



Debeke

Krankenversicherungsverein a. G.

Sitz Koblenz am Rhein

Geschäftsbericht 2012

Bericht über das Geschäftsjahr 2012

vorgelegt in der ordentlichen Vertreterversammlung am 29. Juni 2013

Debeka

Krankenversicherungsverein auf Gegenseitigkeit

Sitz Koblenz am Rhein

Ferdinand-Sauerbruch-Straße 18, 56073 Koblenz

Internet: www.debeka.de

E-Mail: unternehmenskommunikation@debeka.de

Krankenversicherungsverein a. G.

vollversicherte Personen	2.215.388
versicherte Personen insgesamt	4.722.814
pflegepflichtversicherte Personen	2.328.970

Lebensversicherungsverein a. G.

Verträge	3.471.422
Versicherungssumme	103.893 Mio. EUR

Pensionskasse AG

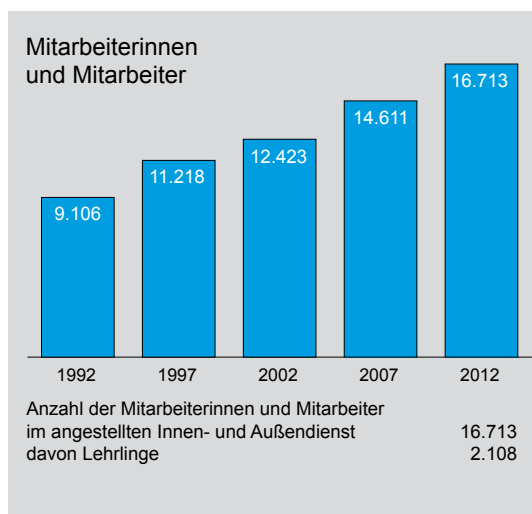
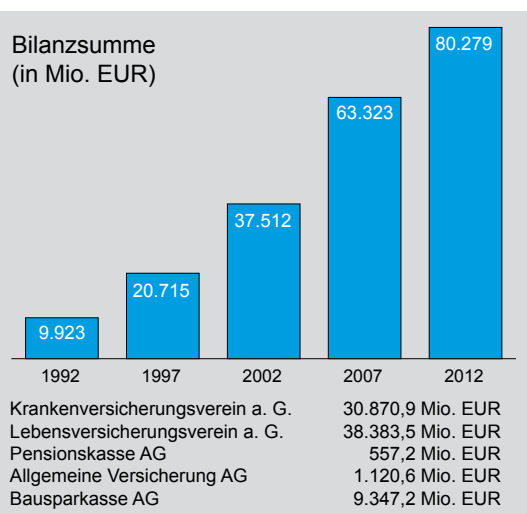
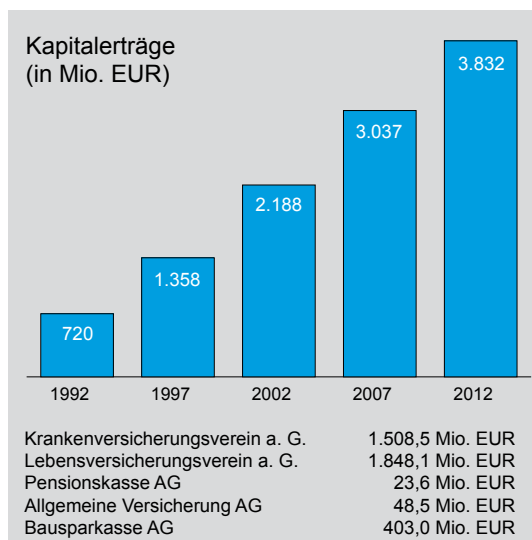
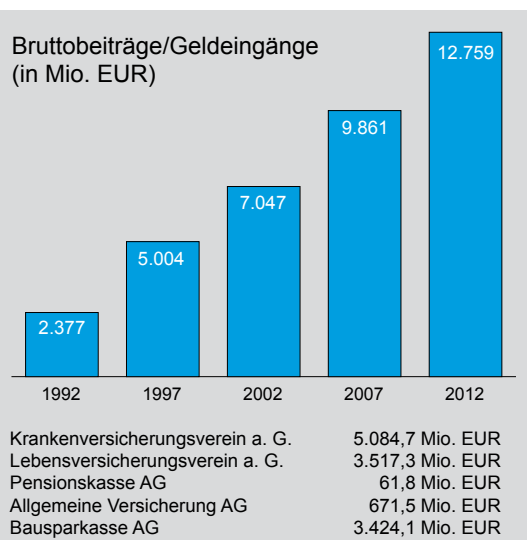
Verträge	60.073
Versicherungssumme	1.477 Mio. EUR

Allgemeine Versicherung AG

Unfallversicherungen	1.867.359
Haftpflichtversicherungen	1.268.924
Sachversicherungen	1.422.984
Rechtsschutzversicherungen	376.967
Krafftahrtversicherungen	766.446
Reiseversicherungen	17.484
insgesamt	5.720.164

Bausparkasse AG

Verträge	980.989
Bausparsumme	20.093 Mio. EUR



4	Das Jahr 2012 aus der Sicht des Vorstands
5	Lagebericht
5	Rahmenbedingungen
6	Geschäftsverlauf
11	Beziehungen zu Konzernunternehmen
12	Personal und Soziales
12	Nachhaltigkeit und unternehmerische Verantwortung
13	Chancen der künftigen Entwicklung
14	Risiken der künftigen Entwicklung
18	Nachtragsbericht
19	Ausblick
21	Anlage zum Lagebericht
21	Betriebene Versicherungsarten
22	Jahresbilanz
26	Gewinn- und Verlustrechnung
30	Anhang
32	Allgemeines
33	Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva
37	Erläuterungen zur Bilanz – Passiva
41	Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung
42	Persönliche Aufwendungen
43	Sonstige finanzielle Verpflichtungen
44	Entwicklung der Aktivposten B, C I bis III
46	Mitglieder des Aufsichtsrats
47	Mitglieder des Vorstands
48	Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers
49	Bericht des Aufsichtsrats
50	Übersicht über die Geschäftsentwicklung

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Debeka-Gruppe blickt auf ein weiteres erfolgreiches Geschäftsjahr zurück. Entgegen der verhaltenen Entwicklung der deutschen Wirtschaft konnten wir – sowohl die Gruppe insgesamt als auch die Debeka Krankenversicherung – unser kontinuierliches Wachstum fortsetzen.

