	165,2	242,2	220,2
<b>Eigenkapital</b>	Mio. €	309,0	294,0	253,8
<b>Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung</b>				
Zuführung	Mio. €	133,5	190,1	195,0
Entnahme	Mio. €	125,8	105,7	122,5
Stand am Jahresende	Mio. €	484,7	477,0	392,6
<b>Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung</b>				
Zuführung	Mio. €	2,6	5,4	15,3
Entnahme	Mio. €	32,6	3,8	20,9
Stand am Jahresende	Mio. €	11,3	41,3	39,8
<b>Bilanzsumme</b>	Mio. €	7.995,9	7.506,1	6.939,1
<b>Anzahl der Mitarbeiter im Jahresdurchschnitt**</b>				
Innendienst		996	975	954
Außendienst		69	68	65
Auszubildende		64	71	71
<b>Gesamt</b>		1.129	1.114	1.090

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

\*\* 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 48.

# 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 4.454 Mio. €. Hiervon entfielen 2.345 Mio. € auf die ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung und 1.140 Mio. € auf die HALLESCHE Krankenversicherung. Aus dem Bereich der Schaden- und Unfallversicherung steuerte die ALTE LEIPZIGER Versicherung 411 Mio. € bei. Die Mittelzuflüsse der Kreditinstitute stellten sich bei der ALTE LEIPZIGER Bauspar auf 256 Mio. € und bei der ALTE LEIPZIGER Trust auf 271 Mio. €. Die ALTE LEIPZIGER Pensionskasse und der ALTE LEIPZIGER Pensionsfonds erzielten zusammen Beiträge in Höhe von 31 Mio. €.

HALLESCHE  
Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit  
Geschäftsbericht 2015

Die Private Krankenversicherung im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern



# Inhalt

	4	Mitgliedervertreter
	6	Aufsichtsrat
	7	Vorstand, Beirat
	8	Treuhänder für das Sicherungsvermögen
	9	Mathematischer Treuhänder, Juristischer Treuhänder, Verantwortlicher Aktuar
	10	Bericht des Aufsichtsrats
	12	Berichterstattung des Vorstands und des Aufsichtsrats zu Corporate Governance
	14	Bericht des Vorstands zu Compliance
<b>Unser Unternehmen</b>	15	Unternehmerisches Denken und Handeln
	17	Rechtliches und sozialpolitisches Umfeld
	19	Produktprogramm im Überblick
	22	Professionelles Gesundheitsmanagement
<b>Lagebericht</b>	26	Bericht des Vorstands
	37	Risikoberichterstattung
	45	Unsere wichtigsten Kennzahlen
	49	Personal- und Sozialbericht
	52	Prognosebericht
	53	Dank
<b>Jahresabschluss</b>	54	Bilanz zum 31. Dezember 2015
	57	Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar 2015 bis 31. Dezember 2015
	60	Anhang zum Jahresabschluss
	60	Bilanzierungs-, Bewertungs- und Ermittlungsmethoden
	65	Kapitalflussrechnung
	66	Erläuterungen zur Bilanz
	74	Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung
	77	Sonstige Angaben
	80	Anteilsbesitz per 31. Dezember 2015
	81	Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers
	82	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

### **Helmut Daume**

Geschäftsführer der Helmut Daume  
Dachhandwerk GmbH & Co. KG  
Ahaus

### **H.-Jürgen Denne**

selbstständiger Unternehmensberater  
Geschäftsführer  
der ProConsult Unternehmensberatung  
Usingen

### **Albert Eberhardt**

vorm. Geschäftsführer  
der Handwerkskammer des Saarlandes  
Friedrichsthal

### **Dr. Thilo Eith**

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

### **Ford-Werke GmbH**

vertreten durch Rainer Ludwig  
Mitglied der Geschäftsführung  
Köln

### **Roland Glatter**

Geschäftsführender Gesellschafter  
der Via Seta GmbH  
Krefeld

### **Dr. Jürgen Gros**

Mitglied des Vorstands  
des Genossenschaftsverbands Bayern  
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 Kreativagentur  
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 Hertel 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

**Dr. Thomas Seeberg**

vorm. Mitglied der Geschäftsführung  
der OSRAM GmbH  
stv. Vorsitzender  
Icking  
(bis 09.05.2015)

**Prof. Dr. Hartwig Webersinke**

Dekan der Fakultät Wirtschaft und Recht  
der Hochschule Aschaffenburg  
stv. Vorsitzender (seit 09.05.2015)  
Wertheim-Reicholzheim

**Sabine Beeker\***

Versicherungsfachwirtin  
Mönchengladbach  
(seit 09.05.2015)

**Dietmar Beine\***

Datenschutzbeauftragter des  
ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzerns  
Gerlingen  
(bis 09.05.2015)

**Friedrich H. Federkiel**

selbstständiger Werbefachwirt  
Stephanskirchen

**Dr. Kurt Gerl**

Unternehmensberater  
Hochschuldozent  
Schäftlarn

**Alexandra Reichsgräfin von Kesselstatt**

Geschäftsführende Gesellschafterin  
der »Die Zehntscheune« Schloss Föhren  
Föhren

**Dr. Jan Köpke\***

Rechtsassessor  
Stuttgart  
(bis 09.05.2015)

**Brigitte Rilling\***

Versicherungsfachwirtin  
Reichenbach an der Fils

**Uwe Runge\***

Versicherungskaufmann  
Barmstedt  
(seit 09.05.2015)

**Prof. Dr. Manfred Wandt**

Geschäftsführender Direktor  
des Instituts für Versicherungsrecht  
an der Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Ladenburg  
(seit 09.05.2015)

\* von den Arbeitnehmern gewählt

## Vorstand

### **Dr. Walter Botermann**

Vorsitzender  
Köln

### **Christoph Bohn**

stv. Vorsitzender (seit 01.01.2016)  
Bad Soden am Taunus

### **Frank Kettner**

Frankfurt am Main

### **Reinhard Kunz**

Aktuar (DAV)  
Bad Homburg v.d.Höhe  
(bis 31.12.2015)

### **Wiltrud Pekarek**

Aktuarin (DAV)  
Salach

### **Martin Rohm**

Königstein im Taunus

### **Dr. Jürgen Bierbaum**

Aktuar (DAV)  
stv. Mitglied  
Waiblingen  
(seit 01.01.2016)

## 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  
(bis 30.06.2015)

### **Marco Buschmann**

Bundesgeschäftsführer der FDP  
Berlin  
(seit 01.07.2015)

### **Dr. Wolfgang Gerhardt**

Vorsitzender des Vorstands  
der Friedrich-Naumann-Stiftung für die Freiheit  
Potsdam  
(bis 30.06.2015)

### **Prof. Dr. Michael Hallek**

Direktor der Klinik I für Innere Medizin  
Universitätsklinikum Köln  
Köln  
(seit 01.07.2015)

### **Dieter Kaden**

vorm. Vorsitzender der Geschäftsführung  
der DFS Deutsche Flugsicherung GmbH  
Bad Dürkheim  
(bis 30.06.2015)

### **Prof. Dr. Katja Langenbucher**

Professur für Bürgerliches Recht,  
Wirtschaftsrecht und Bankrecht  
House of Finance der Goethe-Universität  
Frankfurt am Main  
Frankfurt am Main  
(seit 01.07.2015)

**Prof. Dr. Alexander Ludwig**

Chair of Public Finance and  
Debt Management Research Center SAFE  
House of Finance der Goethe-Universität  
Frankfurt am Main  
Mainz  
(seit 01.07.2015)

**Prof. Dr. Peter Propping**

Mitglied des Präsidiums der Nationalen  
Akademie der Wissenschaften Leopoldina  
Bonn  
(bis 30.06.2015)

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

vorm. Ärztlicher Direktor  
der Sana Herzchirurgische Klinik Stuttgart GmbH  
Stuttgart  
(bis 30.06.2015)

**Dietmar Schmid**

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

**Prof. Dr. Peter Schuster**

Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie,  
Angiologie und Intensivmedizin  
Siegen-Weidenau  
(seit 01.07.2015)

**Prof. Dr. Jürgen Stark**

vorm. Chefvolkswirt und Mitglied im  
Direktorium der Europäischen Zentralbank  
Kelkheim-Hornau  
(seit 01.07.2015)

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

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

**Prof. Dr. Dirk A. Verse**

Direktor des Instituts für deutsches und  
internationales Recht des Spar-, Giro- und Kreditwesens  
an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz  
Mainz  
(seit 01.07.2015)

**Prof. Dr. Manfred Wandt**

Geschäftsführender Direktor  
des Instituts für Versicherungsrecht  
an der Goethe-Universität Frankfurt am Main  
Ladenburg  
(bis 09.05.2015)

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

Rechtsanwalt  
Neu-Isenburg  
(bis 31.12.2015)

**Hans Krell**

Stellvertreter des Treuhänders (bis 31.12.2015)  
Treuhänder (seit 01.01.2016)  
Kronberg im Taunus

**Rudolf Lammers**

Stellvertreter des Treuhänders  
Oberursel (Taunus)  
(seit 01.01.2016)

### **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 2015 zu fünf 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.

## Arbeit des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat ließ sich über das Marktumfeld der Krankenversicherungsbranche sowie die Neugeschäfts- und Bestandsentwicklung der Gesellschaft ausführlich unterrichten und erörterte hierzu eingehend die relevanten Unternehmenskennzahlen. Der Aufsichtsrat ließ sich über aktuelle Gesetzesentwicklungen und deren Auswirkungen auf die Gesellschaft berichten. Es wurden die Reformen in der Pflegeversicherung besprochen. Mit dem ersten Pflegestärkungsgesetz gingen 2015 Leistungsausweitungen einher, die Auswirkungen auf die Beitragskalkulation in der Pflegeversicherung hatten. Darüber hinaus wurde über die laufenden Verhandlungen zur Reform der Gebührenordnung für Ärzte berichtet. Zudem wurde die Weiterentwicklung der Kapitalanlagestrategie mit dem Vorstand beraten. Insbesondere vor dem Hintergrund sich verändernder Kundenansprüche durch die fortschreitende Digitalisierung und einen stagnierenden Markt im Bereich der Vollversicherung, hat der Aufsichtsrat die strategische Anpassung des Betriebs- und Vertriebsmodells sowie damit einhergehende Investitionen in Technik, Digitalisierung und Personalentwicklung begleitet und hierbei beratend unterstützt. Ebenso wurden Veränderungen der betreuenden Außendienststruktur und in den Service-Centern diskutiert. Mit der Konzernstrategie VerNetz20.20 wird eine Stärkung der Konzernidentität bei gleichzeitiger Ausrichtung der Services und Prozesse auf den Kunden erreicht. Ferner ließ sich der Aufsichtsrat über Maßnahmen zur wertorientierten Vertriebssteuerung unterrichten. Weitere Themen der Berichterstattung waren die Implementierung des Tarifwechselfadens zur kundenorientierten Umsetzung des gesetzlichen Tarifwechselrechts und die VAG-Novellierung. Ferner ließ sich der Aufsichtsrat über die für die Gesellschaft relevanten Risiken, zur Projekt-, Vertriebs- und Personalstrategie berichten und hat mit dem Vorstand die Mittelfristplanung beraten.

Der Aufsichtsrat verabschiedete entsprechend der gesetzlichen Bestimmungen zudem verbindliche Zielgrößen für die Teilhabe von Frauen in Vorstand und Aufsichtsrat.

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 Aufsichtsrat richtete im Geschäftsjahr 2015 einen Prüfungsausschuss ein, der an die Stelle des bisherigen beauftragten Mitglieds des Aufsichtsrates zur Wahrnehmung der Aufgaben nach § 107 Absatz 3 Satz 2 AktG getreten ist. Der Aufsichtsrat hat damit zur effizienten Wahrnehmung seiner Aufgaben insgesamt folgende Ausschüsse eingerichtet: Tarifausschuss, Kapitalanlage- und Risikoausschuss, Personalausschuss und Prüfungsausschuss. Über die Arbeit der Ausschüsse wurde dem Aufsichtsrat in seinen Sitzungen am 23. März 2015 und am 23. November 2015 berichtet.

## Jahresabschluss 2015

Der Abschlussprüfer, die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Berlin, hat den Jahresabschluss zum 31. Dezember 2015 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 21. März 2016 berichtet.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss und den Lagebericht zum 31. Dezember 2015 geprüft. Herr Prof. Dr. Hartwig Webersinke, Vorsitzender des Prüfungsausschusses, berichtete in der Bilanzsitzung über die vorbereitenden Tätigkeiten und Prüfungen des Ausschusses 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.

#### **Veränderungen im Vorstand und Aufsichtsrat**

Der stellvertretende Vorsitzende des Aufsichtsrats, Herr Dr. Thomas Seeberg, ist aufgrund der Altersregelung entsprechend der Geschäftsordnung für den Aufsichtsrat zum Ende der ordentlichen Mitgliederversammlung am 9. Mai 2015 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 Prof. Dr. Manfred Wandt am 9. Mai 2015 zum neuen Mitglied des Aufsichtsrats gewählt. In der konstituierenden Aufsichtsratssitzung am 9. Mai 2015 wurde Herr Prof. Dr. Hartwig Webersinke zum stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden ernannt. Die Arbeitnehmer der Gesellschaft haben bei ihrer Wahl der Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat am 22. April 2015 Frau Brigitte Rilling wieder sowie Frau Sabine Beeker und Herrn Uwe Runge neu in den Aufsichtsrat gewählt. Die bisherigen Arbeitnehmervertreter Herr Dietmar Beine und Herr Dr. Jan Köpke sind mit dem Ende der Mitgliederversammlung am 9. Mai 2015 aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Der Aufsichtsrat dankte den Herren für ihre langjährige, engagierte und konstruktive Mitarbeit.

Herr Reinhard Kunz ist aufgrund des Erreichens der Altersgrenze mit Ablauf des 31. Dezember 2015 aus dem Vorstand ausgeschieden und in den Ruhestand getreten. Der Aufsichtsrat würdigte seine langjährige, erfolgreiche und verdienstvolle Tätigkeit für die Gesellschaft. Zum 1. Januar 2016 wurden Herr Dr. Jürgen Bierbaum zum stellvertretenden Mitglied des Vorstands bestellt und das Vorstandsmitglied Herr Christoph Bohn zum stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstands ernannt.

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

Stuttgart, den 21. März 2016

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 5. Mai 2015 ab seiner Bekanntmachung im Bundesanzeiger am 12. Juni 2015 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 12. Juni 2015 in Kraft getretenen Fassung im Sinne einer guten Unternehmensführung wie folgt abgewichen:

1. Die bestehende D&O-Versicherung (Vermögensschadenhaftpflicht-Versicherung von Vorständen und Aufsichtsräten) sieht mit Blick auf die Gesetzeslage einen Selbstbehalt für die Mitglieder des Vorstands, nicht aber für die Mitglieder des Aufsichtsrats mit Wirkung seit 1. Juli 2010 vor (Ziffer 3.8 Absatz 2 und Absatz 3).
2. Einen individualisierten und nach Bestandteilen aufgliederten Ausweis der Vergütung der Vorstandsmitglieder einschließlich der Art der von der Gesellschaft erbrachten Nebenleistungen und deren Offenlegung (Ziffern 4.2.4 und 4.2.5) nehmen wir nicht vor, um die vereinbarte Vertraulichkeit zu wahren.
3. Die Bildung eines Nominierungsausschusses (Ziffer 5.3.3) ist aufgrund der überschaubaren Zahl der Mitglieder unseres Aufsichtsrats nicht geboten.



4. Der Aufsichtsrat hat für seine Zusammensetzung konkrete Ziele benannt. Mit Blick auf die bestehenden aufsichtsrechtlichen Vorgaben, die für uns als nicht börsennotiertes Versicherungsunternehmen einen angemessenen branchenspezifischen Rahmen darstellen, entfällt eine Veröffentlichung der Ziele im Corporate Governance Bericht (Ziffer 5.4.1 Absatz 3 Satz 1).
5. Eine Regelgrenze für die Zugehörigkeitsdauer zum Aufsichtsrat (Ziff. 5.4.1) haben wir nicht festgelegt; die Meinungsbildung hierzu ist noch nicht abgeschlossen.
6. 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, mit Ausnahme des Prüfungsausschusses, 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 23. November 2015

Der Vorstand



Dr. Botermann  
Vorsitzender

Stuttgart,  
den 23. November 2015

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.

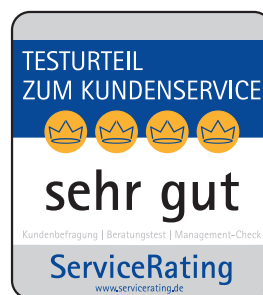
## Überzeugende Ratings

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 18. 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. Die Sicherheitslage und der Unternehmenserfolg werden wie bereits in den Vorjahren mit »exzellent« bewertet. In der für die Kunden bedeutsamen Teilqualität Beitragsstabilität verbesserte sich die Bewertung von »sehr gut« auf »exzellent«. Ausschlaggebend hierfür sind die im Marktvergleich moderaten Anpassungen der Beiträge in den letzten Jahren. Unverändert stuft ASSEKURATA die Teilqualitäten Kundenorientierung mit »sehr gut« und das Wachstum mit »gut« ein.



Die ServiceRating GmbH vergab 2015 für den Kundenservice der HALLESCHE Krankenversicherung erneut die Auszeichnung »sehr gut« (vier Kronen). Nach umfassender Prüfung bestätigten die Analysten der HALLESCHE ein exzellentes Servicemanagement, eine sehr gute Servicewirksamkeit sowie gute 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.