So stiegen die Beitragseinnahmen der Debeka Versicherungen gegenüber dem Vorjahr um 5,5 % auf 9,3 Milliarden Euro. Mit einem Marktanteil von über 5 % sind wir mittlerweile der sechstgrößte Erstversicherer in Deutschland. Eine Studie des Instituts für Versicherungswissenschaft der Universität zu Köln vom Oktober 2011 kommt zu dem Ergebnis, dass keine andere Versicherungsgruppe ihre Marktanteile seit 1960 so stark ausbauen konnte wie die Debeka.

Trotz der schwierigen Rahmenbedingungen und der anhaltenden Diskussion um den Fortbestand der Privaten Krankenversicherung (PKV) erhöhte die Debeka Krankenversicherung ihre Beitragseinnahmen gegenüber dem Vorjahr um 4,5 % auf 5,1 Milliarden Euro. Damit haben wir erstmals die Marke von 5 Milliarden Euro überschritten und unsere führende Rolle in der PKV weiter gefestigt. Mit über 2,2 Millionen vollversicherten Personen sind wir der mit Abstand größte Private Krankenversicherer im Markt. Die PKV-Branche erwirtschaftete 35,7 Milliarden Euro an Beiträgen. Das entspricht einem Plus von 2,9 %.

Als Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit ist die Debeka Krankenversicherung tragende Säule der Debeka-Gruppe, deren primäres Ziel darin besteht, die Interessen ihrer Mitglieder und Kunden zu vertreten und ihnen ein Höchstmaß an Leistungen zur Verfügung zu stellen. Niedrige Kostenquoten und hohe Kapitalerträge führen zu einer Leistungsquote, die mit 103,4 % zu den höchsten im Markt gehört. Nicht umsonst erhält die Debeka Krankenversicherung immer wieder Bestnoten in Tests und Ratings.

Wir sehen uns als langfristigen Partner unserer 6,7 Millionen Mitglieder und Kunden. Für das uns entgegengebrachte Vertrauen danken wir ihnen. Sie können sich darauf verlassen, dass wir auch weiterhin unternehmerische Entscheidungen stets zu ihrem Wohl treffen.

Mit insgesamt 16.713 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, davon sind 2.108 Lehrlinge, ist die Debeka-Gruppe einer der größten Arbeitgeber und größter Ausbilder der Versicherungsbranche. Unser Dank gilt unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren engagierten Einsatz und die erfolgreiche Bewältigung der vielfältigen Arbeiten im Jahr 2012. Wir freuen uns darauf, gemeinsam mit ihnen die anstehenden Aufgaben zu meistern.

Der Vorstand



(Uwe Laue)



(Rolf Florian)



(Roland Weber)



(Thomas Brahm)



(Dr. Peter Görg)

Rahmenbedingungen

Gesamtwirtschaftliche Entwicklung

Die Euro- und Staatsschuldenkrise mit ihren Auswirkungen auf die Finanzmärkte beeinflusste im Jahr 2012 wiederholt die wirtschaftliche Entwicklung in Deutschland. Seit der Rezession 2008 und der ihr nachfolgenden zweijährigen Aufschwungphase nahm die konjunkturelle Dynamik erneut leicht ab.

Trotz weiterer Rettungspakete für europäische Staaten sowie Unterstützungsmaßnahmen der Europäischen Zentralbank hielt die Verunsicherung an den Finanzmärkten an. Die Überschuldung der öffentlichen Haushalte, die Probleme im Bankensektor und eine ausgeprägte Konjunkturschwäche in den Krisenländern sind in der Kombination eine Herausforderung, deren Bewältigung noch nicht abgeschlossen ist. So klangen die wirtschaftliche Entwicklung und die Konjunktur spürbar ab und das Wachstum blieb deutlich hinter dem des Jahres 2011 zurück. Das Bruttoinlandsprodukt – Gradmesser für die wirtschaftliche Leistungskraft –, das im Jahr 2011 noch um 3,0 % gewachsen war, stieg im vergangenen Jahr nur noch um 0,7 %.

Entwicklungen in der Versicherungsbranche

In diesem schwierigen wirtschaftlichen Umfeld konnte sich die deutsche Versicherungswirtschaft behaupten und zeigte sich insgesamt robust. Die deutschen Versicherer verzeichneten nach vorläufigen Angaben des Gesamtverbands der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) im Jahr 2012 Beitragseinnahmen in Höhe von insgesamt 181,9 Milliarden Euro. Dies bedeutet ein Wachstum gegenüber dem Vorjahr um 2,1 %. Dieses Geschäftsergebnis ist angesichts der gesamtwirtschaftlichen Lage zufrieden stellend, zumal es vor allem durch das anhaltende Niedrigzinsniveau im Bereich der Lebensversicherung negativ beeinflusst wurde.

Entwicklung in der Privaten Krankenversicherung

Auch wenn das Neugeschäft in der Krankheitskostenvollversicherung leicht rückläufig war, konnte die Branche ihre Beitragseinnahmen nach vorläufigen Angaben des PKV-Verbands im Jahr 2012 um 2,9 % steigern. Diese Steigerung ist in erster Linie auf notwendige Beitragsanpassungen zurückzuführen. Insgesamt sind in der PKV mehr als 32 Millionen Menschen versichert. Die Zahl der Vollversicherten sank um ca. 20.000 auf 8,96 Millionen Personen, während der Bestand an Zusatzversicherungen um 573.000 auf 23,07 Millionen stieg. Der Rückgang bei den Vollversicherten ist auf einige Sondereffekte zurückzuführen. So stiegen die Abgänge in die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) etwa durch das in mehreren Bundesländern eingeführte Abitur nach zwölf Jahren. Dabei verließen oft zwei Abiturjahrgänge die Schulen und bisher in der PKV versicherte Kinder wurden in der GKV pflichtversichert. Zum anderen haben mehrere PKV-Unternehmen im Jahr 2012 die Werbung für Einsteigertarife eingestellt, sodass der Zugang in die PKV – vor allem im Bereich der Selbstständigen – sank.

Geschäftsverlauf

Überblick

Im Jahr 2012 erreichte die Debeka Krankenversicherung wiederum einen auch im Vergleich zur Branche sehr hohen Neuzugang und weiteres Beitragswachstum. Damit festigte das Unternehmen seine herausragende Position im Markt und erzielte erneut ein gutes Jahresergebnis.

Zugang, Bestand

Im Berichtsjahr wurden bei der Debeka Krankenversicherung 77.465 (Vorjahr: 84.924) Krankheitskostenvollversicherungen neu abgeschlossen. Bei den Zusatzversicherungen waren es 82.302 (Vorjahr: 79.074) Krankentage- und Krankenhaustagegeldversicherungen, 155.981 (Vorjahr: 163.079) Krankheitskostenteilversicherungen, 14.329 (Vorjahr: 12.706) ergänzende Pflegezusatzversicherungen und 69.373 (Vorjahr: 70.647) Auslandsreise-Krankenversicherungen. Der Neuzugang in der Pflegepflichtversicherung belief sich auf 100.178 (Vorjahr: 106.617) und in der Beihilfeablöseversicherung auf 739 (Vorjahr: 1.855) Personen.

Die Debeka Krankenversicherung konnte den Bestand an Versicherten weiter ausbauen. In der Krankheitskostenvollversicherung belief sich das Bestandswachstum auf 29.277 (Vorjahr: 37.147) Personen. Zum Ende des Geschäftsjahres waren damit 2.215.388 (Vorjahr: 2.186.111) Personen bei der Debeka krankheitskostenvollversichert. Insgesamt verzeichnete das Unternehmen ein Wachstum um 173.457 (Vorjahr: 198.721) Versicherte.

Der Gesamtbestand an versicherten Personen gliedert sich wie folgt:

Versicherungsart	versicherte Personen	Veränderung des Bestands zum Vorjahr
Krankheitskostenvollversicherungen	2.215.388	+ 29.277
Krankentagegeldversicherungen	217.501	+ 9.899
Krankenhaustagegeldversicherungen	1.408.041	+ 21.644
Krankheitskostenteilversicherungen	1.460.858	+ 42.937
Pflegepflichtversicherungen *	2.328.970	+ 29.470
ergänzende Pflegezusatzversicherungen	196.322	+ 10.899
Beihilfeablöseversicherungen	27.335	- 2.748
Auslandsreise-Krankenversicherungen	1.255.671	+ 32.079
insgesamt **	9.110.086	+ 173.457

* einschließlich 192.487 (Vorjahr: 196.659) Personen aus der Mitversichertengemeinschaft für Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (GPV)

** Es handelt sich insgesamt um 4.722.814 (Vorjahr: 4.649.258) natürliche Personen, die teilweise nach mehreren Versicherungsarten versichert sind. Z. B. besteht neben der Krankheitskostenvollversicherung fast ausnahmslos eine Pflegepflichtversicherung. Ähnliches gilt für die Krankentagegeld- und Krankenhaustagegeldversicherung.

Beitragseinnahmen

Die gebuchten Bruttobeiträge betragen 5.084,7 Millionen Euro (Vorjahr: 4.863,6 Millionen Euro) und stiegen damit um 4,5 %. Die Veränderung der gebuchten Bruttobeiträge im Geschäftsjahr 2012, insbesondere in der Krankheitskostenvollversicherung, wurde durch Neuzugang und Beitragsanpassungen erreicht. Die Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung beliefen sich auf 192,2 Millionen Euro (Vorjahr: 159,3 Millionen Euro).

Versicherungsart	Beiträge in Mio. EUR	Veränderung in %	Anteile in % der Beiträge
Krankheitskostenvollversicherungen	4.235,4	+ 5,5	83,3
Krankentagegeldversicherungen	50,8	+ 5,8	1,0
Krankenhaustagegeldversicherungen	70,9	- 9,2	1,4
Krankheitskostenteilversicherungen	319,4	+ 7,3	6,3
Pflegepflichtversicherungen	357,8	- 4,7	7,0
ergänzende Pflegezusatzversicherungen	30,2	+ 7,5	0,6
Beihilfeablöseversicherungen	12,4	- 7,5	0,2
Auslandsreise-Krankenversicherungen	7,8	+ 5,4	0,2
insgesamt	5.084,7	+ 4,5	100,0

Kapitalanlagen und -erträge

Die sicherheitsorientierte Kapitalanlagepolitik der Debeka Krankenversicherung setzt auch in Zukunft auf langfristig stabile Erträge. Daher investiert der Verein überwiegend in festverzinsliche, auf Euro lautende Anlagen von Schuldern mit hoher Bonität.

Im Berichtsjahr beliefen sich die Kapitalanlagen auf 30.122,7 Millionen Euro (Vorjahr: 27.693,4 Millionen Euro).

Sie gliedern sich wie folgt:

Anlageform	Buchwert		Zeitwert	
	Mio. EUR	Anteil in %	Mio. EUR	Anteil in %
1. Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte	39,1	0,1	60,2	0,2
2. Anteile an verbundenen Unternehmen	64,1	0,2	772,3	2,2
3. Beteiligungen	30,1	0,1	145,0	0,4
4. Ausleihungen an Beteiligungsunternehmen	154,1	0,5	164,1	0,5
5. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	525,5	1,7	587,6	1,7
6. Inhaberschuldverschreibungen	4.068,1	13,5	4.560,4	13,2
7. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	1.620,0	5,4	1.879,7	5,4
8. Namensschuldverschreibungen	12.792,5	42,5	14.631,4	42,3
9. Schuldscheinforderungen und Darlehen	10.548,2	35,1	11.517,0	33,3
10. übrige Ausleihungen	101,2	0,3	97,2	0,3
11. andere Kapitalanlagen	179,8	0,6	179,8	0,5
insgesamt	30.122,7	100,0	34.594,7	100,0

Die Vermögensstruktur der Debeka Krankenversicherung hat sich gegenüber dem Vorjahr nur geringfügig verändert und ist im Wesentlichen durch die Kapitalanlagen, die weitgehend durch das Eigenkapital und die versicherungstechnischen Rückstellungen finanziert wurden, geprägt. Der laufende Liquiditätsbedarf ist aus dem Versicherungsgeschäft heraus gewährleistet und wird bei der Kapitalanlageplanung entsprechend berücksichtigt.