## VerNetz20.20

Kapitalmarktsituation, regulatorische Einflüsse und der rasche Wandel im Kommunikations- und Nachfrageverhalten der Kunden infolge der fortschreitenden Digitalisierung verändern die Versicherungswirtschaft. Die jederzeitige Verfügbarkeit von Informationen und die vielfältigen Kommunikationskanäle führen zur Herausbildung von Kundensegmenten mit unterschiedlichen Anforderungen an Produkt, Beratung, Vertrieb und Service.

Mit der Strategie »VerNetz20.20« wird der ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern aktiv seine Zukunft gestalten. Im Blickpunkt steht die noch konsequentere Ausrichtung der Produkte, Vertriebskanäle und Betriebsprozesse auf die Kunden. Die Gesellschaften des ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzerns werden in den nächsten Jahren die notwendigen Investitionen umsetzen, um die digitalen Veränderungen voranzubringen. Dazu gehört die Einrichtung moderner Vertriebskanäle und Betriebsprozesse, um z. B. eine Online-Beratung unserer Kunden zu ermöglichen. Die HALLESCHE Krankenversicherung nutzt die Chancen dieses herausfordernden und dynamischen Marktumfeldes aus einer Position starker Kundenorientierung, hoher Produktqualität und starker Bilanzkraft. Den Werten des maklerorientierten Serviceversicherers wird die Gesellschaft dabei treu bleiben.

## Regionale Nähe für unsere Geschäftspartner

Unseren Geschäftspartnern durch umfassenden Service einen hohen Mehrwert zu bieten, ist ein vorrangiges Anliegen im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern. Dabei unterstützen kompetente Ansprechpartner durch fundierte Beratung unsere Makler, Mehrfachagenten und Ausschließlichkeitsvermittler und tragen somit zum erfolgreichen Handeln unserer Geschäftspartner und dadurch zum Erfolg unseres Konzerns bei.

Um eine hohe Flexibilität und Effizienz sowie regionale Nähe zu den Geschäftspartnern zu gewährleisten, betreuen die Mitarbeiter unserer sechs Vertriebsstandorte 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 gewährleistet ist. 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. Im Rahmen der freiwilligen Brancheninitiative »Gut beraten« bietet der ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern seinen Geschäftspartnern die Möglichkeit, sich durch Schulungen qualifiziert weiterzubilden.

## 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. Dabei entwickeln wir unsere Betreuungsstrukturen und Serviceangebote kontinuierlich weiter, um den Anforderungen im Versicherungsvertrieb optimal gerecht zu werden – heute und in Zukunft.

# Rechtliches und sozialpolitisches Umfeld

## Solvency II – HALLESCHER mit hohen Eigenmitteln

Am 1. Januar 2016 trat europaweit das neue Versicherungsaufsichtsrecht Solvency II in Kraft. Schon bisher mussten die Versicherer eine ausreichende Eigenmittelausstattung nachweisen, um zu belegen, dass sie finanziell in der Lage sind, die Ansprüche der Kunden aus den Versicherungsverträgen dauerhaft zu erfüllen. Künftig orientiert sich die Höhe dieser Eigenmittel stärker als bisher an den tatsächlichen Risiken, die das Unternehmen auf der versicherungstechnischen Seite und bei der Kapitalanlage eingeht.

Die Unternehmen des ALTE LEIPZIGER – HALLESCHER Konzerns erfüllten Ende 2015 die neuen Anforderungen an die Eigenmittelausstattung und benötigen keine zeitlichen Übergangsregelungen. Das ist insbesondere auf eine hohe Eigenkapitalquote zurückzuführen, die bei der HALLESCHER Krankenversicherung mit 27,1 % deutlich über dem Marktniveau (2014: 16,5 %) lag.

## Nachhaltige Finanzierung des Gesundheitssystems

Das duale Gesundheitssystem in Deutschland hat sich bewährt. Der Wettbewerb zwischen gesetzlicher Krankenversicherung (GKV) und der PKV treibt Innovationen voran und steigert die Qualität der medizinischen Versorgung. 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 über 30 Jahre Erfahrung und Kompetenz in der Pflegeversicherung vertrauen.

## Novellierung der GOÄ

Nach Abschluss einer Rahmenvereinbarung zur Novellierung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zwischen PKV-Verband und Bundesärztekammer sind nun wesentliche Punkte auch im Austausch mit der Beihilfe und dem Bundesgesundheitsministerium verhandelt. Ziel ist es, die GOÄ an den aktuellen Stand der medizinischen Versorgung anzupassen. Mit einer sogenannten Gemeinsamen Kommission, besetzt mit Vertretern aus Ärzteschaft und Kostenträgern, sollen künftige Entwicklungen und Innovationen frühzeitig in die GOÄ aufgenommen werden können. Für die Umsetzung der GOÄ als Rechtsverordnung ist schließlich die Bundesregierung zuständig, nachdem ihr ein von der Gemeinsamen Kommission verabschiedeter Entwurf vorgelegt worden ist.

## 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. Der Leitfaden wird ab 2016 bei der HALLESCHER Krankenversicherung vollständig umgesetzt und bietet somit ein erweitertes Serviceangebot für die Versicherten.

## Pflegereform

Mit Inkrafttreten des Ersten Pflegestärkungsgesetzes Anfang 2015 stiegen die Leistungen der Pflegeversicherung um vier Prozent und demenzkranke Menschen erhielten mehr Unterstützung. Mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz findet die jüngste Pflegereform ihren Abschluss: Der Begriff der Pflegebedürftigkeit wird neu definiert und ein neues Begutachtungsverfahren eingesetzt. Fünf Pflegegrade ersetzen die bisherigen drei Pflegestufen und integrieren auch Leistungen für psychische Erkrankungen. Alle Leistungsberechtigten

werden automatisch in das neue System übergeleitet, das ab 2017 zur Anwendung kommt. Die notwendigen Umstellungen werden bereits ab 2016 vorgenommen. So erfreulich die Leistungserweiterungen für die Betroffenen sind – sie reichen nicht aus, um alle tatsächlichen Pflegekosten abzudecken. Eine private Absicherung des Pflegerisikos ist auch nach der Reform empfehlenswert.

### **Präventionsgesetz**

Das Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz) ist Ende Juli 2015 in Kraft getreten. Zu seinen wesentlichen Inhalten gehört es, die zielgerichtete Zusammenarbeit von Sozialversicherungsträgern, Bund, Ländern, Kommunen und weiteren Sozialpartnern in der Prävention und Gesundheitsförderung zu verbessern. Das Gesetz sieht neben gesetzlichen Verpflichtungen für die Sozialversicherungsträger auch die Einbindung der PKV-Unternehmen vor. So sollen gemeinsame Ziele und ein gemeinsames Vorgehen im Rahmen einer Nationalen Präventionskonferenz festgelegt werden. Die PKV engagiert sich bereits seit vielen Jahren freiwillig auf dem Gebiet der Prävention. Derzeit wird von ihr eine neue Stiftung Gesundheitswissen aufgebaut, deren Ziel die Stärkung der Patientenkompetenz ist.

# 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. Für Auslandsreisen bis zu acht Wochen haben wir unseren neuen leistungsstarken Tarif HALLESCHE.Kolumbus konzipiert. Auch für berufliche 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. Zahlreiche Unternehmen vertrauen unserem International Care Concept und haben die Absicherung ihrer Mitarbeiter im Ausland in unsere Hände gelegt. Derzeit verzeichnen wir in diesem Bereich knapp 1.000 Verträge.

## 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 Hausarztsystem 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 der Tarif NK die richtige Wahl. Hier genießen unsere Kunden ambulante und stationäre Vorteile wie Behandlung durch Heilpraktiker, Unterbringung im Einzelzimmer oder Chefarztbehandlung – komfortablen Schutz der Spitzenklasse mit einem erstklassigen Preis-Leistungs-Verhältnis.

2015 feierte die HALLESCHE Krankenversicherung mit ihrem Tarif NK ein besonderes Jubiläum. Vor 25 Jahren wurde der »Neue Kompakttarif« eingeführt. Schon nach wenigen Jahren wurde der Tarif NK erstmals von Finanztest zum Testsieger erklärt; die erste einer langen Reihe von Auszeichnungen für den leistungsstarken und beitragsstabilen Vollversicherungstarif. Heute sind weit über 90.000 Kunden in den verschiedenen NK-Tarifstufen versichert. Der langjährige Erfolg ist kein Selbstläufer, sondern das Ergebnis von sorgfältiger Produktentwicklung und nachhaltiger Unternehmenspolitik mit Fokus auf die Interessen der Kunden.

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 auszusteigen. 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 Reisbergkala an. Der Leistungsanspruch ergibt sich nach der für den Kunden günstigeren Einstufung. Der Tarif *OLGAflex* wurde seit seiner Einführung 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.

In diesem Jahr hat die HALLESCHE Krankenversicherung das bKV-Angebot weiter ausgebaut. Insbesondere mit dem neuen Tarif »VORSORGE Erschöpfungs-Prophylaxe« werden Vorsorgemaßnahmen gegen eine der Hauptursachen für krankheitsbedingte Fehlzeiten in Unternehmen angeboten: den psychischen Belastungen. Der bKV-Tarif bietet Betroffenen neben der Ermittlung des individuellen Gefährdungsrisikos und einem Coaching-Programm auch eine 24-Stunden-Hotline. Damit schließt der Tarif eine bisher bestehende Lücke im bKV-Markt und wurde 2015 vom Deutschen Institut für Service-Qualität mit einem Innovationspreis ausgezeichnet.

## Überzeugende Qualität

Im Geschäftsjahr 2015 bestätigten wieder zahlreiche unabhängige Tester der HALLESCHE Krankenversicherung eine außerordentlich hohe Produktqualität. Im August 2015 belegte die HALLESCHE in der Kategorie Vollkostenversicherung den ersten Platz beim »AssCompact AWARD 2015 – PKV« sowie einen hervorragenden dritten Platz in der Kategorie Zusatzversicherung. Die in der Branche begehrte Auszeichnung unterstreicht unser attraktives Angebot für Vermittler und Kunden über das gesamte Produktspektrum hinweg.

Der Vollversicherungstarif *NK.Bonus* erzielte bereits zum fünften Mal in Folge bei Focus-Money (Ausgabe 38/2015) die Auszeichnung »Beste Krankenversicherung« in der Kategorie Top-Schutz. Unsere NK-Tarife überzeugten auch beim Euro-Magazin 10/2015 mit einem 1. Platz und insgesamt drei Mal der Note »Sehr Gut«.



# Professionelles Gesundheitsmanagement

## 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

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

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
- Spielen macht schlau
- Nahrungsmittelintoleranzen – Laktose, Fruktose und Histamin

- 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: 92% der Nutzer des Gesundheitstelefon bewerten den Service mit »ausgezeichnet« bis »gut«. Die Weiterempfehlungsrate liegt bei 85%. Insgesamt 87% unserer Versicherten geben an, das Gesundheitstelefon auch zukünftig zu nutzen.

### Internet

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

Unter [www.hallesche-gesundheitsportal.de](http://www.hallesche-gesundheitsportal.de) finden unsere Versicherten ausführliche, regelmäßig aktualisierte und qualitätsgesicherte Informationen zu Gesundheitsthemen sowie medizinische News und Wissenswertes zu ausgewählten Schwerpunktthemen wie Ernährung oder Reisemedizin. Insgesamt stehen den Versicherten über 17.000 Artikel zur Verfügung – 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 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 2015 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 bis zu 90 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.

### Zubehör für Diabetiker

Seit 2015 besteht eine Kooperation zwischen der HALLESCHE Krankenversicherung und dem Diabetes-Fachhandel »diabetikerbedarf«. Über unseren Kooperationspartner können unsere Versicherten rund um die Uhr und versandkostenfrei Diabeteszubehör in hoher Qualität preisgünstig erwerben. Die Bestellung kann per Post, E-Mail oder per Telefon erfolgen. Selbstverständlich steht es unseren Versicherten nach wie vor frei, ihr Diabeteszubehör bei einem Anbieter ihrer Wahl zu kaufen.

### Ärztliche Zweitmeinung bei Krebserkrankungen

Seit Dezember 2015 unterstützen wir unsere Versicherten bei der Einholung einer Zweitmeinung bei Krebserkrankungen. Ob die Diagnose erst gestellt wurde oder eine erneute Therapie notwendig ist, spielt dabei keine Rolle. Wir kooperieren hierzu mit dem Unternehmen »Health Management Online AG« (HMO). HMO arbeitet seit 2009 mit anerkannten Experten in Tumorboards von Universitäten und großen Kliniken, z.B. der Charité in Berlin oder der Ludwig-Maximilians-Universität in München, zusammen.

Ein »Case Manager« von HMO hilft dem Versicherten, alle notwendigen Unterlagen wie Untersuchungsbefunde oder Röntgenbilder aufzubereiten und zusammenzustellen. Anschließend legt er diese Unterlagen den Experten des Tumorboards vor. Diese erstellen auf Basis aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse eine Bewertung und weisen gegebenenfalls alternative Behandlungsmöglichkeiten auf. Die Bewertung mit Empfehlungen zur Therapie erhält der Patient in der Regel sieben Tage nach der Anfrage an das Tumorboard von seinem persönlichen Ansprechpartner zusammen mit Informationen zu qualifizierten Fachärzten und Kliniken. Für künftige Fragen zur Erkrankung, Klinik- und Arztwahl steht der Case Manager dann für insgesamt sechs Monate zur Verfügung.

Das Angebot ist unverbindlich und kostenfrei. Welche Maßnahme letztlich von wem durchgeführt wird, kann der Patient selbstverständlich frei entscheiden.

### Auslands-Notruftelefon

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



# Bericht des Vorstands

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

Deutschland profitierte im Jahr 2015 von einer guten Binnenkonjunktur, einer wirtschaftlichen Erholung der Eurozone sowie einem schwachen Euro. Das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt war im Jahresdurchschnitt 1,7% höher als im Vorjahr.

Das Wirtschaftswachstum wurde dabei von fast allen Komponenten der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung getragen. So erhöhten sich neben der Inlandsnachfrage (+ 1,9%) auch der Staatskonsum (+ 2,8%) und die Ausrüstungsinvestitionen (+ 3,6%). Die Bauinvestitionen hatten einen leichten Anstieg (+ 0,2%) zu verzeichnen. Sowohl die Exporte (+ 5,4%) als auch die Importe (+ 5,7%) konnten gegenüber dem Vorjahr gesteigert werden.

Im Umfeld der robusten konjunkturellen Lage verbesserte sich der staatliche Finanzierungssaldo (Bund, Länder, Gemeinden und Sozialversicherungen) erneut und erreichte ein Plus von 16,5 Mrd. €. Die Anzahl der Erwerbstätigen stieg zum Jahresende 2015 auf 42,96 Millionen. Die Arbeitslosenquote verringerte sich von 6,5% auf 6,3% und damit auf den niedrigsten Stand seit der deutschen Wiedervereinigung.

## Kapitalmärkte

Angesichts der guten konjunkturellen Situation in Europa und den Vereinigten Staaten konnte trotz der politischen Krisen überwiegend ein Plus an den Aktienmärkten verzeichnet werden. In einem volatilen Umfeld stieg der DAX gegenüber dem Vorjahr um 9,6%, der Eurostoxx50 Kursindex verbesserte sich um 3,8%.

Die Inflationsrate blieb in Deutschland aufgrund des anhaltenden Verfalls der Rohstoffpreise 2015 auf einem sehr niedrigen Niveau von 0,2%. In diesem Zusammenhang verlängerte die europäische Zentralbank ihr Anleihekaufprogramm um weitere sechs Monate bis April 2017. Die durchschnittliche Umlaufrendite deutscher öffentlicher Anleihen sank im Vergleich der Jahre 2014 zu 2015 von 1,02% auf 0,41%.

## Entwicklung der Krankenversicherungsbranche<sup>2</sup>

Maßgebliche Einflussfaktoren für den Versichertenbestand in der Krankheitskostenvollversicherung waren 2015 weiterhin die demographische Entwicklung sowie die sich verändernde Struktur im Bereich der Erwerbstätigen. Aufgrund der derzeitigen Situation am Arbeitsmarkt findet nach wie vor ein vermehrter Wechsel von der Selbständigen- in die Arbeitnehmertätigkeit statt, so dass sich die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten auf einem hohen Niveau bewegt. Insofern rechnet die PKV 2015 mit geringen 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 1,3% (0,8%)<sup>3</sup> prognostiziert. Bei den Leistungsausgaben wird ein geringerer Anstieg als im Vorjahr erwartet.

<sup>1</sup> Statistisches Bundesamt 2016

<sup>2</sup> Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., Konjunktur und Märkte Update (Stand: Dezember 2015)

<sup>3</sup> Vorjahreswerte in Klammern

## Unsere Geschäftsergebnisse im Überblick<sup>4</sup>

Das Jahr 2015 war für die HALLESCHE Krankenversicherung, von der Ergebnisseite betrachtet, ein insgesamt gutes Geschäftsjahr. Die gebuchten Bruttobeiträge liegen auf Vorjahresniveau, da notwendig gewordene Beitragsanpassungen überwiegend moderat ausfielen. Der Bruttoüberschuss vor Steuern reduzierte sich insbesondere auch aufgrund von Sondereffekten im Vorjahr um 77 Mio. € auf 165 Mio. €. Neben den um 5,0% gestiegenen Leistungsaufwendungen war das Geschäftsjahr auch durch die Ergebnisauswirkung aus der Bewertung unseres CTAs sowie durch Sozialplanaufwendungen belastet. Das Kapitalanlageergebnis lag etwas über dem Niveau des Vorjahres. Die Neugeschäftsproduktion erreichte mit rund 2,4 Mio. € Monats-Soll-Beitrag das Niveau des Vorjahres. Die Verwaltungskostenquote und die Abschlusskostenquote sind gegenüber dem Vorjahr leicht gestiegen.

Der Vergleich der Geschäftsergebnisse 2015 mit den Aussagen im Prognosebericht des Geschäftsberichts 2014 zeigt: Das Neugeschäft entwickelte sich zurückhaltender als erwartet. Die Beitragseinnahmen liegen daher unter unserer Prognose. Die Aufwendungen für Versicherungsfälle stiegen überplanmäßig an. Infolge der unterplanmäßigen Neugeschäftsentwicklung lag die Abschlusskostenquote ebenfalls unter unserer Erwartung. Auch die Verwaltungskostenquote liegt unter dem prognostizierten Wert. Die Nettoverzinsung sank infolge des weiterhin niedrigen Zinsniveaus etwas stärker als erwartet. Die aus unserem Bruttoüberschuss gespeiste Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung lag wie erwartet über 120 Mio. €. Das Eigenkapital bauten wir planmäßig um 15 Mio. € aus.

Einzelheiten zur Liquiditätslage sind der Kapitalflussrechnung im Anhang zu entnehmen.

## Betriebene Versicherungsarten

Die HALLESCHE Krankenversicherung hat 2015 folgende Versicherungsarten betrieben:

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

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

## Neugeschäft<sup>5</sup>

Das Neugeschäft inklusive des gesetzlichen Zuschlags belief sich im Berichtsjahr auf einen Monats-Soll-Beitrag in Höhe von 2,4 Mio. € (2,4 Mio. €).

Auf die Einzelkrankenversicherung (ohne Pflegepflichtversicherung) entfiel ein Monats-Soll-Beitrag von 2,1 Mio. € (2,0 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 0,2 Mio. € (0,3 Mio. €).

<sup>4</sup>Die Addition von Einzelwerten kann aufgrund kaufmännischer Rundung von den Zwischen- und Endsummen um Rundungsdifferenzen abweichen. Prozentuale Veränderungen sind auf Basis der genauen Zahlenwerte (ohne Rundungen) berechnet.

<sup>5</sup>Die Neugeschäftsbeiträge beziehen sich auf die im Geschäftsjahr 2015 neu abgeschlossenen Verträge, unabhängig vom eigentlichen Versicherungsbeginn, und auf die im Geschäftsjahr 2015 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 pronova BKK und der BERGISCHEN Krankenkasse.

### Versichertenbestand

Zum Ende des Jahres waren insgesamt 623.595 (622.135) Personen bei uns versichert. Hierin sind 19.630 (20.579) Versicherte aus der Mitversicherungsgemeinschaft der Bahn und Post enthalten.

Die Zahl der Vollversicherten verringerte sich im Berichtsjahr um 2.494 Versicherte auf 234.737 Personen.

Zum Jahresende waren insgesamt 388.858 (384.904) Personen in der Zusatzversicherung einschließlich Zahnergänzungs-, Krankenhaustagegeld-, Krankentagegeld- und Pflegezusatzversicherung sowie der Mitversicherung der Bahn und Post versichert.

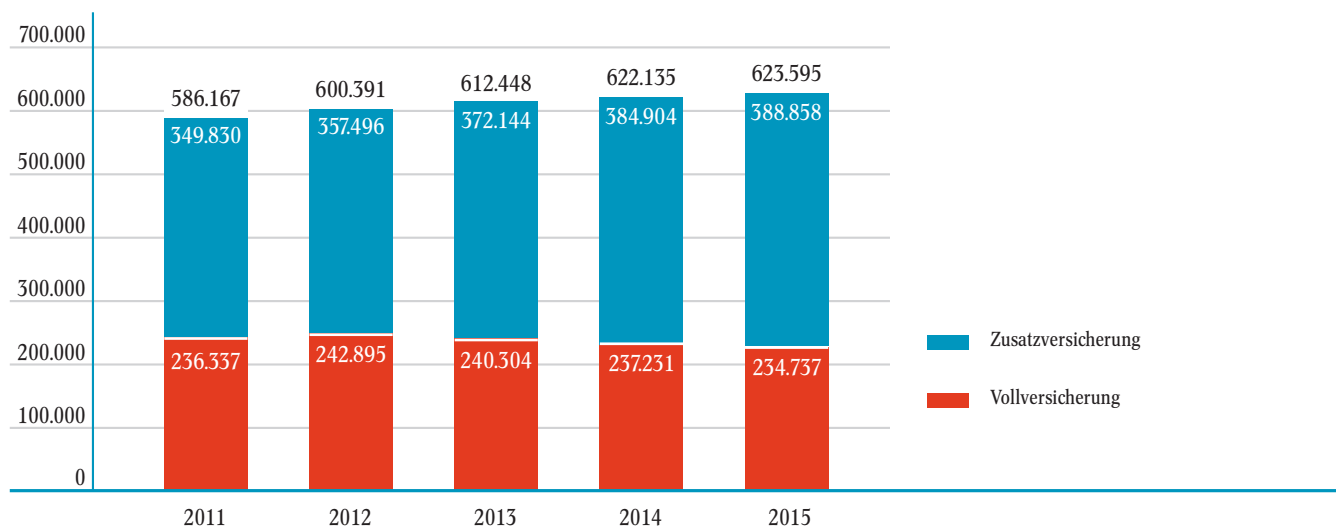
In der Gruppenversicherung zählen wir zu den führenden privaten Krankenversicherern im Markt. Deshalb haben uns viele Unternehmen, darunter eine Reihe namhafter Weltkonzerne, und Verbände den Versicherungsschutz ihrer Mitarbeiter bzw. Mitglieder im In- und Ausland anvertraut.

### Pflegeversicherung

In der Pflegepflichtversicherung<sup>6</sup> waren zum Jahresende 256.543 (259.490) Personen versichert. Die Jahresbeitragseinnahmen erhöhten sich um 9,6% auf 65,8 Mio. € (60,0 Mio. €).

Als individuelle und bedarfsgerechte Ergänzung des gesetzlichen Basisschutzes haben 66.809 (61.646) Personen ihren Versicherungsschutz um eine private Pflegezusatzversicherung bei uns aufgestockt.

### Versichertenbestand in Personen



<sup>6</sup> einschließlich des auf die HALLESCHKE Krankenversicherung entfallenden Anteils der Mitversicherungsgemeinschaft der Bahn und Post (GPV) in der Pflegepflichtversicherung



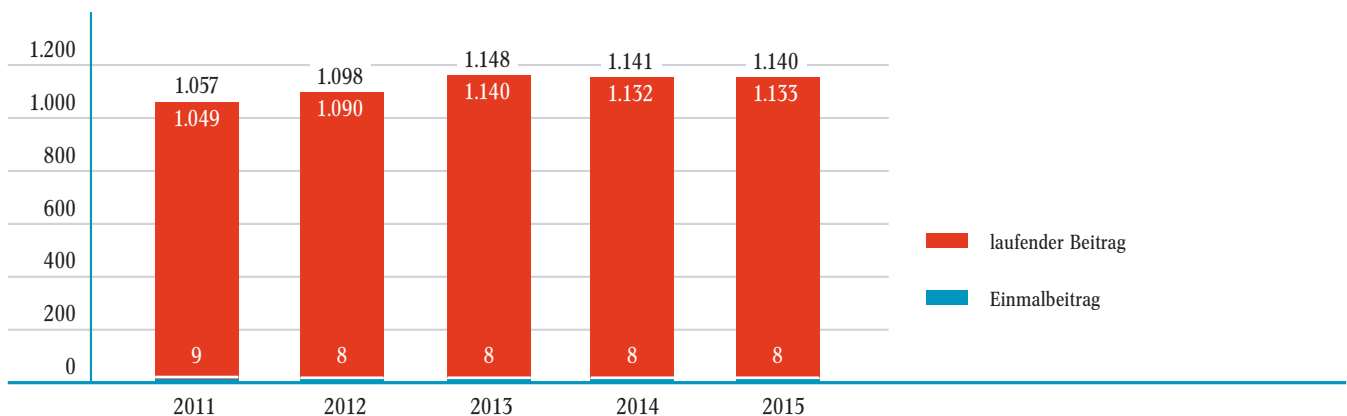
## Beitragseinnahmen

Unsere gebuchten Bruttobeiträge sanken im Berichtsjahr um 0,2 Mio. € auf 1.140,3 Mio. € (1.140,5 Mio. €).

In den Beitragseinnahmen sind Versicherungsgeschäfte gegen feste Entgelte nach § 21 Absatz 2 VAG a.F. (ab 1.1.2016: § 177 Abs. 2 VAG) in Höhe von 136,8 Mio. € (132,4 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 3,7% auf 128,8 Mio. € (124,2 Mio. €) erhöht.

Beitragseinnahmen	2015 Mio. €	2014 Mio. €	+/- %
<b>Gebuchte Bruttobeiträge</b>	1.140,3	1.140,5	0,0 %
davon: laufender Beitrag	1.132,5	1.132,4	0,0 %
Einmalbeitrag	7,8	8,1	-3,5 %

## Entwicklung der Beitragseinnahmen in Mio. €



## Kapitalanlagen

Die **Kapitalanlagen** erhöhten sich um 6,5 % bzw. 475,0 Mio. € auf 7.776,2 Mio. € (7.301,2 Mio. €). Für die Bruttoneuanlage standen 746,9 Mio. € (1.243,2 Mio. €) zur Verfügung.

Der Anteil der **Immobilien-Anlagen** an den gesamten Kapitalanlagen betrug 1,8 % (1,7 %).

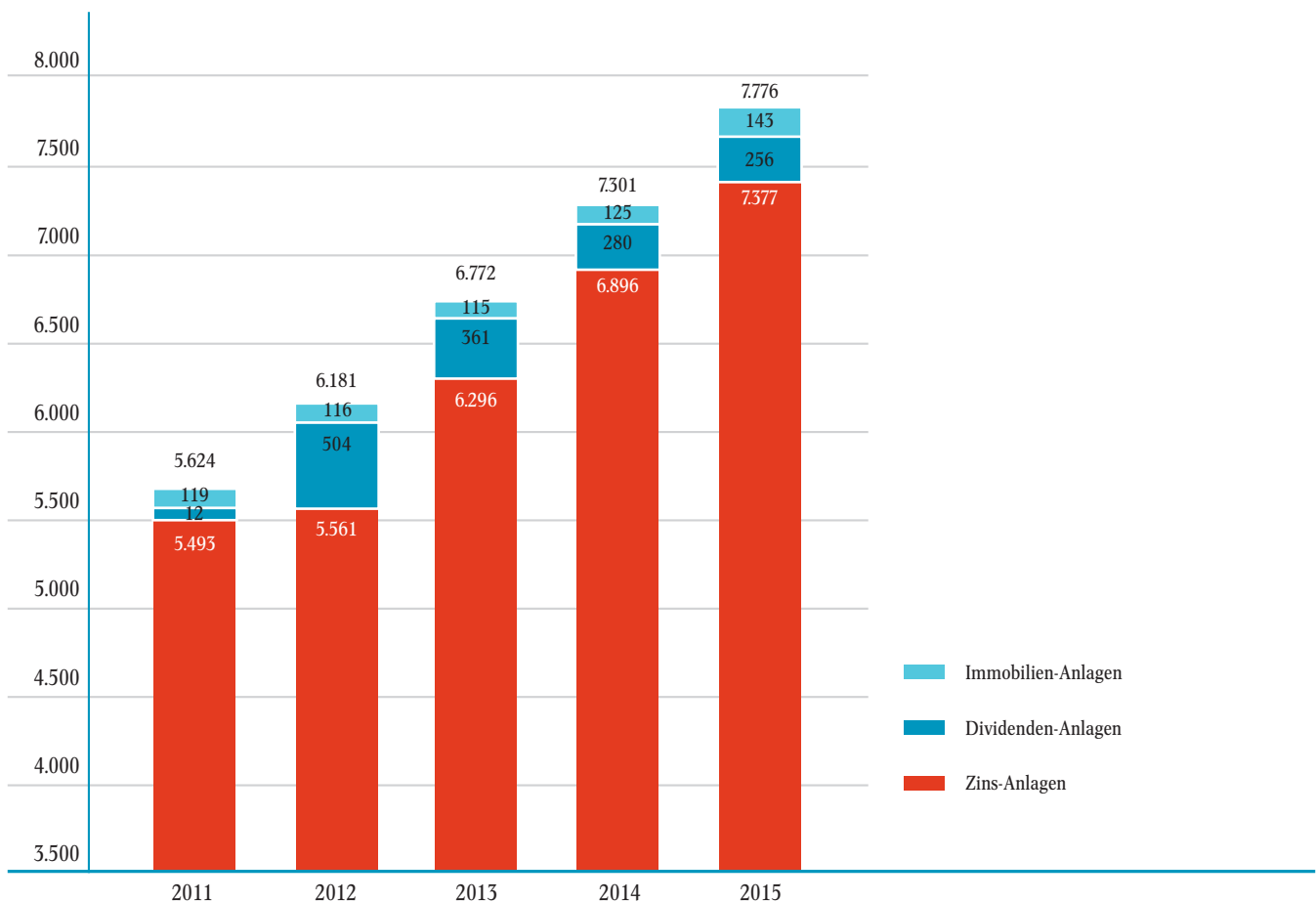
Der Anteil der **Dividenden-Anlagen** an den Kapitalanlagen ging von 3,8 % auf 3,3 % zurück. Die Aktienposition wurde zunächst mit den haussierenden Märkten weiter aufgebaut.

Als sich die Kursgewinne als nicht dauerhaft erwiesen, wurde das Aktienexposure aus Risikogesichtspunkten teils physisch abgebaut, teils mittels derivativen Instrumenten abgesichert.

Bei den **Zins-Anlagen** stieg der Anteil an den Kapitalanlagen von 94,5 % auf 94,9 %. Die durchschnittliche Laufzeit des Rentenportfolios blieb gemäß unserer Anlagestrategie auf dem hohen Niveau.

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 255,2 Mio. € lagen 0,8% unter dem Vorjahreswert von 257,2 Mio. €. Die übrigen Erträge sanken auf 7,0 Mio. € (7,9 Mio. €). Darin enthalten sind Abgangsgewinne in Höhe von 6,3 Mio. € (7,4 Mio. €). Zudem erfolgten Zuschreibungen in Höhe von 0,6 Mio. € (0,5 Mio. €).

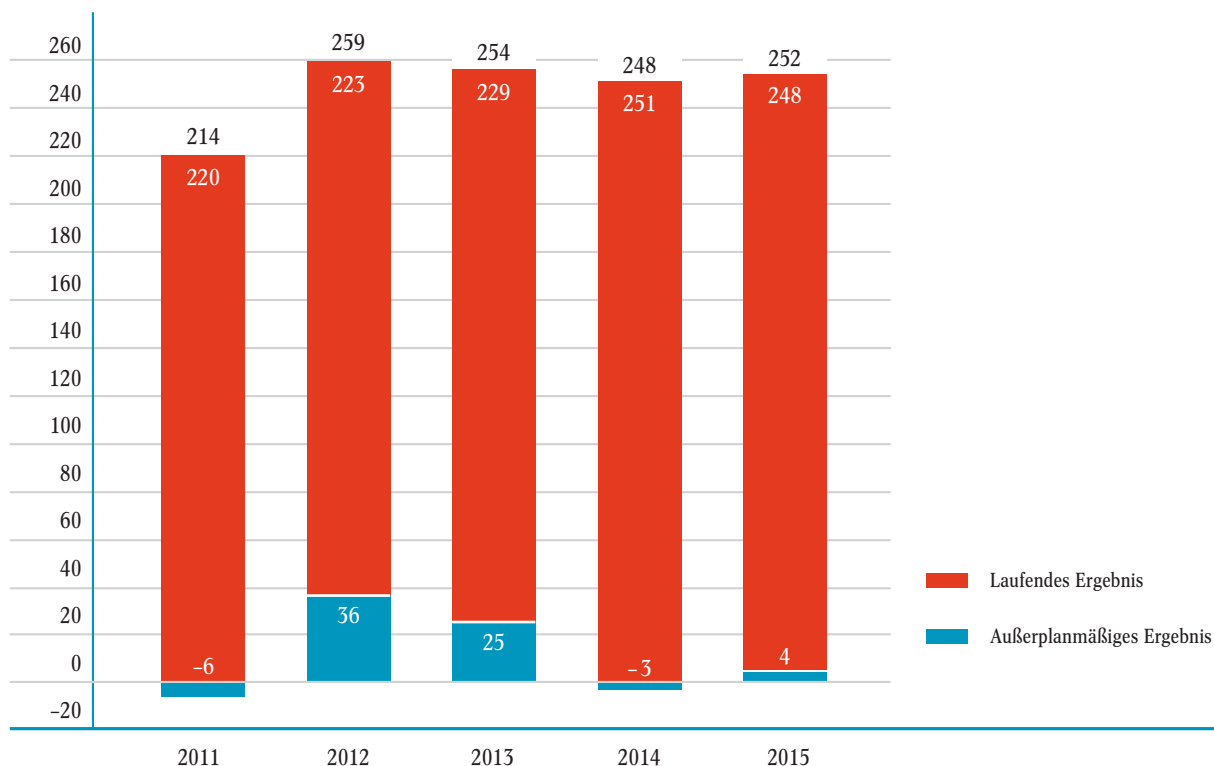
Die planmäßigen Abschreibungen auf Immobilien betragen 4,0 Mio. € (3,8 Mio. €). Zusätzlich ergaben sich bonitätsbedingte, außerplanmäßige Abschreibungen auf Renten in Höhe von 3,1 Mio. € (5,9 Mio. €). Abgangsverluste wurden nicht realisiert (4,7 Mio. €).