Die Kapitalanlagen erbrachten einen Ertrag von 1.508,5 Millionen Euro (Vorjahr: 1.343,5 Millionen Euro). Der sich nach Abzug der Aufwendungen für Kapitalanlagen ergebende Nettoertrag belief sich auf 1.432,2 Millionen Euro (Vorjahr: 1.269,2 Millionen Euro). Hieraus resultierte eine Nettoverzinsung von 5,0 % (Vorjahr: 4,8 %), die nach wie vor deutlich über dem Branchendurchschnitt liegt. Im Mittel der letzten drei Jahre betrug sie 4,9 %. Der Anstieg der Nettoverzinsung war neben der Bestandsausweitung auf die Auflösung in den Vorjahren gebildeter Wertberichtigungen zurückzuführen.

Leistungen an unsere Mitglieder

Von dem im Geschäftsjahr 2012 erzielten Rohergebnis nach Steuern von 906,1 Millionen Euro (Vorjahr: 830,4 Millionen Euro) wurden 580,6 Millionen Euro (Vorjahr: 558,3 Millionen Euro) der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung, 202,5 Millionen Euro (Vorjahr: 157,8 Millionen Euro) der Deckungsrückstellung als Direktgutschrift und 63,0 Millionen Euro (Vorjahr: 54,6 Millionen Euro) der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung zugeführt. Somit wurden 93,4 % des Rohergebnisses (Vorjahr: 92,8 %) an die Mitglieder weitergegeben. 60,0 Millionen Euro (Vorjahr: 59,6 Millionen Euro) oder 6,6 % (Vorjahr: 7,2 %) wurden dem Eigenkapital zugeführt.

Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung wies zum Bilanzstichtag insgesamt 1.808,2 Millionen Euro (Vorjahr: 1.705,9 Millionen Euro) aus.

Der Deckungsrückstellung, in der die Beitragsteile der Mitglieder zur Deckung höherer Versicherungsleistungen im Alter angesammelt sind, wurden 2.077,7 Millionen Euro (Vorjahr: 1.943,5 Millionen Euro) zugeführt. Zum Bilanzstichtag belief sich die Deckungsrückstellung auf 27.363,2 Millionen Euro (Vorjahr: 25.285,5 Millionen Euro).

Die Aufwendungen für Versicherungsleistungen – einschließlich Regulierungsaufwendungen von 91,7 Millionen Euro (Vorjahr: 86,4 Millionen Euro) – erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr um 8,1 % auf 3.653,9 Millionen Euro (Vorjahr: 3.380,3 Millionen Euro). Diese Leistungssteigerung ist im Wesentlichen auf das Bestandswachstum sowie die allgemeine Kostenentwicklung im Gesundheitswesen zurückzuführen.

Versicherungsart	Leistungen in Mio. EUR	Veränderung in %	Anteile in % der Leistungen
Krankheitskostenvollversicherungen	3.185,0	+ 8,1	87,2
Krankentagegeldversicherungen	40,0	+ 14,3	1,1
Krankenhaustagegeldversicherungen	52,1	+ 4,0	1,4
Krankheitskostenteilversicherungen	223,7	+ 9,2	6,1
Pflegepflichtversicherungen	131,4	+ 7,8	3,6
ergänzende Pflegezusatzversicherungen	4,1	+ 17,1	0,1
Beihilfeablöseversicherungen	11,8	- 7,1	0,3
Auslandsreise-Krankenversicherungen	5,8	- 1,7	0,2
insgesamt	3.653,9	+ 8,1	100,0

Für 441.577 Versicherte, die im Jahr 2011 keine Versicherungsleistungen in Anspruch genommen haben, wurde eine Beitragsrückerstattung (BRE) in Höhe von 349,0 Millionen Euro gezahlt. Im Vorjahr erhielten 438.485 Versicherte 335,7 Millionen Euro.

Auch die im Jahr 2012 leistungsfrei gebliebenen Versicherten erhalten im September 2013 eine hohe BRE (siehe Seite 38, Erläuterungen zu Passiva E. IV. 1.).

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Insgesamt wurden 265,8 Millionen Euro für den Versicherungsbetrieb aufgewendet (Vorjahr: 268,6 Millionen Euro). Hiervon entfielen auf Verwaltungsaufwendungen 66,2 Millionen Euro (Vorjahr: 62,7 Millionen Euro) und auf Abschlussaufwendungen 199,6 Millionen Euro (Vorjahr: 205,9 Millionen Euro).

Die Ergebnisse aus der Gegenüberstellung des tatsächlichen und des rechnungsmäßigen Verlaufs von versicherungstechnischen Risiken, Kapitalerträgen und Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb sind die wesentlichen überschusswirksamen Faktoren. Im Jahr 2011 konnten in allen Bereichen Überschüsse erwirtschaftet werden. Die Ergebnisse des Geschäftsjahres 2012 lagen aufgrund späterer Abgabefristen noch nicht vor. Es ist allerdings davon auszugehen, dass dies in dieser Form auch für das Berichtsjahr zutreffen wird.