Die Aufwendungen für die Verwaltung der Kapitalanlagen, einschließlich Instandhaltungskosten von Immobilien und sonstiger Aufwendungen, erhöhten sich aufgrund eines Sondereffekts, durch Wertberichtigungen auf Zinsansprüchen von 2,5 Mio. € auf 3,5 Mio. €. Das entspricht – bezogen auf den durchschnittlichen Kapitalanlagenbestand – einer Quote von 0,05% (0,04%).

Das laufende Ergebnis der Kapitalanlagen verminderte sich von 250,9 Mio. € im Vorjahr auf 247,7 Mio. €. Die laufende Durchschnittsverzinsung belief sich auf 3,29% (3,57%).

Die **Nettoverzinsung** der Kapitalanlagen verminderte sich auf 3,34% (3,53%). Der 3-Jahres-Durchschnitt stellte sich im Berichtsjahr auf 3,60%.

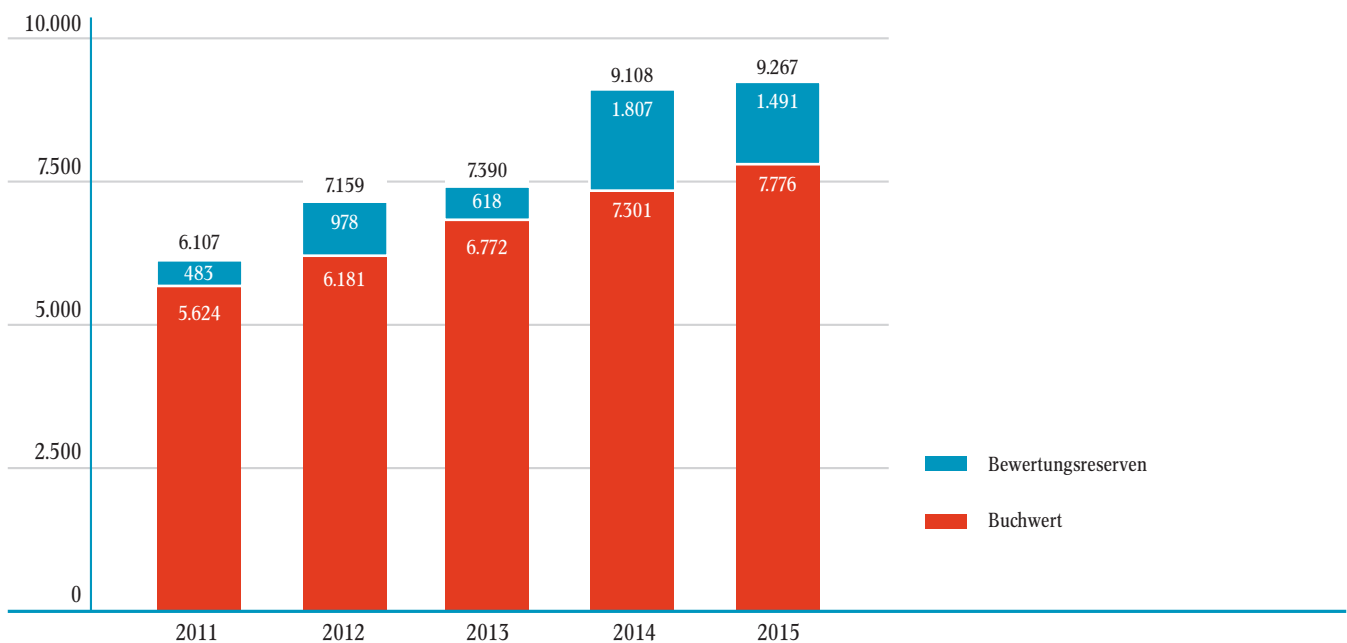
### Entwicklung des Ergebnisses aus Kapitalanlagen in Mio. €



### Bewertungsreserven der Kapitalanlagen

Die Bewertungsreserven der Kapitalanlagen beliefen sich am Bilanzstichtag auf 1.490,5 Mio. €. Eine detaillierte Darstellung der Buch- und Zeitwerte sowie der Entwicklung der Kapitalanlagen finden Sie im Anhang.

### Entwicklung von Buchwerten der Kapitalanlagen inklusive der Bewertungsreserven in Mio. €



### Leistungen an unsere Versicherungsnehmer

Die Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung erhöhten sich von 645,6 Mio. € auf 695,7 Mio. €. Dies entspricht einer Veränderung von 50,1 Mio. € oder 7,8 % gegenüber dem Vorjahr. Die Rabatte infolge des Arzneimittelmarktneuordnungsgesetzes sind berücksichtigt.

In den Aufwendungen sind enthalten:

- für das Jahr 2015 gezahlte Versicherungsleistungen
- Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle für das Jahr 2015
- für Vorjahre gezahlte Versicherungsleistungen unter Abwicklung der dafür gebildeten Rückstellung
- Aufwendungen für die Bearbeitung von Versicherungsfällen

### Erhöhung der Deckungsrückstellung

Die Zuführung zur Deckungsrückstellung betrug 473,9 Mio. € (440,7 Mio. €). Die Deckungsrückstellung wurde zum 31. Dezember 2015 mit 6.918,0 Mio. € (6.444,1 Mio. €) ausgewiesen.

### Rückstellungen für Beitragsrückerstattung (RfB)

Insgesamt beliefen sich die Rückstellungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung am Jahresende auf 496,0 Mio. € (518,3 Mio. €).

### Erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung

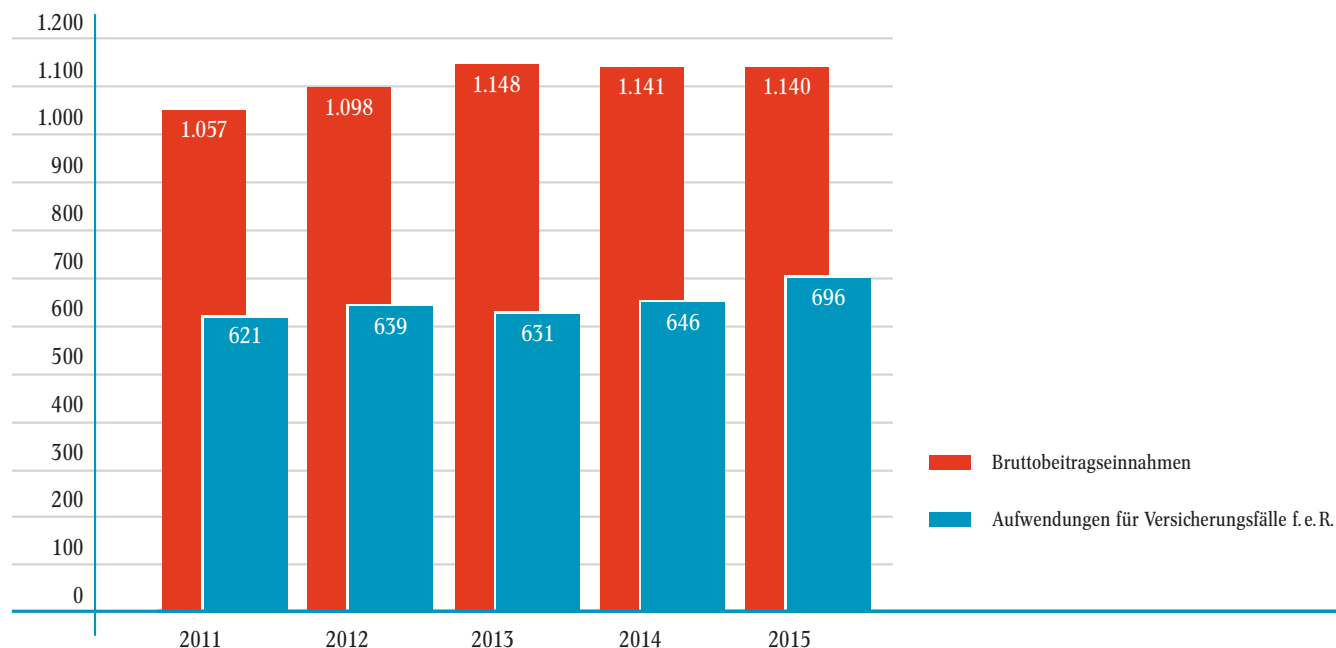
Aus der erfolgsabhängigen RfB wurden 125,8 Mio. € (105,7 Mio. €) entnommen und an unsere Versicherten weitergegeben.

Um die Beiträge unserer Versicherten zu reduzieren, wurden zur dauerhaften Limitierung von Beitragsanpassungen in der Krankheitskostenversicherung 54,2 Mio. € (41,2 Mio. €) an Einmalbeiträgen eingesetzt.

Eine Beitragsrückerstattung in Höhe von 61,7 Mio. € (59,7 Mio. €) für Leistungsfreiheit haben 104.185 (103.910) Vollversicherte erhalten. Die Anspruchsvoraussetzungen erfüllten 48,9 % (48,3 %) der berechtigten Vollversicherten. Insgesamt beträgt die Entnahme zur Barausschüttung 62,4 Mio. € (60,2 Mio. €), darin enthalten sind die im Geschäftsjahr eingereichten Vorsorge-Gutscheine für leistungsfreie Vollversicherte.

### Bruttobeitragseinnahmen und Aufwendungen für Versicherungsfälle f. e. R.

in Mio. €



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.

Zusätzlich wurden zur dauerhaften Limitierung von Beitragsanpassungen in der privaten Pflegepflichtversicherung aus dem poolrelevanten Teil der erfolgsabhängigen Rückstellung für Beitragsrückerstattung 9,2 Mio. € (0,0 Mio. €) entnommen.

Unser poolrelevanter Überschuss aus der privaten Pflegepflichtversicherung belief sich im Geschäftsjahr auf 13,2 Mio. € (9,3 Mio. €). Dieser ist in der Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung von 133,5 Mio. € (190,1 Mio. €) enthalten, so dass unter Berücksichtigung der Entnahmen sich die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung zum 31. Dezember 2015 auf 484,7 Mio. € (477,0 Mio. €) erhöht hat.

### **Erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung**

Nach § 12a Absatz 3 VAG a.F. (ab 1.1.2016: § 150 Abs. 4 VAG) wurden der erfolgsunabhängigen RfB 1,6 Mio. € (1,0 Mio. €) zugeführt. Abzüglich einer Entnahme von 5,8 Mio. € (3,2 Mio. €) betrug sie zum Jahresende 5,0 Mio. € (9,3 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 bis 2011 in der erfolgsunabhängigen RfB angesammelten Mittel von 25,1 Mio. € aus dem poolrelevanten Überschuss der Pflegepflichtversicherung wurden im Geschäftsjahr 2015 in voller Höhe verwendet.

Zum 31. Dezember 2015 betrug die Rückstellung für die Gruppenversicherung inklusive Alttarife und für weitere vertragliche Vereinbarungen in der Einzelversicherung 6,3 Mio. € (7,0 Mio. €).

Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung wurde zum 31. Dezember 2015 mit insgesamt 11,3 Mio. € (41,3 Mio. €) ausgewiesen.

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

Die Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb sind um 4,7 Mio. € bzw. 4,4 % auf 113,1 Mio. € (108,4 Mio. €) gestiegen.

Die Abschlusskosten erhöhten sich um 4,6 % auf 84,9 Mio. € (81,2 Mio. €). Die darin enthaltenen Abschlussprovisionen stiegen dabei um 2,0 % auf 41,5 Mio. €. Die übrigen Abschlusskosten stiegen um 7,2 % auf 43,5 Mio. €. Die Abschlusskostenquote beträgt 7,4 % (7,1 %). Die Verwaltungskosten stiegen um 3,6 % auf 28,2 Mio. € (27,2 Mio. €). Die Verwaltungskostenquote ist von 2,4 % im Vorjahr auf 2,5 % im Geschäftsjahr gestiegen.

Die sonstigen Aufwendungen erhöhten sich um 26,3 Mio. € auf 39,1 Mio. €. Auslöser hierfür war im Wesentlichen die Abschreibung des CTA-Fonds in Höhe von 4,7 Mio. €, der im Vorjahr eine Zuschreibung von 24,8 Mio. € gegenüberstand. Dadurch führte das Ergebnis aus der Verrechnung der Zinsaufwendungen für Pensionsrückstellungen mit dem Ergebnis des CTA-Vermögens zu einem Aufwand von 16,0 Mio. €, im Vorjahr resultierte aus der Verrechnung ein Ertrag von 17,9 Mio. €. Dagegen stiegen die übrigen Aufwendungen insgesamt um 8,6 Mio. € auf 20,3 Mio. €. Dies war im Wesentlichen bedingt durch eine Rückstellung für die Strategie »VerNetzt20.20« des ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzerns, welche vor Abzinsung zu einem einmaligen Aufwand von 13,4 Mio. € führte.

Die sonstigen Erträge verringerten sich um 16,7 Mio. € auf 4,3 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	2015 Mio. €	2014 Mio. €	+/- %
<b>Bruttoaufwendungen für den Versicherungsbetrieb</b>	113,1	108,4	4,4
davon: Abschlussprovisionen	41,5	40,6	2,0
übrige Abschlussaufwendungen	43,5	40,5	7,2
Verwaltungskosten	28,2	27,2	3,6
<b>Abschlusskostenquote</b>	7,4 %	7,1 %	
<b>Verwaltungskostenquote</b>	2,5 %	2,4 %	
<b>Sonstige Aufwendungen</b>	39,1	12,8	206,2
davon: Zinsen und ähnliche Aufwendungen	18,8	1,1	1.664,2
alle übrigen Aufwendungen	20,3	11,7	73,3
<b>Sonstige Erträge</b>	4,3	21,0	- 79,6

### Ergebnis des Geschäftsjahres

Der Bruttoüberschuss vor Ertragssteuern, vor Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB und vor Zuführung zum Eigenkapital erreichte 165,2 Mio. € (242,2 Mio. €). Auf Steuern vom Einkommen und Ertrag entfielen 16,6 Mio. € (12,0 Mio. €). Der verbleibende Überschuss in Höhe von 148,5 Mio. € (230,3 Mio. €) wurde gemäß § 25 Absatz 2 der Satzung des Unternehmens wie folgt verwendet:

- der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung wurden insgesamt 133,5 Mio. € (190,1 Mio. €),
- der Verlustrücklage gemäß § 37 VAG a.F. (ab 1.1.2016: § 193 VAG) 7,5 Mio. € (12,0 Mio. €) und
- den anderen Gewinnrücklagen 7,5 Mio. € (28,2 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 117,1 Mio. € (176,3 Mio. €). Auf die private Pflegepflichtversicherung entfielen 16,3 Mio. € (13,6 Mio. €), davon 13,2 Mio. € (9,3 Mio. €) auf die Zuführung zur poolrelevanten Rückstellung für die Pflegepflichtversicherung. Auf die geförderte Pflegevorsorge entfielen 0,1 Mio. € (0,1 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 2015 auf insgesamt 309,0 Mio. € (294,0 Mio. €). Sie setzen sich wie folgt zusammen:

- Verlustrücklage nach § 37 VAG a.F.  
(ab 1.1.2016: § 193 VAG): 135,2 Mio. € (127,7 Mio. €)
- Andere Gewinnrücklagen (freie Rücklagen): 173,8 Mio. € (166,3 Mio. €)

### Nachtragsbericht

Im bisherigen Verlauf des Geschäftsjahres 2016 sind keine Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten.

### Teilhabe von Frauen an Führungspositionen

Seit dem 1. Mai 2015 gilt das Gesetz für die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft und im öffentlichen Dienst. Mit diesem Gesetz soll mittelfristig der Anteil von Frauen an Führungspositionen signifikant gesteigert und letztlich eine Geschlechterparität erreicht werden.

Die HALLESCHE Krankenversicherung hat – als mitbestimmungspflichtiges, aber nicht börsennotiertes Unternehmen – fristgerecht zum 30. September 2015, den gesetzlichen Vorgaben entsprechend, die nachstehend genannten verbindlichen Zielgrößen für die Erreichung des Frauenanteils festgelegt.

- Aufsichtsrat: 33 %
- Vorstand: 17 %
- Erste Führungsebene: 12 %
- Zweite Führungsebene: 14 %

Als Termin für die Zielerreichung wurde der 30. Juni 2017 festgelegt.



# 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 2015 lag der Schwerpunkt insbesondere auf der Umsetzung der 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.

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 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.

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 – HALLESCHE 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 gegengesteuert werden.
- Portfoliomanagement, Handelsabwicklung und Risikoccontrolling sind dabei funktional klar voneinander getrennt.

### 1.1. Marktrisiko

Hierunter werden potenzielle Verluste aufgrund von nachteiligen Veränderungen der Marktpreise oder preisbeeinflussender Faktoren verstanden. Das Marktrisiko umfasst dabei 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 2015.

#### Zinsänderungsrisiko

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

Zum 31. Dezember 2015 betrug der Zeitwert der verzinslichen Wertpapiere direkt oder über Spezialfonds 8.565,2 Mio. €. Die dargestellten Szenarien simulieren Parallelverschiebungen

der Zinsstrukturkurve um  $\pm 1$  Prozentpunkt bzw.  $\pm 2$  Prozentpunkte. Absicherungsmaßnahmen für das Zinsänderungsrisiko wurden nicht getätigt.

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

Zinsveränderung	Zeitwerte zinsensitiver Kapitalanlagen*
Rückgang um 2 Prozentpunkte	11.001,4 Mio. €
Rückgang um 1 Prozentpunkt	9.682,9 Mio. €
<b>IST zum 31. 12. 2015</b>	<b>8.565,2 Mio. €</b>
Anstieg um 1 Prozentpunkt	7.613,2 Mio. €
Anstieg um 2 Prozentpunkte	6.800,3 Mio. €

\* Inhaber- und Namensschuldverschreibungen, Schuldscheindarlehen etc., Renten in Fonds

Zum Bilanzstichtag bestanden Vorkäufe auf Rentenpapiere mit einem Erfüllungsbetrag in Höhe von 94,7 Mio. €. Aufgrund der Ausgestaltung der Geschäfte wird das Risiko von Zinsänderungen als nicht wesentlich eingestuft. Zum Bilanzstichtag ergaben sich keine bilanziellen Konsequenzen. Grundsätzlich besteht das Risiko eines jeden unbedingten Termingeschäfts darin, dass ein Abschluss zum späteren Zeitpunkt vorteilhafter gewesen wäre als per Termin. Andererseits ergibt sich die Chance, ein zum Zeitpunkt des Abschlusses günstigeres Zinsniveau gesichert zu haben. Vorkäufe wurden nur im Rahmen der aufsichtsrechtlich zulässigen Grenzen getätigt.

#### Risiken aus Aktienkursveränderungen

Durch die indexnahe Abbildung von breit diversifizierten Blue Chip-Indizes in 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 2015 auf 254,3 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.

Aufgrund konjunktureller und politischer Unsicherheiten haben wir im Jahresverlauf unsere Aktienpositionen teilweise mittels Put-Optionen abgesichert. Die Absicherungen bestanden auch zum Jahresende noch. Das nicht abgesicherte Aktienvolumen wurde durch die Höhe des Risikobudgets begrenzt.

Bei Aktienkursveränderungen von  $\pm 10\%$  bzw.  $\pm 20\%$ , die in diesen Szenarien unterstellt werden, würden sich geänderte Zeitwerte in der aus der nachfolgenden Tabelle ersichtlichen Höhe ergeben. Dabei sind die zum Stichtag vorhandenen Absicherungsmaßnahmen berücksichtigt.

Aktienkursveränderung	Zeitwerte aktienkursensitiver Kapitalanlagen*
Anstieg um 20 %	300,6 Mio. €
Anstieg um 10 %	276,7 Mio. €
<b>IST zum 31. 12. 2015</b>	<b>254,3 Mio. €</b>
Rückgang um 10 %	234,6 Mio. €
Rückgang um 20 %	218,4 Mio. €

\* 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 2015 aus Emissionen, die von in- und ausländischen Gebietskörperschaften oder ihren Sonderinstituten (62,5 %, davon Ausland: 4,9 %, jeweils bezogen auf den Buchwert der Renten-Direktanlage) begeben wurden. Der Anteil von Emissionen privatrechtlicher Kreditinstitute lag bei 26,3 % (davon Ausland: 7,6 %), der von öffentlich-rechtlichen Kreditinstituten bei 11,2 %, jeweils aus Sicht

der Konzernmuttergesellschaft. Der Rentendirektbestand setzte sich zu 45,9 % aus Pfandbriefen oder Schuldverschreibungen und Darlehen mit Gewährträgerhaftung zusammen. Mit 4,3 % 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 2015 wie folgt dar:

Ratingklasse (nur Direktbestand)	Anteil
Investment-Grade (AAA – AA)	97,9 %
Investment-Grade (A – BBB)	1,6 %
Non-Investment-Grade	0,1 %
Ohne Rating	0,4 %

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

Die Kapitalanlagen des Unternehmens sind nach Anlagearten (Immobilien, Aktien/Beteiligungen sowie Zinsträger), Adressen und Belegenheit breit gestreut. Unser Konzernlimitsystem für Bonitäts- und Konzentrationsrisiken, mit dem wir die Ausfallrisiken gegenüber einzelnen Emittenten begrenzen, berücksichtigt das individuelle Rating des Emittenten, seine Eigenkapitalausstattung als Haftungsgrundlage, die Qualität der Besicherung sowie unsere intern definierte Risikobereitschaft. Die fünf größten Emittenten (ohne Bund und Bundesländer) in der Renten-Direktanlage haben einen Anteil von 17,1 % an der Rentenanlage. Ihr Rating für ungesicherte Anleihen liegt im Durchschnitt zwischen A und BBB, wobei überwiegend in Pfandbriefe oder Schuldscheindarlehen mit Gewährträgerhaftung investiert wurde. Daher sehen wir

zum derzeitigen Zeitpunkt keine wesentlichen Konzentrationsrisiken in unseren Kapitalanlagen.

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

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

Nach der vollständigen Tilgung des letzten verbliebenen Nachrangdarlehens befinden sich weder Genussscheine noch Nachrangdarlehen oder andere hybride Kapitalinstrumente mehr im Bestand. Neuinvestitionen in dem Bereich sind durch unsere Richtlinien ausgeschlossen.

### **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 Liquiditätserfordernisse 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 2012 bis PKV 2015 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 unter-



stützte Risikoprüfung bei Vertragsabschluss stellen wir wagnisgerechte Beitragszuschläge sicher. Stärkere Schwankungen des Risikoergebnisses werden in der Auslands-krankensversicherung 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 Kapitalmarkt-szenarien 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 24,4 Mio. € und solche an Vermittler in Höhe von 0,9 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 18,4 Mio. € gebildet.

Die durchschnittliche Ausfallquote der vergangenen drei Jahre aus Forderungen an Versicherungsnehmer und Vermittler beträgt 54,42 %.

Per 31. Dezember 2015 bestanden keine Forderungen gegenüber Rückversicherern.

## 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 in Zusammenarbeit mit den IT-Fachbereichen 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 Versiche-

rungsprodukten« 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 wird mit systematischen Personal- und Kapazitätsplanungen eine angemessene Personalausstattung sichergestellt und somit das Risiko personeller Engpässe verringert.

Möglichen Risiken aufgrund der demografischen Entwicklung und deren Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt wird durch eine kontinuierliche Personalentwicklung, die Ausbildung von eigenen qualifizierten Nachwuchskräften, die Optimierung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie und unsere innerbetrieblichen fachlichen Weiterbildungsangebote vorgebeugt. 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. Risiken aus Änderungen rechtlicher Rahmenbedingungen 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 strategische Geschäftsentscheidungen nicht an bestehenden und künftigen Anforderungen der Kunden, Marktgegebenheiten und -entwicklungen oder sonstigen wirtschaftlichen Rahmenbedingungen ausgerichtet sind. Hierzu zählt auch das Risiko, dass bereits getroffene Geschäftsentscheidungen nicht an ein verändertes ökonomisches, technologisches und ökologisches Umfeld angepasst oder in der Organisation unzureichend implementiert und umgesetzt werden.

Den strategischen Risiken wird durch eine regelmäßige Überprüfung der Geschäftsstrategie und geschäftspolitischen Grundsätze auf Basis von Markt-, Umwelt- und Unternehmensanalysen sowie Strategiesitzungen auf Vorstandsebene begegnet.

Auf Grundlage der aus dem Strategieprozess 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

Der geforderten Solvabilitätsspanne von 68,4 Mio. € stehen Eigenmittel von 306,1 Mio. € gegenüber, wodurch sich eine Bedeckungsquote in Höhe von 448 % ergibt. Bewertungsreserven sind nicht in die Berechnung eingeflossen.

Insgesamt stellen wir fest, dass sich in Anbetracht der bekannten Risiken gegenwärtig keine Entwicklungen abzeichnen, die die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich beeinträchtigen oder den Fortbestand der HALLESCHE Krankenversicherung gefährden könnten.



# 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 27,1 % (25,8 %)<sup>7</sup>.

## RfB-Quote

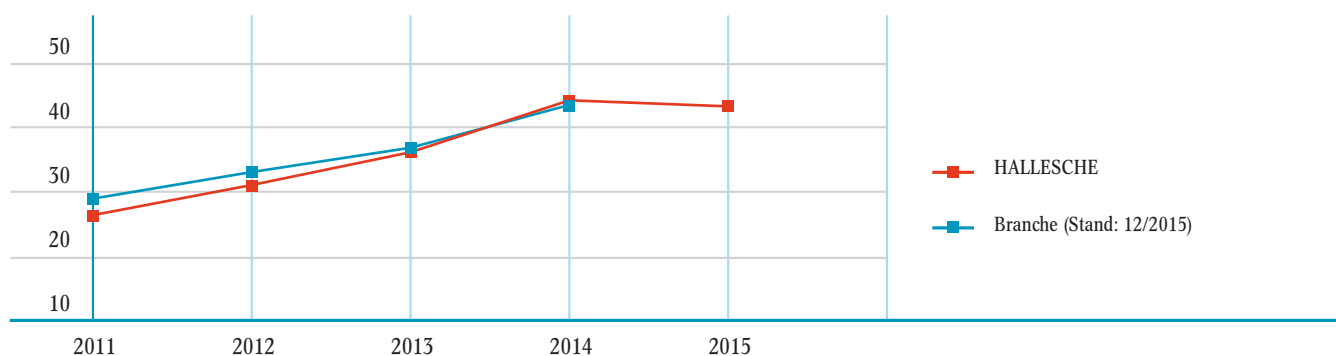
In der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung (RfB) werden Mittel für die Versicherten angesammelt. Mit diesen werden Beiträge für ältere Versicherte gesenkt, Mehrbelastungen bei Beitragsanpassungen gemildert oder vermieden sowie bei Leistungsfreiheit eine Beitragsrückerstattung ausgezahlt. 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 2015 bei 42,5 % (44,0 %).

### 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 11,7 % (16,7 %).

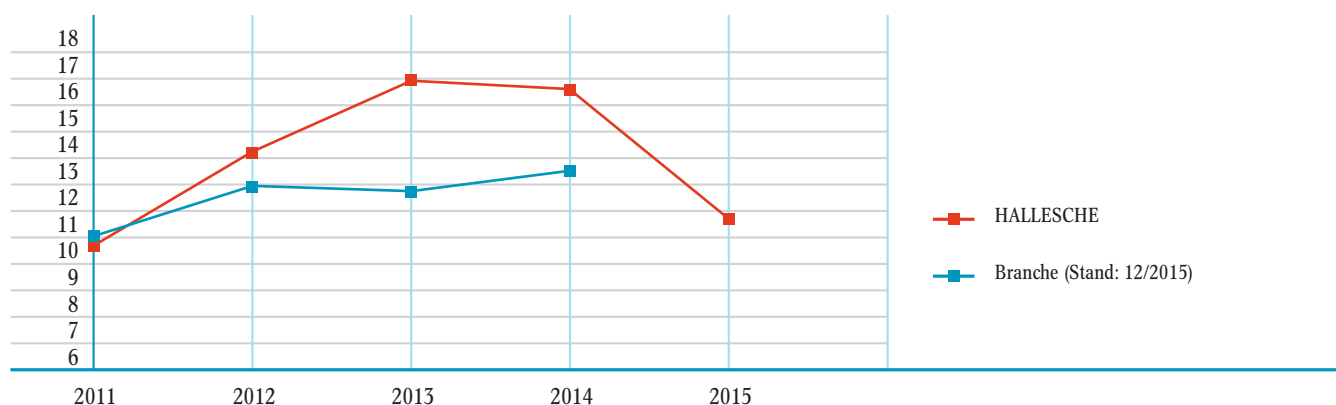
### RfB-Quote

in Prozent



### RfB-Zuführungsquote

in Prozent



<sup>7</sup> Vorjahreswerte in Klammern

### RfB-Entnahmeanteile

Die RfB-Entnahmen verwenden wir zum einen für Einmalbeiträge, mit denen wir die Beiträge unserer Versicherten dauerhaft reduzieren oder Beitragsanpassungen abmildern, zum anderen für Barausschüttungen, die wir bei Leistungsfreiheit auszahlen. Aus dem Verhältnis der jeweiligen Anteile zur gesamten RfB-Entnahme ergeben sich zwei Kennzahlen, die in der Summe 100 % betragen. Die Quote für Einmalbeiträge lag im Berichtsjahr bei 58,7 % (43,0 %), der Wert für Barausschüttungen bei 41,3 % (57,0 %).

### Überschussverwendungsquote

Diese Kennzahl gibt Auskunft über die Mittel, die wir von unserem wirtschaftlichen Gesamterfolg an unsere Versicherten weitergeben. Sie zeigt die Zuführung zur erfolgsabhängigen RfB einschließlich der poolrelevanten Mittel aus der Pflegepflichtversicherung und der Überschussbeteiligung gemäß § 12a Absatz 1 VAG a.F. (ab 1.1.2016: § 150 Abs. 1 VAG) aus dem Rohergebnis nach Steuern. Die verbleibenden Mittel werden dem Eigenkapital zugeführt. Für das abgelaufene Geschäftsjahr beträgt die Überschussverwendungsquote 90,7 % (83,2 %).

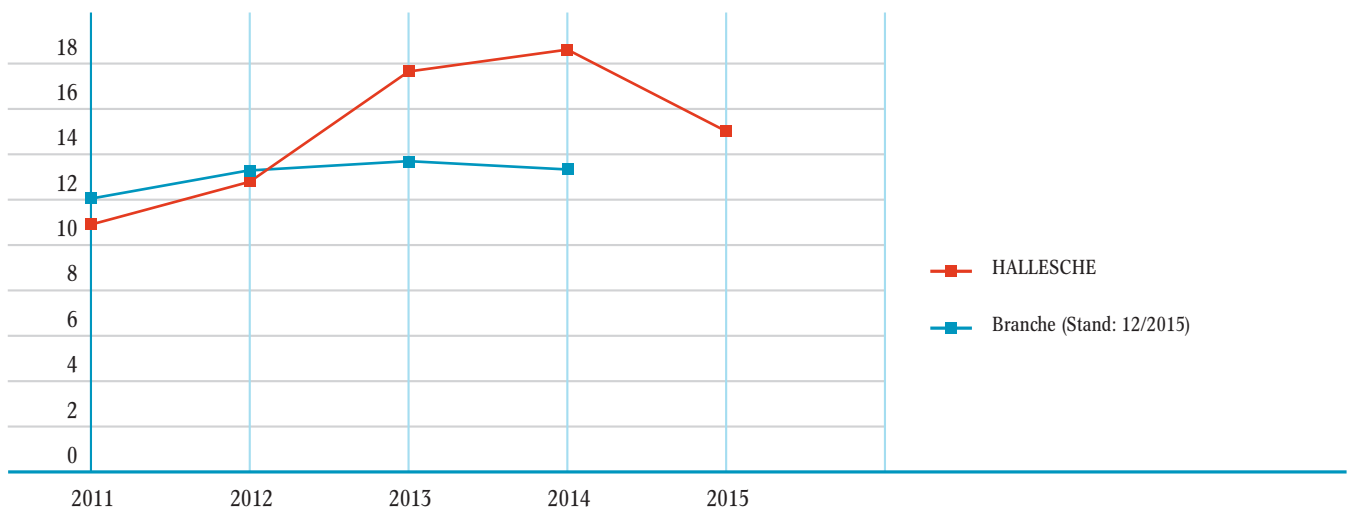
### Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote<sup>8</sup>

Die Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote ermöglicht eine Betrachtung der Schaden-Kosten-Situation des Versicherers. Sie gibt an, wie viel von der Jahresbeitragseinnahme nach Abzug der Aufwendungen für Schäden und Kosten übrig bleibt. Im Berichtsjahr erreichte die Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote 15,0 % (18,4 %).

### Schadenquote<sup>8</sup>

Diese Quote zeigt, in welchem Umfang die Beitragseinnahmen in Versicherungsleistungen und Alterungsrückstellung fließen. Sie erhöhte sich im Vergleich zum Vorjahr leicht auf 75,0 % (72,1 %).

### Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote in Prozent



<sup>8</sup>Die Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote und die Schadenquote wurden für das Jahr 2015 entsprechend des Kennzahlenkatalogs des PKV-Verbands unter Verwendung des durchschnittlichen Rechnungszinses der HALLESCHE Krankenversicherung in Höhe von 3,13 % ermittelt. Für das Jahr 2014 wurde für beide Quoten gemäß Kennzahlenkatalog ein Rechnungszins von 3,41 % verwendet.

### Verwaltungskostenquote

Die Verwaltungskostenquote spiegelt den Aufwand für die Verwaltung der Versicherungsverträge wider. Sie lag im Berichtsjahr bei 2,5 % (2,4 %).

### Abschlusskostenquote

Die Abschlusskostenquote zeigt den Aufwand für den Vertragsabschluss. Sie betrug im Berichtsjahr 7,4 % (7,1 %).