Wichtige Kennzahlen

Die wesentlichen Werte, die den Geschäftsverlauf der Debeka Krankenversicherung bestimmen, haben sich wie folgt entwickelt:

Kennzahlen	Debeka Krankenversicherung		Branche	
	2012	2011	2012 *	2011
Bestandskennzahlen				
verdiente Bruttobeiträge	5.084,6 Mio. EUR	4.863,5 Mio. EUR	35.670,0 Mio. EUR	34.667,4 Mio. EUR
Anzahl der versicherten natürlichen Personen **	3.883.741	3.816.258	32.028.200	31.475.300
- Vollversicherungen	2.215.388	2.186.111	8.956.300	8.976.400
- Ergänzungsversicherungen	1.668.353	1.630.147	23.071.900	22.498.900
Wachstumskenntzahlen				
Wachstumsrate gemessen an verdienten Bruttobeiträgen	4,5 %	3,7 %	2,9 %	4,2 %
Wachstumsrate gemessen an versicherten natürlichen Personen	1,8 %	2,4 %	1,4 %	2,0 %
- Vollversicherungen	1,3 %	1,7 %	- 0,2 %	0,9 %
- Ergänzungsversicherungen	2,3 %	3,2 %	2,5 %	2,4 %
Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung				
versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote ***	8,1 %	9,1 %	13,0 %	12,1 %
Schadenquote ***	86,7 %	85,4 %	77,4 %	77,5 %
Verwaltungskostenquote	1,3 %	1,3 %	2,5 %	2,5 %
Abschlusskostenquote	3,9 %	4,2 %	7,1 %	8,0 %
Nettoverzinsung	5,0 %	4,8 %	4,2 %	4,1 %
laufende Durchschnittsverzinsung	4,8 %	5,0 %	4,1 %	4,3 %
Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit				
Eigenkapitalquote	12,3 %	11,6 %	14,7 %	14,7 %
RfB****-Quote	33,5 %	32,5 %	32,6 %	29,0 %
RfB****-Zuführungsquote	11,4 %	11,5 %	12,8 %	11,1 %
RfB****-Entnahmeanteile für				
- Einmalbeiträge	24,3 %	26,0 %	54,4 %	47,9 %
- Barausschüttung	75,7 %	74,0 %	45,6 %	52,1 %
Überschussverwendungsquote	93,4 %	92,8 %	89,6 %	88,5 %
Leistungsquote ***	103,4 %	101,2 %	89,1 %	90,6 %

* vorläufige Zahlen, soweit sie bei Redaktionsschluss vorlagen

** ohne Auslandsreise-Krankenversicherungen, Beihilfeablöseversicherungen und spezielle Ausschnittsversicherungen

*** Quote gemäß Kennzahlenkatalog des PKV-Verbands unter Berücksichtigung des Saldos aus Übertragungswerten

**** Rückstellung für Beitragsrückerstattung

Als Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit ist die Debeka Krankenversicherung in besonderem Maße dem Wohl ihrer Mitglieder verpflichtet. Seit Jahrzehnten beteiligt sie daher ihre Versicherungsnehmer zeitnah und in überdurchschnittlicher Höhe an den Überschüssen. Daraus resultiert im Gegenzug eine nach wie vor unter dem Branchendurchschnitt liegende Eigenkapitalquote, die jedoch erneut gewachsen ist.

Alle aufsichtsrechtlichen Eigenmittelanforderungen werden erfüllt, den aufsichtsrechtlichen Stresstest hat die Debeka Krankenversicherung in allen Szenarien bestanden.

Die Wachstumsrate des Jahres 2012 – gemessen an den verdienten Bruttobeiträgen – war neben dem Neuzugang auch von Beitragsanpassungen geprägt. Im Gegensatz zur Branche konnte die Debeka Krankenversicherung bei den vollversicherten Personen erneut einen Bestandszuwachs verzeichnen.

Die sehr niedrige Verwaltungskosten- und die Abschlusskostenquote verdeutlichen die günstige Kostensituation der Debeka Krankenversicherung. In beiden Fällen ist der Branchendurchschnitt fast doppelt so hoch.

Die Schadenquote, die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote und die RfB-Zuführungsquote sind von der Entwicklung der Versicherungsleistungen und der Beiträge geprägt. Mit einem Anstieg der Versicherungsleistungen waren ein Anstieg der Schadenquote sowie ein Rückgang der versicherungsgeschäftlichen Ergebnis- und der RfB-Zuführungsquote verbunden.

Der RfB-Entnahmeanteil für Einmalbeiträge ist im Jahr 2012 gegenüber 2011 leicht gesunken, weil 2012 im Rahmen von Beitragsanpassungen weniger Mittel für Beitragslimitierungen eingesetzt wurden.

Die Beteiligung der Versicherungsnehmer an den erzielten Überschüssen lag im Jahr 2012, ebenso wie 2011, auf einem sehr hohen Niveau. Das zeigen die Überschussverwendungsquote und die RfB-Quote, die deutlich über den Branchenwerten liegen.

Die Leistungsquote, die seit 32 Jahren über 100 % liegt, betrug 103,4 % (Vorjahr: 101,2 %). Sie gibt an, wie hoch der Anteil der insgesamt für die Mitglieder erbrachten Leistungen im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen ist. Dieser Wert liegt deutlich über dem Branchendurchschnitt.

Die versicherungstechnischen Passiva sind durch qualifizierte Kapitalanlagen des gebundenen Vermögens überdeckt.

Die Debeka Krankenversicherung konnte im Geschäftsjahr 2012 entgegen dem Markttrend ihren Mitgliederbestand weiter ausbauen und durch hohe Kapitalerträge und niedrige Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen einen wiederholt gestiegenen Rohüberschuss erwirtschaften.

Beziehungen zu Konzernunternehmen

Die mit dem Debeka Lebensversicherungsverein auf Gegenseitigkeit Sitz Koblenz am Rhein bestehende Verwaltungs- und Organisationsgemeinschaft, in die auch die Debeka Allgemeine Versicherung Aktiengesellschaft Sitz Koblenz am Rhein, die 100%ige Tochter der Debeka Krankenversicherung, einbezogen ist, wurde im Berichtsjahr fortgesetzt.

Personal und Soziales

Zum 31. Dezember 2012 waren 16.226 (Vorjahr: 15.834) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der Debeka-Versicherungsgruppe beschäftigt. Alle haben ein Beschäftigungsverhältnis mit der Debeka Krankenversicherung und der Debeka Lebensversicherung. In dieser Zahl sind 9.007 (Vorjahr: 8.840) Außendienstmitarbeiterinnen und -mitarbeiter enthalten, die ebenfalls fest angestellt sind. Ferner beschäftigt die Debeka-Versicherungsgruppe 2.108 (Vorjahr: 2.072) Lehrlinge. Der Anteil der Lehrlinge liegt weiterhin erheblich über dem Durchschnitt der Versicherungswirtschaft.

Die Debeka-Gruppe legt großen Wert auf Kundenzufriedenheit und Service. Beide Aspekte werden vor allem durch gut ausgebildete und motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewährleistet. Neben dem festen Beschäftigungsverhältnis bietet die Debeka-Gruppe ihren Angestellten vor allem hohe Sozialleistungen und flexible Arbeitszeiten.

Nachhaltigkeit und unternehmerische Verantwortung

Der Grundsatz der Nachhaltigkeit bei der Unternehmensentwicklung ist wichtiger Bestandteil unserer Unternehmensstrategie. Es ist unser Ziel, das unternehmerische Handeln verantwortungsvoll mit Blick auf die Gesellschaft auszurichten und unter den Aspekten der ökonomischen, sozialen und ökologischen Nachhaltigkeit konsequent weiter auszubauen. Daher achten wir darauf, Entscheidungen stets vor diesem Hintergrund zu treffen.

Ökonomische Verantwortung zeigen wir, indem wir für die Mitglieder einen langfristigen, qualitativ hochwertigen Versicherungsschutz bereitstellen, auf den sie sich verlassen können. Beispiele hierfür sind unsere Kranken-, Lebens- bzw. Rentenversicherungsverträge, die regelmäßig über Jahrzehnte hinweg bestehen.

Bei der Kapitalanlage berücksichtigen wir ethische, ökologische und soziale Belange. Dabei wenden wir bestimmte Ausschlusskriterien an. So erwerben wir keine Kapitalanlagen von Emittenten bzw. Schuldnern, die ihre Umsätze ausschließlich bzw. überwiegend in den Geschäftsfeldern Herstellung von Kriegswaffen, Pornographie, Gentechnologie, Glücksspiel oder durch Verletzung der Menschenrechte bzw. Kinderarbeit erwirtschaften.

Soziale Verantwortung verstehen wir in erster Linie darin, unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sichere und dauerhafte Arbeitsplätze mit sehr guten Sozialleistungen zu bieten.

Darüber hinaus hat sich die Debeka-Gruppe dem Leitbild des „ehrbaren Kaufmanns“ verpflichtet. Dabei folgt sie den Zielen, die der Deutsche Industrie- und Handelskammertag unterstützt.

Auch die ökologische Verantwortung nehmen wir sehr ernst: Daher wirtschaften wir nachhaltig und umweltschonend, z. B. durch die Nutzung regenerativer Energiequellen.

Chancen der künftigen Entwicklung

Rahmenbedingungen

Zum 21. Dezember 2012 hat die Debeka Krankenversicherung die gesamte Produktwelt in der Voll- und Zusatzversicherung anlässlich der Umstellung auf die Unisex-Kalkulation neu aufgelegt. Die Tarife wurden an die neuesten medizinischen Entwicklungen und Forderungen von Verbraucherschutzseite angepasst. Außerdem wurden Mindeststandards im Versicherungsschutz definiert, die über die vom PKV-Verband empfohlenen Mindestkriterien hinausgehen. Die neuen Tarife wurden vor dem Hintergrund der anhaltenden Niedrigzinsphase mit einem Zinssatz von 2,75 % und damit unterhalb des gesetzlichen Höchstrechnungszinssatzes von 3,50 % (§ 4 Kalkulationsverordnung) kalkuliert. Auch wenn sich der Markt ab dem 21. Dezember 2012 noch neu positionieren muss, gehen wir davon aus, dass wir unsere Marktposition durch die beschriebenen Maßnahmen weiter verbessern werden. Nach wie vor bietet die Debeka Krankenversicherung im Neugeschäft nur eine Produktwelt und keine Paralleltarife an.

Das Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz (PNG) wurde am 23. Oktober 2012 im Bundesgesetzblatt verkündet. Die gesetzliche Pflegeversicherung wird ab 2013 um eine staatlich geförderte private Pflegevorsorge ergänzt. Mit dem PNG soll auf die zunehmende Anzahl pflegebedürftiger Personen reagiert werden, die sich aus dem demographischen Wandel der Gesellschaft ergibt. Das PNG verstehen wir als Vertrauensbeweis in die Leistungsfähigkeit der Privaten Kranken- und Pflegeversicherung. Der damit verbundenen Herausforderung, der gesamten Bevölkerung einen geeigneten und maßgeschneiderten Versicherungsschutz anzubieten, stellen wir uns. Seit dem 15. Februar 2013 bietet die Debeka Krankenversicherung diese geförderte ergänzende Pflegeversicherung an.

Die Private Krankenversicherung ist insgesamt nach wie vor eine starke Branche. Sowohl Versicherte in Krankenkostenvoll- als auch in Zusatztarifen genießen einen exzellenten Versicherungsschutz, der deutlich über die Leistungen der GKV hinausgeht. Daher erwarten wir das Ergebnis der Bundestagswahl im September 2013 mit Interesse. Wir setzen darauf, dass das duale System aus GKV und PKV als das erkannt wird, was es ist – ein leistungsfähiges System mit einer hochwertigen Versorgung aller Versicherten, das darüber hinaus die Finanzierung des deutschen Gesundheitswesens stabilisiert.