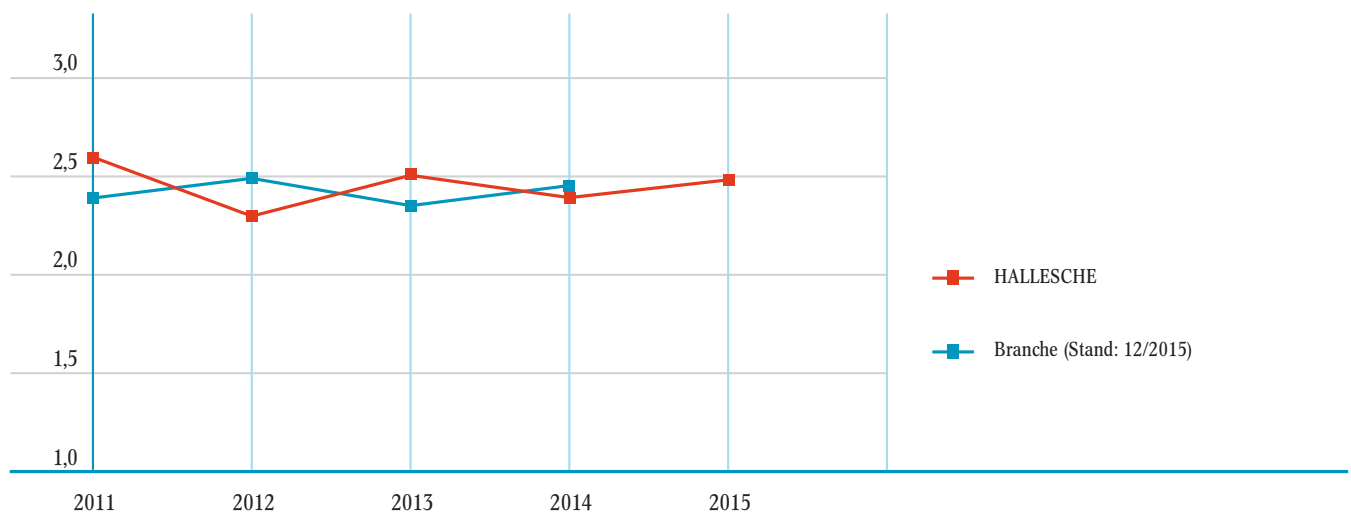
### Nettoverzinsung

Diese Kennzahl gibt an, welche Verzinsung ein Versicherer aus seinen Kapitalanlagen erzielt. Berücksichtigt werden alle Erträge und Aufwendungen der Kapitalanlagen. Die Nettoverzinsung erreichte 3,34 % (3,53 %).

### Bestandswachstum

Im Berichtsjahr verzeichneten wir in der Vollversicherung für die Anzahl an Personen einen Rückgang in Höhe von 1,1 % (1,3 %). In der Ergänzungsversicherung hatten wir bei der Anzahl an Personen ein Wachstum von 1,0 % (3,4 %).

### Verwaltungskostenquote in Prozent



## Kennzahlen auf einen Blick

	2015	2014	2013	Erläuterung
Eigenkapitalquote in %	27,1	25,8	22,1	Eigenkapital im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen
RfB*-Quote in %	42,5	44,0	36,4	Überschussmittel für zukünftige beitragsentlastende Maßnahmen wie Beitragsreduzierung, Milderung von Beitragsanpassungen oder Beitragsrückerstattungen
RfB*-Zuführungsquote in %	11,7	16,7	17,0	Zuführung von Mitteln zur RfB zur Finanzierung zukünftiger beitragsentlastender Maßnahmen
RfB*-Entnahmeanteile in %				Mittelverwendung aus der erfolgsabhängigen RfB:
a) für Einmalbeiträge	58,7	43,0	56,7	a) für dauerhafte Beitragsreduzierungen oder Milderung von Beitragsanpassungen
b) für Barausschüttungen	41,3	57,0	43,3	b) für Beitragsrückerstattungen bei Leistungsfreiheit
Überschussverwendungsquote in %	90,7	83,2	93,5	Maß für die Beteiligung der Versicherten am wirtschaftlichen Gesamterfolg
Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote*** in %	15,0	18,4	17,8	Erwirtschafteter Gesamtertrag aus dem Versicherungsgeschäft im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen (inkl. Saldo Übertragungswerte)
Schadenquote** in %	75,0	72,1	71,7	Verwendung der Beitragseinnahmen für Versicherungsleistungen und Zuführung zur Alterungsrückstellung (inkl. Saldo Übertragungswerte)
Verwaltungskostenquote in %	2,5	2,4	2,5	Anteil der Verwaltungskosten an den Beitragseinnahmen
Abschlusskostenquote in %	7,4	7,1	7,9	Anteil der Abschlusskosten an den Beitragseinnahmen
Nettoverzinsung in %	3,34	3,53	3,92	Erwirtschaftetes Gesamtergebnis aus den Kapitalanlagen
Natürliche Personen***	623.595	622.135	612.448	Kennzahlen zur Beurteilung des Bestandswachstums
davon Veränderung in %	0,2	1,6	2,0	
Vollversicherung	234.737	237.231	240.304	
davon Veränderung in %	-1,1	-1,3	-1,1	
Ergänzungsversicherung***	388.858	384.904	372.144	
davon Veränderung in %	1,0	3,4	4,1	

\* Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung einschließlich poolrelevanter Mittel aus der privaten Pflegepflichtversicherung

\*\* Die Versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote und die Schadenquote wurden für das Jahr 2015 entsprechend des Kennzahlenkatalogs des PKV-Verbands unter Verwendung des durchschnittlichen Rechnungszinses der HALLESCHER Krankenversicherung in Höhe von 3,13% ermittelt. Für das Jahr 2014 wurde für beide Quoten gemäß Kennzahlenkatalog ein Rechnungszins von 3,41% und für 2013 in Höhe von 3,50% verwendet.

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

# Personal- und Sozialbericht

## Unsere Mitarbeiter<sup>9</sup>

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

Im Geschäftsjahr 2015 waren bei der HALLESCHE Krankenversicherung im Innen- und Außendienst zusammen mit den Auszubildenden durchschnittlich 1.129 Mitarbeiter beschäftigt. Im Innendienst der Direktion waren im Jahresdurchschnitt 716 Mitarbeiter tätig, in den Geschäftsstellen 344. Im Außendienst betreuten 69 Angestellte unsere Geschäftspartner.

## Dienstjubiläen

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

- 36 Beschäftigte blickten auf eine 25-jährige Dienstzeit zurück
- 11 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:

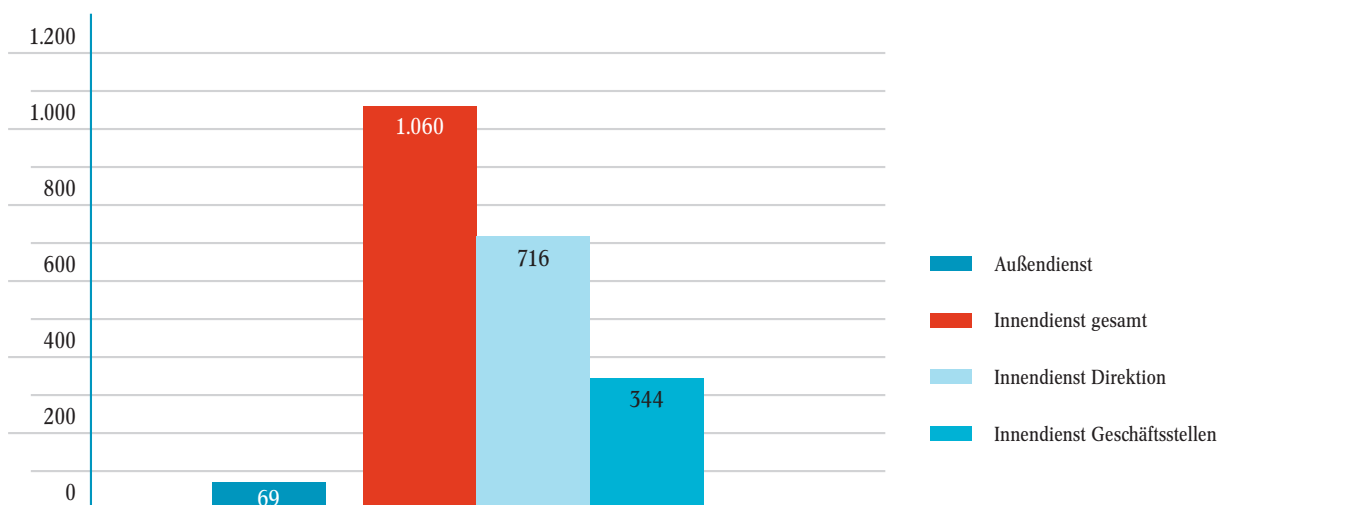
- Kaufmann/-frau für Versicherungen und Finanzen, Fachrichtung Versicherung, in der Direktion Stuttgart und den Service-Centern
- Fachinformatiker/-in, Fachrichtung Anwendungsentwicklung oder Systemintegration in der Direktion Stuttgart.

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 2015 (mit Auszubildenden)



<sup>9</sup> Im Sinne einer besseren Lesbarkeit verwenden wir im Geschäftsbericht den Begriff »Mitarbeiter«. Damit sind alle weiblichen und männlichen Beschäftigten gemeint. Aufgrund von Mehrfacharbeitsverhältnissen im Konzern erfolgen die Angaben in Mitarbeiterkapazitäten, um Mehrfachzählungen zu vermeiden. Die tatsächliche Anzahl der Mitarbeiter ist höher.

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

Unser breites Ausbildungsangebot ist seit langem erfolgreich: Von unseren 1.065 Mitarbeitern (ohne Auszubildende) haben 289 – das sind 27,1 % – 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
- 6 Finanzassistenten/-innen
- 3 Fachinformatiker
- 2 Bachelor of Arts (DH), Studiengang BWL-Versicherung
- 3 Bachelor of Arts (DH), Studiengang BWL-Gesundheitsmanagement
- 3 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 23 Studenten und Auszubildende eingestellt.

### Personalentwicklung und Weiterqualifizierung

Um unser hohes Qualitäts- und Serviceniveau 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 in diesem 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. Der Erfolg unserer Maßnahmen wurde durch die im Berichtsjahr erfolgreich durchgeführte Reauditierung eindrucksvoll bestätigt.

### 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, 17,5 Mio. € (16,7 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 24,7 Tsd. € (17,5 Tsd. €) aufgewandt. Unsere Zahlungen für die tariflich vereinbarte Vorruhestandsregelung beliefen sich auf 5,4 Mio. € (0,1 Mio. €). Die Rückstellung für Vorruhestandsleistungen betrug zum Ende des Geschäftsjahres 6,5 Mio. € (2,1 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 – folgende Durchführungswege an:

- Pensionszusage
- Direktversicherung
- Pensionskasse
- Unterstützungskasse.

Insgesamt haben wir im Berichtsjahr 3,9 Mio. € (1,7 Mio. €) für die betriebliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Mitarbeiter aufgewandt. Unsere Pensionsrückstellung betrug zum Ende des Geschäftsjahres 136,6 Mio. € (104,5 Mio. €). Von diesem Betrag sind 112,8 Mio. € (98,9 Mio. €) über ein Contractual Trust Arrangement (CTA) insolvenzsicher ausfinanziert sowie 18,9 Mio. € (1,9 Mio. €) mit dem Aktivwert der verpfändeten Rückdeckungsversicherung verrechnet. Die nach der Verrechnung verbleibende und auszuweisende Pensionsrückstellung belief sich daher auf 4,9 Mio. € (3,8 Mio. €) und beinhaltet beitragsorientierte Zusagen sowie Zusagen zur Aufstockung von Direktversicherungen.

### Sonstige freiwillige Leistungen

Zusätzlich zu unseren Leistungen für die betriebliche Altersversorgung haben wir 4,2 Mio. € (3,7 Mio. €) für weitere freiwillige Sozialleistungen aufgewandt, u. a. im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements für eine betriebliche Krankenversicherung in Form von Vorsorgeschecks.

## Prognosebericht

Das Marktumfeld der HALLESCHE hat sich in den vergangenen Jahren bedeutend verändert. Auch für die kommenden Jahre sind weitreichende aufsichtsrechtliche und gesetzliche Veränderungen bereits bekannt. So erhöhen neue Regularien wie die Einführung von Solvency II und der VAG-Novelle zum 01.01.2016 die Komplexität deutlich. Aber auch die anstehende Umsetzung des 2. Pflegestärkungsgesetzes wird weitreichende Folgen auf die Leistungsausgaben in der Privaten Krankenversicherung haben.

Neben den gesetzlichen Änderungen haben sich auch die Ansprüche unserer Kunden in den letzten Jahren weiterentwickelt und erfordern durch angepasste Kommunikationsprozesse und zunehmende Digitalisierung eine erhöhte Flexibilität bei der Befriedigung ihrer Bedürfnisse. Infolge dieses Wandels registrieren wir in den letzten Jahren einen Rückgang im Neugeschäft und einen Abrieb im Bestand, welche zu stagnierenden Beitragseinnahmen in 2015 führten.

Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken stellen wir uns mit unserer weiterentwickelten Unternehmensstrategie »VerNetz20.20« im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern neu auf. Im Blickpunkt steht die noch konsequentere Ausrichtung der Produkte, Vertriebskanäle und Betriebsprozesse auf den Kunden. Wir werden somit künftig noch konsequenter vom Kunden her denken, um neue Kunden zu gewinnen und unsere Bestandskunden zu behalten. Dafür werden in den nächsten Jahren die notwendigen Investitionen umgesetzt.

Im Produktbereich wird sich die HALLESCHE weiter auf die Vollversicherungstarife fokussieren und die Stärken der betrieblichen Krankenversicherung und der Pflegeversicherung ausbauen, um hier Wachstumsimpulse zu generieren. Vor diesem Hintergrund wird das Neugeschäft 2016 bei rund 3,0 Mio. € Monats-Soll-Beitrag erwartet. Bei den gebuchten Bruttobeiträgen gehen wir von einer leicht rückläufigen Entwicklung, infolge geringer Beitragsanpassungen und einer kundenorientierten Umsetzung des Tarifwechselleitfadens, aus. Bei den Aufwendungen für Versicherungsfälle rechnen wir infolge steigender Gesundheitsausgaben mit einer Zunahme von ca. 4,5%. Die Abschlusskostenquote wird bei 8,0% erwartet. Die Verwaltungskostenquote wird mit 2,8% über dem Vorjahreswert liegen. Bei unseren Kapitalanlagen steht auch zukünftig eine sicherheitsorientierte Anlagepolitik im Vorder-

grund. Die Nettoverzinsung der Kapitalanlagen erwarten wir aufgrund des weiterhin niedrigen Zinsniveaus bei 3,1% und damit unter dem Vorjahr. Gemäß unserer Planung werden wir aus dem Bruttoüberschuss mehr als 110 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 2015 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 2016.