Ratings, Testergebnisse

Die Wettbewerbsposition der Debeka Krankenversicherung ist ausgezeichnet. In den Jahren 2012 und 2013 hat sie sich erneut Beurteilungen der Assekuranz Rating-Agentur Assekurata unterzogen und konnte wiederum mit der Bewertung A++ jeweils ein „exzellentes“ Ergebnis erzielen. Damit erreichte der Krankenversicherer der Gruppe erneut die höchstmögliche Ratingeinstufung, die auch an die Debeka Lebensversicherung und die Debeka Allgemeine Versicherung verliehen wird. Nach Ansicht der Analysten zeichnet sich die Debeka Krankenversicherung insbesondere durch eine exzellente Kundenorientierung aus.

Zu einem vergleichbaren Ergebnis kommt der von der ServiceBarometer AG herausgegebene „Kundenmonitor Deutschland“. Im Jahr 2012 waren 98,4 % der Krankenversicherten mit ihrer Debeka zufrieden, sehr zufrieden oder vollkommen zufrieden.

Der Wirtschaftsinformationsdienst map-report verlieh in seinem jüngsten Rating deutscher Krankenversicherer vom Februar 2013 der Debeka Krankenversicherung bereits zum dreizehnten Mal in Folge die höchste Bewertung „mmm“ für langjährig hervorragende Leistungen. Damit steht sie unverändert an der Spitze des Markts.

Das Analysehaus Morgen & Morgen untersuchte im Oktober 2012 jeweils zehn Bilanzkennzahlen Privater Krankenversicherer über den Zeitraum der letzten fünf Jahre. Auch hierbei konnte die Debeka Krankenversicherung ihre Spitzenposition durch ein ausgezeichnetes Urteil weiter festigen.

Risiken der künftigen Entwicklung

Überblick

Ein Risiko für die PKV und damit auch für die Debeka Krankenversicherung besteht in den Programmen bestimmter politischer Parteien zum deutschen Gesundheitssystem. Im Hinblick auf die Bundestagswahl im September 2013 ist bereits erkennbar, dass der Fortbestand der PKV nicht unumstritten ist. Einige Parteien streben an, das bestehende System zugunsten einer GKV-Einheitsversicherung zu verändern. Die in weiten Teilen negative mediale Berichterstattung im vergangenen Jahr gegenüber der PKV kann als früh beginnender Wahlkampf bewertet werden. Aber nach wie vor gilt: Das deutsche Gesundheitssystem ist im internationalen Vergleich eines der besten. Ein wesentlicher Grund hierfür ist die Existenz des dualen Systems aus Gesetzlicher und Privater Krankenversicherung, das den Preis- und Qualitätswettbewerb fördert und damit eine Versorgung auf hohem Niveau sicherstellt. Dabei leistet die private Säule einen überproportional hohen Beitrag zur medizinischen Infrastruktur, die wiederum allen Versicherten zugute kommt. Das deutsche Krankenversicherungssystem ist zwar eine historisch gewachsene Besonderheit, es hat sich aber bewährt und führt im internationalen Vergleich zu guten Ergebnissen.

Seit dem 21. Dezember 2012 müssen auch Krankenversicherungsprodukte geschlechtsunabhängig kalkuliert werden. Dies bedeutet eine Abkehr von traditionellen Kalkulationsverfahren. Es ist zurzeit nicht absehbar, wie sich die neuen Unisex-Tarife im Markt behaupten werden.

Die Anzahl der im Basistarif Versicherten bei der Debeka Krankenversicherung stieg zum 31. Dezember 2012 auf 6.667 (Vorjahr: 5.530). Daher besteht weiterhin die Gefahr, dass der brancheneinheitliche Basistarif durch die Bestandsversicherten subventioniert werden muss, da er aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen nicht kostendeckend kalkuliert werden kann. Angesichts der Bestandsgröße der Debeka Krankenversicherung ist derzeit nicht von einem größeren Risiko auszugehen. Die Entwicklung wird weiterhin beobachtet.

Ebenso ist die Anzahl der Versicherten, die sich im Beitragsverzug befinden und denen dennoch nicht gekündigt werden kann, weiter angestiegen. Am 31. Dezember 2012 waren bei der Debeka Krankenversicherung 7.980 (Vorjahr: 7.133) vollversicherte Personen mit mehr als drei Monatsbeiträgen im Zahlungsverzug. Deren Beitragsrückstände beliefen sich zu diesem Zeitpunkt auf 43 Millionen Euro (Vorjahr: 28,2 Millionen Euro). Durch die Wertberichtigungen von 25,4 Millionen Euro wird der gesamte Versichertenbestand belastet, zumal für die so genannten Nichtzahler eingeschränkte Versicherungsleistungen zu erbringen sind. Politische Absichten, einen brancheneinheitlichen günstigen Notlagentarif (Nichtzahler-tarif) einzuführen, würden die Versichertengemeinschaft, aber auch die Nichtzahler selbst entlasten. Ein entsprechendes Gesetz ist zwar geplant, aber noch nicht verabschiedet. Dieses Risiko muss also weiter beobachtet werden.

Für ein Versicherungsunternehmen bestehen gesetzliche Vorschriften, die riskante Geschäfte untersagen, unternehmensgefährdende Risiken vermindern und negative Entwicklungen rechtzeitig erkennen lassen.

Die Debeka-Versicherungsgruppe verfügt über ein umfangreiches Kontroll-, Berichts- und Meldewesen, welches eine effektive Steuerung ermöglicht. Zur Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen ist zusätzlich ein zentrales Risikocontrolling eingerichtet. Dort werden die in den einzelnen Unternehmensbereichen im Rahmen der Risikoinventur aufgedeckten und mit Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadenhöhe bewerteten Risiken zusammengeführt und gegebenenfalls Maßnahmen zum Umgang mit diesen Risiken koordiniert. Auf Grundlage des jährlichen Risikoberichts erfolgt eine Beurteilung der Risikosituation durch den Vorstand und die Beschlussfassung hinsichtlich gegebenenfalls notwendiger Maßnahmen. Wesentliche Risiken werden durch Ad-hoc-Berichte dem Vorstand unmittelbar zur Kenntnis gebracht. Die vorhandenen Überwachungsmaßnahmen bilden den Rahmen für ein Frühwarnsystem mit gesondertem Berichtswesen, damit Risiken, die den Fortbestand der Debeka-Versicherungsgruppe gefährden können, frühzeitig erkannt werden. Der Vorstand wird hierbei vierteljährlich über die Auslastung der zuvor von ihm festgelegten Risikolimits informiert. Zudem erfolgt durch die Konzernrevision eine planmäßige und fortlaufende Überwachung der Wirksamkeit und Funktionsfähigkeit des internen Kontrollsystems sowie des Risikomanagements. Der Aufsichtsrat wird im Rahmen der turnusmäßigen Sitzungen über die Risikosituation unterrichtet.