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 29. Februar 2016

Der Vorstand



Dr. Botermann



Bohn



Dr. Bierbaum



Kettner



Pekarek



Rohm

# Bilanz zum 31. Dezember 2015

Aktivseite	€	€	€	€	Vorjahr €
<b>A. Immaterielle Vermögensgegenstände</b> entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten				2.890.044	613.888
<b>B. Kapitalanlagen</b>					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			142.823.378		124.642.053
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			10.068.514		8.826.645
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		472.730.149			335.989.093
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		572.968.155			437.616.781
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		0			49.946
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	3.317.341.719				3.081.603.291
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	3.260.287.963				3.295.450.728
c) Übrige Ausleihungen	0				10.000.000
5. Einlagen bei Kreditinstituten		6.577.629.682			6.387.054.019
		0			7.000.000
			7.623.327.986		7.167.709.839
				7.776.219.878	7.301.178.537
<b>C. Forderungen</b>					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
1. Versicherungsnehmer		9.991.502			10.018.027
2. Versicherungsvermittler		1.485.852			1.519.809
			11.477.354		11.537.836
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			0		963.736
III. Sonstige Forderungen			8.942.361		6.059.156
				20.419.715	18.560.728
<b>D. Sonstige Vermögensgegenstände</b>					
I. Sachanlagen und Vorräte			5.643.193		3.431.006
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			17.743.932		2.441.673
III. Andere Vermögensgegenstände			10.512.065		9.760.955
				33.899.190	15.633.634
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			123.280.740		126.070.045
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			2.651.023		1.102.665
				125.931.763	127.172.710
<b>F. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung</b>				36.501.756	42.915.289
<b>Summe der Aktiva</b>				7.995.862.346	7.506.074.786

Passivseite	€	€	€	€	Vorjahr €
<b>A. Eigenkapital</b>					
Gewinnrücklagen					
1. Verlustrücklage gemäß § 37 VAG a.F. (§ 193 VAG n.F.) davon Einstellungen im Geschäftsjahr: 7.500.000 € (Vj: 12.000.000 €)			135.200.000		127.700.000
2. Andere Gewinnrücklagen davon Einstellungen im Geschäftsjahr: 7.500.000 € (Vj: 28.200.000 €)		173.800.000		309.000.000	166.300.000
					294.000.000
<b>B. Versicherungstechnische Rückstellungen</b>					
I. Beitragsüberträge					
1. Bruttobetrag		1.473.000			1.516.000
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			1.473.000		1.516.000
II. Deckungsrückstellung					
1. Bruttobetrag		6.917.994.937			6.444.068.863
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			6.917.994.937		6.444.068.863
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle					
1. Bruttobetrag		201.053.000			193.566.000
2. davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			201.053.000		193.566.000
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung					
1. erfolgsabhängig					
a) Bruttobetrag	484.667.991				476.994.199
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	0				0
		484.667.991			476.994.199
2. erfolgsunabhängig					
a) Bruttobetrag	11.339.094				41.341.774
b) davon ab: Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft	0				0
		11.339.094			41.341.774
			496.007.085		518.335.973

Passivseite	€	€	€	€	Vorjahr €
V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen					
1. Bruttobetrag		1.344.816			1.755.988
2. davon ab:					
Anteil für das in Rückdeckung gegebene Versicherungsgeschäft		0			0
			1.344.816		1.755.988
				7.617.872.838	7.159.242.824
<b>C. Andere Rückstellungen</b>					
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen			4.880.533		3.774.805
II. Steuerrückstellungen			5.175.800		6.407.407
III. Sonstige Rückstellungen			33.252.454		20.562.343
				43.308.787	30.744.555
<b>D. Andere Verbindlichkeiten</b>					
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber:					
1. Versicherungsnehmern		10.359.684			9.376.989
2. Versicherungsvermittlern		5.446.726			5.253.105
			15.806.410		14.630.094
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft			81.957		0
III. Sonstige Verbindlichkeiten			9.714.298		7.413.957
davon:					
im Rahmen der sozialen Sicherheit: 0 € (Vj: 0 €)					
aus Steuern: 1.166.443 € (Vj: 2.493.056 €)					
				25.602.665	22.044.051
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>				78.056	43.356
<b>Summe der Passiva</b>				7.995.862.346	7.506.074.786

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

Stuttgart, den 25. Januar 2016

Gerd Majer  
Verantwortlicher Aktuar

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

Stuttgart, den 19. Februar 2016

Hans Krell  
Treuhänder für das Sicherungsvermögen

# Gewinn- und Verlustrechnung

## für die Zeit vom 1. Januar 2015 bis 31. Dezember 2015

Posten	€	€	€	Vorjahr €
<b>I. Versicherungstechnische Rechnung</b>				
1. Verdiente Beiträge für eigene Rechnung				
a) Gebuchte Bruttobeiträge		1.140.348.833		1.140.504.417
b) Abgegebene Rückversicherungsbeiträge		- 598.577		- 571.717
c) Veränderung der Bruttobeitragsüberträge		43.000		64.000
			1.139.793.256	1.139.996.700
2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung			94.345.599	48.609.045
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		664.160		664.160
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	9.124.675			8.656.286
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	245.438.882			247.904.747
		254.563.557		256.561.033
c) Erträge aus Zuschreibungen		640.848		456.900
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		6.314.323		7.418.313
			262.182.888	265.100.406
4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung			4.853.067	1.993.472
5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	688.200.053			655.356.077
bb) Anteil der Rückversicherer	0			- 1.163.878
		688.200.053		654.192.199
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle				
aa) Bruttobetrag	7.487.000			- 8.601.000
bb) Anteil der Rückversicherer	0			0
		7.487.000		- 8.601.000
			695.687.053	645.591.199
6. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung				
aa) Bruttobetrag	- 473.926.074			- 440.650.893
bb) Anteil der Rückversicherer	0			0
		- 473.926.074		- 440.650.893
b) Sonstige versicherungstechnische Netto-Rückstellungen		411.172		1.438.449
			- 473.514.902	- 439.212.444
<b>Übertrag</b>			331.972.855	370.895.980

Posten	€	€	€	€
<b>Übertrag</b>			331.972.855	370.895.980
7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung				
a) erfolgsabhängige		133.521.262		190.084.776
b) erfolgsunabhängige		2.576.246		5.372.344
			136.097.508	195.457.120
8. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb für eigene Rechnung				
a) Abschlussaufwendungen		84.933.811		81.169.830
b) Verwaltungsaufwendungen		28.175.776		27.206.662
c) davon ab: Erhaltene Provisionen und Gewinnbeteiligungen aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft		- 35.968		- 35.968
			113.073.619	108.340.524
9. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		3.517.675		2.539.493
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen davon außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 3 HGB: 3.093.520 € (Vj: 5.938.857 €)		7.084.581		9.763.747
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		0		4.651.891
			10.602.256	16.955.131
10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung			5.384.818	5.353.080
11. Versicherungstechnisches Ergebnis für eigene Rechnung			66.814.654	44.790.125
<b>Übertrag</b>			66.814.654	44.790.125

Posten	€	€	€	Vorjahr €
<b>Übertrag</b>			66.814.654	44.790.125
<b>II. Nichtversicherungstechnische Rechnung</b>				
1. Sonstige Erträge		4.287.463		20.968.602
2. Sonstige Aufwendungen		39.067.399		12.757.967
			- 34.779.936	8.210.635
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			32.034.718	53.000.760
4. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		16.633.529		11.958.711
5. Sonstige Steuern		401.189		842.049
			17.034.718	12.800.760
6. Jahresüberschuss			15.000.000	40.200.000
7. Einstellungen in die Gewinnrücklagen				
a) in die Verlustrücklage gemäß § 37 VAG a.F. (§ 193 VAG n.F.)		7.500.000		12.000.000
b) in andere Gewinnrücklagen		7.500.000		28.200.000
			15.000.000	40.200.000
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 dauernder 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 Zeitwerten am Bilanzstichtag bewertet. Das Wertaufholungsgebot gemäß § 253 Abs. 5 HGB wird beachtet.

### Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere

werden gemäß § 341b Abs. 2 i. V. m. § 253 Abs. 3 HGB dem Anlagevermögen zugeordnet und nach dem gemilderten Niederstwertprinzip grundsätzlich zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Bei voraussichtlich dauernder 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. 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

werden 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 den Nominalwerten 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 Barwert 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 2015 betrug der Zeitwert der ausgewiesenen Kapitalanlagen einschließlich Grundstücke 9.266,7 Mio. € (9.108,2 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 2015 bewertet.

Die Ermittlung der Zeitwerte der Inhaberschuldverschreibungen bzw. Investmentanteile erfolgte mit den letzten zum Stichtag verfügbaren Börsenkursen bzw. Rücknahmepreisen oder, bei Beteiligungen, grundsätzlich 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.

Anleihen mit eingebetteten Kündigungsrechten werden unter Anwendung gängiger Modelle bewertet.

## 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 a.F. (ab 1.1.2016 nach § 146 Abs. 1 Nr. 1, Nr. 2 VAG und § 149 VAG) sowie § 12a VAG a.F. (ab 1.1.2016: § 150 VAG) beachtet. Dabei wurden – ausgenommen Tarif PV (Pflegepflichtversicherung) und Tarife BTN und BTB (Basistarif) bzw. STN und STB (Standardtarif) – folgende Rechnungsgrundlagen verwendet: Den Sterbewahrscheinlichkeiten liegen nahezu in allen Tarifen die aktuell veröffentlichten Sterbetafeln PKV 2012 bis PKV 2015 zugrunde. Teilweise wurden in einigen Tarifen die aktuellen Sterbetafeln noch mit zusätzlichen Sicherheiten versehen. Die Stornowahrscheinlichkeiten und Kopfschäden werden aus eigenen Tarifbeständen ermittelt. Die einkalkulierten Kosten basieren auf der tatsächlichen Kostensituation des Versicherers. Hilfsweise werden die gemäß § 17 KalV erstellten Wahrscheinlichkeitstafeln zur Stützung oder Ermittlung von Kalkulationsgrundlagen herangezogen.

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

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

### Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle

Für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft ist sie entsprechend den gesetzlichen Vorgaben nach einem statistischen Näherungsverfahren ermittelt worden. Sie wird auf der Grundlage der Schadenzahlungen für im Vorjahr eingetretene Versicherungsfälle ermittelt. Dabei wird die durchschnittliche Abwicklungsquote der vorausgegangenen Geschäftsjahre unter Berücksichtigung der Schwankungen und von Besonderheiten für die Bewertung der Rückstellung in Ansatz gebracht. Außerdem werden gerichtlich noch zu klärende Forderungen nach Leistungszahlungen berücksichtigt. Davon werden die zum Jahresende vorliegenden begründeten Regressforderungen abgezogen. Die Rückstellung für Schadenregulierungskosten wird gemäß BMF Erlass vom 2. Februar 1973 gebildet.

### 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 2015 wurde auf Basis des Zinssatzes mit Stand Oktober 2015 eine Schätzung des Zinssatzes zum 31.12.2015 unter der Annahme des gegenwärtigen Zinsniveaus vorgenommen. Die ermittelten Werte werden anhand des tatsächlichen Zinssatzes zum 31.12.2015 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	3,89 % (Stand 31. Oktober 2015 mit Projektion zum 31. Dezember 2015)

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

Der beizulegende Zeitwert der Rückdeckungsversicherungen für Pensionszusagen gegen Gehaltsverzicht entspricht hierbei dem vom Versicherer mitgeteilten Aktivwert. Er liegt in der Regel höher als der – nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (PUC-Methode) auf Basis der Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck und dem durch die Deutsche Bundesbank veröffentlichten Zins – 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 2015 ausstehenden Gehaltszahlungen, die in der Freistellungsphase fällig werden. Die Rückstellung für den zusätzlichen Arbeitgeberbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung und den Aufstockungsbetrag wurde unter Berücksichtigung künftiger Preis- und Kostensteigerungen ermittelt. Als Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck bei einer Gehaltsdynamik von 2,50 % zugrunde gelegt. Die Rückstellung wurde nach der durchschnittlich gewichteten Laufzeit mit dem entsprechend durch die Deutsche Bundesbank veröffentlichten Zinssatz nach der RückabzinsV

abgezinst. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2015 wurden die veröffentlichten Zinssätze mit Stand Oktober 2015 verwendet und auf den 31. Dezember 2015 fortentwickelt. Bei einer durchschnittlich gewichteten Laufzeit von drei Jahren ergab sich ein Zinssatz von 2,34 %.

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 Rückstellung wurde nach der durchschnittlich gewichteten Laufzeit mit dem entsprechend durch die Deutsche Bundesbank veröffentlichten Zinssatz nach der RückabzinsV abgezinst. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2015 wurden die veröffentlichten Zinssätze mit Stand Oktober 2015 verwendet und auf den 31. Dezember 2015 fortentwickelt. Bei einer durchschnittlich gewichteten Laufzeit von zwei beziehungsweise fünf Jahren ergab sich ein Zinssatz von 2,16 % beziehungsweise 2,74 %.

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

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

Aufwendungen und Erträge, die aus Änderungen des Diskontierungszinssatzes resultieren, der der Bewertung der Rückstellungen für Pensionen, Altersteilzeit, Vorruhestand und Jubiläen 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.

**Außerbilanzielle Geschäfte**

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

**Kapitalflussrechnung**

	2015 Tsd. €	2014* Tsd. €
<b>Periodenergebnis vor außerordentlichen Posten</b>	<b>15.000</b>	<b>40.200</b>
Veränderungen der versicherungstechnischen Netto-Rückstellungen	458.630	516.519
Veränderungen der Depotforderungen sowie der Abrechnungsforderungen und -verbindlichkeiten	1.046	- 500
Veränderungen der sonstigen Forderungen und Verbindlichkeiten	2.918	2.114
Verluste / Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen	- 6.314	- 2.766
Veränderungen sonstiger Bilanzpositionen	20.743	- 33.589
Sonstige zahlungsunwirksame Aufwendungen und Erträge	7.871	10.743
Ertragssteueraufwand /-ertrag	16.634	11.959
Ertragssteuerzahlungen	- 20.124	- 8.019
<b>Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit</b>	<b>496.404</b>	<b>536.661</b>
Einzahlungen aus dem Verkauf und der Endfälligkeit von übrigen Kapitalanlagen	271.714	707.130
Auszahlungen aus dem Erwerb von übrigen Kapitalanlagen	- 746.885	- 1.243.202
Sonstige Einzahlungen	59	38
Sonstige Auszahlungen	- 5.990	- 901
<b>Cashflow aus der Investitionstätigkeit</b>	<b>- 481.102</b>	<b>- 536.935</b>
<b>Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Zahlungswirksame Veränderung des Finanzmittelfonds	15.302	- 274
Finanzmittelfonds am Anfang der Periode	2.442	2.716
<b>Finanzmittelfonds am Ende der Periode</b>	<b>17.744</b>	<b>2.442</b>

Die Kapitalflussrechnung wurde gemäß DRS 21 erstellt.

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

\* Aufgrund der Verabschiedung der DRS 21 zu Beginn des Jahres 2015 wurde das Vorjahr angepasst.

## Erläuterungen zur Bilanz

### Angaben zu den Aktiva

Entwicklung der Aktivposten zu A., B. I. bis III. im Geschäftsjahr 2015	Zeitwerte Vorjahr Tsd. €	Bilanzwerte Vorjahr Tsd. €
<b>A. Immaterielle Vermögensgegenstände</b> entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		614
<b>B. I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken</b>	148.034	124.642
<b>B. II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen</b> Beteiligungen	36.529	8.827
<b>B. III. Sonstige Kapitalanlagen</b>		
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	377.445	335.989
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	587.441	437.617
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	61	50
4. Sonstige Ausleihungen		
a) Namensschuldverschreibungen	3.732.328	3.081.603
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	4.209.297	3.295.451
c) Übrige Ausleihungen	10.104	10.000
5. Einlagen bei Kreditinstituten	7.000	7.000
Summe B. III.	8.923.675	7.167.710
Summe B.	9.108.238	7.301.179
<b>Insgesamt</b>		7.301.792

\* davon Zins-Amortisierungen: 942 Tsd. €

\*\* davon Zins-Amortisierungen: 5.939 Tsd. €

Namenspapiere im Buchwert von 514.373 Tsd. € werden über ihren beizulegenden Zeitwert von 470.177 Tsd. € ausgewiesen. Diese Forderungen sind gemäß § 341c Abs. 1 i.V.m. § 253 HGB bzw. § 341c Abs. 3 HGB zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Inhaberschuldverschreibungen im Buchwert von 158.211 Tsd. € werden über ihren beizulegenden Zeitwert von 153.515 Tsd. € ausgewiesen. Diese Wertpapiere sind gemäß § 341b Abs. 2 Hs. 2 i.V.m. § 253 HGB zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Aufgrund der Bonität der Schuldner und unserer internen Einschätzung besteht kein Anlass für eine außerplanmäßige Abschreibung. Eine Aufstellung unseres Anteilsbesitzes befindet sich auf Seite 80.

Zugänge *	Umbuchungen	Abgänge **	Zuschreibungen	Abschreibungen	Bilanzwerte Geschäftsjahr	Zeitwerte Geschäftsjahr
Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
2.721	0	0	0	445	2.890	
23.834	0	2.302	641	3.991	142.823	167.833
1.242	0	0	0	0	10.069	41.860
136.741	0	0	0	0	472.730	491.758
137.047	0	1.695	0	0	572.968	700.631
0	0	50	0	0	0	0
387.407	0	151.668	0	0	3.317.342	3.814.959
60.614	0	92.684	0	3.094	3.260.288	4.049.657
0	0	10.000	0	0	0	0
0	0	7.000	0	0	0	0
721.809	0	263.097	0	3.094	7.623.328	9.057.005
746.885	0	265.400	641	7.085	7.776.220	9.266.698
749.606	0	265.400	641	7.529	7.779.110	

**B. Kapitalanlagen**

	2015 €	2014 €
<b>I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken</b>		
Der Bilanzwert der überwiegend eigengenutzten Grundstücke und Bauten beträgt	41.576.978	43.284.071

**B. III. 1. Anteile oder Aktien an Investmentvermögen**

Angaben zu den Investmentvermögen nach § 285 Nr. 26 HGB

Art des Fonds/Anlageziel	Buchwert 31.12.2015 €	Marktwert 31.12.2015 €	Bewertungs- reserve €	Ausschüttung 2015 €
<b>Aktiefonds international</b>				
AL Trust H3-Fonds	472.730.149	491.757.805	19.027.656	7.335.414
<b>Insgesamt</b>	<b>472.730.149</b>	<b>491.757.805</b>	<b>19.027.656</b>	<b>7.335.414</b>

Der hier aufgeführte Fonds kann börsentäglich zurückgegeben werden. Die Bewertung erfolgt nach dem strengen Niederstwertprinzip. Die aufgeführte Ausschüttung wurde ertragswirksam vereinnahmt.

**D. III. Andere Vermögensgegenstände**

Die Position enthält Ansprüche aus der Rückdeckung von Pensionsverpflichtungen in Höhe von 10.512.065 € (9.760.955 €).

**E. Rechnungsabgrenzungsposten**

	2015 €	2014 €
<b>I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten</b>		
Die Position enthält abgegrenzte		
Zinsen	123.280.740	126.070.045
Mieten	0	0
	123.280.740	126.070.045
<b>II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten</b>		
übrige Rechnungsabgrenzungsposten	2.651.023	1.102.665
	2.651.023	1.102.665



## 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. 2014 €	Zugang €	Zu-/Abschreibung €	31. 12. 2015 €
Fortgeführte Anschaffungskosten des CTA	107.975.472	12.194.283		120.169.755
Zeitwert des CTA	141.789.110	12.194.283	- 4.726.944	149.256.449
durch CTA finanzierte Pensionsrückstellung	98.873.821			112.754.693
<b>Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung</b>	<b>42.915.289</b>			<b>36.501.756</b>

Da der Zeitwert des CTA am 31. Dezember 2015 über den Anschaffungskosten liegt, ist in Höhe des übersteigenden Betrags von 29.086.694 € (33.813.638 €) 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 2015 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 7,6 Mio. €. Aufgrund des ausgeübten Wahlrechts, auf den Ansatz aktiver latenter Steuern zu verzichten, ist daher kein Bilanzposten aufzunehmen.

Der Berechnung liegt ein Steuersatz von 30,87% zugrunde.

## Angaben zu den Passiva

	2015 €	2014 €
<b>A. Eigenkapital</b>		
<b>Gewinnrücklagen</b>		
Verlustrücklage gemäß § 37 VAG a.F. (ab 1.1.2016: § 193 VAG)		
Stand 1. Januar	127.700.000	115.700.000
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	7.500.000	12.000.000
Stand 31. Dezember	135.200.000	127.700.000
Andere Gewinnrücklagen		
Stand 1. Januar	166.300.000	138.100.000
Einstellung aus dem Jahresüberschuss	7.500.000	28.200.000
Stand 31. Dezember	173.800.000	166.300.000
	309.000.000	294.000.000
<b>B. II. Deckungsrückstellung</b>		
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft		
Einzelversicherung	6.567.396.244	6.118.118.043
Gruppenversicherung	350.598.693	325.950.820
	6.917.994.937	6.444.068.863
Darin enthalten sind Übertragungswerte zum 1. Januar 2016 gemäß GKV-WSG: 624.707 € (Vj: 750.680 €)		
<b>B. III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle</b>		
Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft	201.053.000	193.566.000
In Rückdeckung gegebenes Versicherungsgeschäft	0	0
	201.053.000	193.566.000

	2015 €	2014 €
<b>B. IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung</b>		
erfolgsabhängige	484.667.991	476.994.199
erfolgsunabhängige	11.339.094	41.341.774
	496.007.085	518.335.973

Detaillierter Ausweis B.IV.	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung €	Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
		poolrelev. RfB aus der PPV €	Betrag gem. § 12 a (3) VAG* €	Sonstiges €
1. Bilanzwerte Vorjahr	476.994.199	25.064.794	9.291.330	6.985.650
2. Entnahme zur Verrechnung	63.454.129	25.064.794	5.826.676	1.687.000
3. Entnahme zur Barausschüttung	62.393.341	0	0	456
4. Zuführung	133.521.262	0	1.583.979	992.267
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	484.667.991	0	5.048.633	6.290.461
6. Gesamter Betrag des Geschäftsjahres nach § 12 a VAG a. F. (ab 1.1.2016: § 150 VAG)				12.214.349

\* In der bis zum 31.12.2015 geltenden Fassung. Ab 1.1.2016: § 150 Abs. 4 VAG

	2015 €	2014 €
<b>B.V. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen</b>		
Stornorückstellung	1.300.000	1.700.000
Rückstellung für noch nicht fällige Abschlusskosten	44.816	55.988
	1.344.816	1.755.988

	2015 €	2014 €
<b>C. Andere Rückstellungen</b>		
<b>I. Rückstellungen für Pensionen u. ä. Verpflichtungen</b>		
Die Position beinhaltet den Teil der Pensionsrückstellungen, der nicht mit entsprechenden Deckungsvermögen nach § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB zu verrechnen ist. Das sind beitragsorientierte Zusagen sowie Zusagen zur Aufstockung von Direktversicherungen.	4.880.533	3.774.805
Der Posten zum 31. Dezember 2015 ermittelte sich wie folgt:		
Erfüllungsbetrag der erdienten Ansprüche:	119.527.982 € (Vj: 104.525.074 €)	
davon mit CTA verrechenbar:	112.754.693 € (Vj: 98.873.821 €)	
davon mit Aktivwert der verpfändeten Rückdeckungsversicherung verrechenbar*:	<u>1.892.756 € (Vj: 1.876.448 €)</u>	
verbleiben:	4.880.533 € (Vj: 3.774.805 €)	
<b>II. Steuerrückstellungen</b>	5.175.800	6.407.407
<b>III. Sonstige Rückstellungen</b>		
Die Position enthält:		
Rückstellung für Provisionen und übrige Abschlusskosten	3.946.700	4.497.900
Rückstellung für Altersteilzeit und Vorruhestand	6.532.693	2.138.779
Jubiläumsrückstellung	4.355.878	3.942.836
Rückstellung für Gleitzeitguthaben der Mitarbeiter	604.000	621.000
Urlaubsrückstellung	876.000	921.000
Rückstellung für erfolgsbezogene Vergütungen	1.090.000	1.068.000
Rückstellung für Sozialplan und Abfindungen	12.679.962	5.234.619
Rückstellungen für Verwaltungskosten	1.404.721	1.385.800
Rückstellung für noch nicht abgerechneten Grundstücksaufwand	490.000	50.000
Rückstellungen für Prozesskosten	836.500	640.109
Rückstellung für Zinsen auf Steuernachzahlungen	403.000	38.600
Übrige Rückstellungen	33.000	23.700
	<b>33.252.454</b>	<b>20.562.343</b>

\* Der nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren errechnete Wert beträgt 1.798.256 € (1.690.120 €).

	2015 €	2014 €
<b>D. Andere Verbindlichkeiten</b>		
<b>II. Sonstige Verbindlichkeiten</b>	9.714.298	7.413.957
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>		
Mieten	78.056	43.356
	78.056	43.356

#### Außerbilanzielle Geschäfte

Es wurden Vorkäufe auf Inhaberschuldverschreibungen, Namensschuldverschreibungen sowie Schuldscheindarlehen mit einem Nennwert von 95,0 Mio. € (0,0 Mio. €) und einer Verpflichtung von 94,7 Mio. € (0,0 Mio. €) getätigt. Sie waren als schwebende Geschäfte von Namenspapieren nicht zu bilanzieren. Der beizulegende Zeitwert der Vorkäufe (Marktwerte der Termingeschäfte) betrug am Bilanzstichtag -3,3 Mio. € (0,0 Mio. €).

## Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

	2015 €	2014 €
<b>I. 1.a) Gebuchte Bruttobeiträge</b>		
1. Selbst abgeschlossenes Versicherungsgeschäft		
Einzelversicherungen		
Laufende Beiträge	1.005.872.850	1.010.573.167
Einmalbeiträge	5.687.223	5.707.394
Einzelversicherungen gesamt	1.011.560.073	1.016.280.561
Gruppenversicherungen		
Laufende Beiträge	126.659.572	121.827.219
Einmalbeiträge	2.129.188	2.396.637
Gruppenversicherungen gesamt	128.788.760	124.223.856
Gebuchte Bruttobeiträge selbst abgeschlossenes Geschäft*	1.140.348.833	1.140.504.417
2. In Rückdeckung übernommenes Versicherungsgeschäft	0	0
Gebuchte Bruttobeiträge insgesamt	1.140.348.833	1.140.504.417
*davon:		
Krankheitskostenversicherungen	852.147.854	859.380.411
Krankentagegeldversicherungen	43.947.793	43.680.320
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	8.987.821	9.552.051
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	108.891.637	109.086.989
Pflegepflichtversicherungen	65.835.899	60.046.951
Auslandskrankenversicherungen	59.190.124	57.830.176
Beihilfeablöseversicherungen	1.347.705	927.519
Insgesamt	1.140.348.833	1.140.504.417
Beitragszuschlag gemäß § 12 Abs. 4 a VAG a.F. (ab 1. 1. 2016: § 149 VAG)	45.109.236	46.657.565
<b>I. 2. Beiträge aus der Brutto-Rückstellung für Beitragsrückerstattung</b>		
Erfolgsabhängig	63.454.129	45.416.380
Erfolgsunabhängig	30.891.470	3.192.665
Insgesamt	94.345.599	48.609.045
davon:		
Krankheitskostenversicherungen	54.709.907	36.247.488
Krankentagegeldversicherungen	3.147.058	1.738.740
Pflegepflichtversicherungen	34.275.398	4.225.916
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	2.213.236	6.396.901
Insgesamt	94.345.599	48.609.045

	2015 €	2014 €
<b>I. 3. und 9. Ergebnis aus Kapitalanlagen</b>		
3.) Erträge aus Kapitalanlagen	262.182.888	265.100.406
9.) Aufwendungen für Kapitalanlagen*	10.602.256	16.955.131
Insgesamt	251.580.632	248.145.275
* davon: außerplanmäßige Abschreibungen auf Kapitalanlagen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 3 HGB: 3.093.520 € (Vj: 5.938.857 €)		
<b>I. 4. Sonstige versicherungstechnische Erträge für eigene Rechnung</b>		
Die sonstigen versicherungstechnischen Erträge beinhalten den Ertrag aus Übertragungswerten aufgrund von Bestandszugängen von 2.674.983 € (Vj: 1.872.124 €)	4.853.067	1.993.472
<b>I. 5. Aufwendungen für Versicherungsfälle für eigene Rechnung</b>		
Selbst abgeschlossenes Geschäft	695.687.053	646.755.077
In Rückdeckung gegebenes Geschäft	0	- 1.163.878
Insgesamt*	695.687.053	645.591.199
* davon: Brutto-Abwicklungsergebnis aus der Schadenrückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle: 18.888.589 € (Vj: 33.915.069 €). Das positive Abwicklungsergebnis begründet sich aus einer vorsichtig prognostizierten Schadenentwicklung des Geschäftsjahres 2014.		
<b>I. 7. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen für eigene Rechnung</b>		
a) Erfolgsabhängige	133.521.262	190.084.776
b) Erfolgsunabhängige		
1. Selbst abgeschlossenes Geschäft		
Direktgutschrift nach § 12a Abs. 3 VAG a.F. (ab 1.1.2016: § 150 Abs. 4 VAG)	1.583.979	1.002.960
Sonstige	992.267	4.369.384
	2.576.246	5.372.344
Insgesamt	136.097.508	195.457.120
<b>I. 10. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen für eigene Rechnung</b>		
Die sonstigen versicherungstechnischen Aufwendungen beinhalten den Aufwand für Übertragungswerte aufgrund von Bestandsabgängen von 2.002.350 € (Vj: 2.134.906 €)	5.384.818	5.353.080

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

Der Rückversicherungssaldo beträgt 562.609 € zu unseren Lasten (628.129 € zu unseren Gunsten).

	2015 €	2014 €
<b>II. 1. und 2. Ergebnis Sonstige Erträge und Aufwendungen</b>		
1.) Sonstige Erträge*	4.287.463	20.968.602
2.) Sonstige Aufwendungen*	39.067.399	12.757.967
<b>Insgesamt</b>	<b>-34.779.936</b>	<b>8.210.635</b>

\* darin enthalten:

- Die aus den Deckungsvermögen resultierenden Erträge und Aufwendungen, Zu-/Abschreibungen aufgrund Zeitwertänderungen sowie die damit zu verrechnenden Zinsaufwendungen der korrespondierenden Erfüllungsbeträge der Pensionsrückstellungen.
- Erträge aus der Abzinsung von Rückstellungen in Höhe von 1.164.801 € (948.626 €).
- Aufwendungen aus der Aufzinsung von Rückstellungen in Höhe von 17.144.252 € (11.236.378 €).
- Im Zusammenhang mit der Strategie »VerNetz20.20« des ALTE LEIPZIGER - HALLESCHER Konzern, mit Blickpunkt auf einer noch konsequenteren Ausrichtung der Produkte, Vertriebskanäle und Betriebsprozesse auf die Kunden, entstanden Aufwände von 13.394.000 €.

Das verrechnete Ergebnis ist in den nachstehenden Tabellen abzulesen.

<b>Pensionsrückstellungen mit CTA-Deckungsvermögen</b>	2015 €	2014 €
Ausgeschüttete Erträge aus dem CTA-Vermögen	3.444.245	3.284.477
Zu-/Abschreibungen auf das CTA-Vermögen	- 4.726.944	24.757.963
<b>Nettoergebnis aus dem CTA-Vermögen</b>	<b>- 1.282.699</b>	<b>28.042.440</b>
Zinsaufwand aus korrespondierender Pensionsrückstellung	14.679.994	10.133.060
<b>Nach Verrechnung mit dem Nettoergebnis verbleibender Ertrag*/Aufwand** der durch das CTA-Vermögen gedeckten Pensionsrückstellung</b>	<b>- 15.962.693</b>	<b>17.909.380</b>

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

<b>Rückgedeckte Pensionszusage aus Gehaltsverzicht</b>	2015 €	2014 €
Zu-/Abschreibungen auf die Rückdeckungsversicherung	16.309	89.964
Beiträge zur Rückdeckungsversicherung	- 31.901	- 30.106
<b>Nettoergebnis der Rückdeckungsversicherung</b>	<b>- 15.592</b>	<b>59.858</b>
Aufwand aus korrespondierender Zusage gegen Gehaltsverzicht	16.309	89.964
<b>Nach Verrechnung mit dem Nettoergebnis verbleibender Ertrag*/Aufwand** der durch die Rückdeckungsversicherung gedeckten Zusage gegen Gehaltsverzicht</b>	<b>- 31.901</b>	<b>- 30.106</b>

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

\*\* 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*	2015	2014
Krankheitskostenversicherungen	234.737	237.231
Krankentagegeldversicherungen	131.628	131.267
Selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	107.360	111.296
Sonstige selbstständige Teilversicherungen	276.497	271.641
Pflegepflichtversicherungen HALLESCHE	236.913	238.911
Pflegepflichtversicherungen GPV-HALLESCHE-Anteil	19.630	20.579
Beihilfeablöseversicherungen	5.800	6.005
Auslandsreisekrankenversicherungen (kurz- und langfristig)	4.089.051	3.871.738
Summe versicherte Personen:		
Vollversicherung	234.737	237.231
Zusatzversicherung	388.858	384.904
Insgesamt	623.595	622.135

\* Die Aufstellung der natürlichen Personen nach Versicherungszweigen enthält Mehrfachzählungen.

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personalaufwendungen	2015 €	2014 €
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	41.467.551	40.638.920
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	453.010	189.801
3. Löhne und Gehälter	66.186.378	63.864.904
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	11.190.600	10.666.527
5. Aufwendungen für Altersversorgung	3.861.970	1.690.775
Aufwendungen insgesamt	123.159.509	117.050.927

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 7 genannt.

Die Gesamtbezüge der aktiven Vorstandsmitglieder betragen für das Geschäftsjahr 929.555 €. Frühere Vorstandsmitglieder und deren Hinterbliebene erhielten 1.277.882 €. Rückstellungen für laufende Pensionen und Anwartschaften auf Pensionen bestehen in Höhe von 22.737.955 €.

Die Gesamtbezüge der Aufsichtsratsmitglieder betragen 328.053 €, die des Beirats 51.820 €.

### Angaben zum Honorar des Abschlussprüfers

	2015 €
1. Abschlussprüferleistungen	220.000
2. Andere Bestätigungsleistungen	110.000
3. Steuerberatungsleistungen	0
4. Sonstige Leistungen	0
Gesamthonorar	330.000
(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 § 126 VAG a.F. (ab 1.1.2016: § 223 VAG) ist mit der Medicator AG die Sicherungsgesellschaft der PKV begründet worden. Zur Finanzierung des gesetzlichen Sicherungsfonds gemäß § 129 Abs. 5a VAG a.F. (ab 1.1.2016: § 226 Abs. 6 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 im Jahr 2014 hatten 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 2016 gegeben sein kann. Bis zum 31.12.2015 sind noch 1,4 Mio. € nicht abgerechnet. Weitere in Kaufverträgen fixierte finanzielle Verpflichtungen für 2016 und Folgejahre wurden nicht eingegangen.

Für Vorkäufe auf Inhaber- und Namensschuldverschreibungen sowie Schuldscheindarlehen zur Sicherung des gegenwärtigen Zinsniveaus bestehen Abnahmeverpflichtungen im Volumen von 94,7 Mio. €.

Für bestehende Leasingverträge sind in den nächsten Jahren insgesamt 2,4 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 149,3 Mio. € (141,8 Mio. €). Die erforderliche Höhe des CTA orientiert sich aufgrund der vertraglichen Grundlagen am Wert der korrespondierenden Pensionsrückstellungen nach IFRS. Diese liegen zum Bilanzstichtag um 5,5 Mio. € unter dem Wert des CTA (im Vorjahr 8,7 Mio. € über dem Wert des CTA). Eine Nachdotierung in den CTA ist daher nicht vorzunehmen.

### **Entsprechenserklärung zum Deutschen Corporate Governance Kodex**

Vorstand und Aufsichtsrat der HALLESCHE Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit haben im November 2015 freiwillig eine Entsprechenserklärung zum Deutschen Corporate Governance Kodex gemäß § 161 AktG abgegeben und auf der Internetseite der Gesellschaft [www.hallesche.de](http://www.hallesche.de) veröffentlicht.

**Anteilsbesitz per 31. Dezember 2015**

	Anteil am Kapital	Eigenkapital	Ergebnis des Geschäftsjahres 2015
	%	€	€
<b>Unmittelbare Beteiligungen</b>			
ALH Infrastruktur GmbH & Co. KG, Oberursel (Taunus)*	30	37.232	- 268
ALH Infrastruktur Verwaltungs GmbH, Oberursel (Taunus)*	30	26.652	- 848

\* Gründung in 2015

Stuttgart, den 29. Februar 2016

Der Vorstand



Dr. Botermann



Bohn



Dr. Bierbaum



Kettmaker



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 2015 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.

Stuttgart, den 2. März 2016

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