Auf den Bestand nehmen die versicherungstechnischen Risiken und die Kapitalanlagerisiken besonderen Einfluss. Daneben gibt es die Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft, operationelle Risiken, Konzentrationsrisiken, strategische Risiken und Reputationsrisiken.

Versicherungstechnische Risiken

Die Versicherungsbeiträge basieren auf Rechnungsgrundlagen, denen Annahmen zu Zins, Kosten (z. B. Abschluss- und Verwaltungskosten), Geschlechtermix, Ausscheidewahrscheinlichkeiten (Sterbe- und Stornowahrscheinlichkeiten) und Leistungen zugrunde liegen. Die versicherungstechnischen Risiken resultieren aus einer durch Zufall, Irrtum oder Änderung bedingten ungünstigen Abweichung der zukünftigen Verhältnisse von diesen Annahmen. Den versicherungstechnischen Risiken wird durch eine eingehende Prüfung und vorsichtige Zeichnung der Versicherungsanträge, die Bildung von ausreichenden Rückstellungen, Berücksichtigung von ausreichenden Sicherheiten in den Rechnungsgrundlagen sowie regelmäßige Kontrolle des Risikoverlaufs und der Rechnungsgrundlagen, die gegebenenfalls an aktuelle Erkenntnisse angepasst werden, begegnet. Ergänzend überprüft ein unabhängiger Treuhänder die Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen. Dazu vergleicht er die der Kalkulation zugrunde gelegten Annahmen mit den tatsächlichen Verhältnissen.

Kapitalanlagerisiken

Die Risiken aus Kapitalanlagen umfassen das Kreditrisiko, das Marktrisiko (unter anderem Zinsänderungs-, Kurs- und Fremdwährungsrisiko) und das Liquiditätsrisiko. Die Kapitalanlage erfolgt im Rahmen der bestehenden Anlagerichtlinien unter besonders sorgfältiger Auswahl der einzelnen Engagements. Kredit-, Zins- und Kursrisiken werden durch eine ausgewogene Mischung und Streuung der Anlagen vermindert. Liquiditätsrisiken werden durch die vorausschauende Kapitalanlageplanung sowie die bestehende Kapitalanlagestruktur hinsichtlich der Zinszahlungs- und Fälligkeitstermine weitgehend kompensiert. Währungsrisiken sind von untergeordneter Bedeutung.

Der Bestand ist geprägt durch Kapitalanlagen mit fester Verzinsung. Die Kapitalanlagestruktur zeigt zum 31. Dezember 2012 im Hinblick auf die Kreditrisiken folgendes Bild:

Aufteilung hinsichtlich des Ratings *:

	Buchwert		Zeitwert	
	Mio. EUR	Anteil in %	Mio. EUR	Anteil in %
AAA	10.517,6	35,8	12.510,7	38,0
AA	6.419,9	21,9	7.388,5	22,4
A	9.323,1	31,7	9.961,0	30,2
BBB	2.528,0	8,6	2.555,4	7,8
BB – C	600,6	2,0	540,5	1,6
insgesamt	29.389,2	100,0	32.956,1	100,0

* Die Bonitätseinschätzung basiert auf Ratings der drei großen Ratingagenturen (Fitch, Moody's und Standard & Poor's). Wenn diese bei einzelnen Positionen nicht verfügbar waren, wurden interne Einschätzungen herangezogen.

Aufteilung hinsichtlich der Besicherung bzw. Emittenten:

	Buchwert		Zeitwert	
	Mio. EUR	Anteil in %	Mio. EUR	Anteil in %
1. Staaten, Gebietskörperschaften und Institute, für die Staaten und Länder die volle Gewährleistung übernehmen	5.650,0	19,2	6.863,8	20,8
2. gesetzliche Deckungsmasse und dingliche Sicherung	9.362,8	31,9	10.854,3	32,9
3. Einlagen- und Institutssicherung, Gewährträgerhaftung	6.351,8	21,6	6.633,0	20,1
4. vorrangige unbesicherte Kapitalanlagen	7.074,2	24,1	7.637,5	23,2
5. nachrangige Kapitalanlagen ohne laufende Verlustbeteiligung	703,0	2,4	721,8	2,2
6. Genussrechte, stille Beteiligungen	247,4	0,8	245,7	0,8
insgesamt	29.389,2	100,0	32.956,1	100,0

Neben der internen Überwachung der Kapitalanlagerisiken durch ein fortlaufendes Kapitalanlagecontrolling steht mit dem aufsichtsrechtlichen Stresstest, der vom Verein in allen Szenarien erfolgreich absolviert wurde, und seinen pauschalen Annahmen zu Marktwertveränderungen ein weiteres Kontrollinstrument hinsichtlich der Risikoexposition zur Verfügung.

Im Jahr 2012 haben die erzielten politischen Fortschritte zur Stabilisierung der Staatshaushalte, die erheblichen unterstützenden geldpolitischen Maßnahmen der Europäischen Zentralbank sowie das Inkrafttreten des Europäischen Stabilitätsmechanismus die Chancen auf eine Bewältigung der Staatsschuldenkrise im Euroraum nachhaltig verbessert. Eine umfassende Bewältigung der Krise wird aber noch Zeit brauchen.

Die Debeka Krankenversicherung setzte ihre sicherheitsorientierte Kapitalanlagestrategie fort und war von den Volatilitäten an den Finanzmärkten kaum betroffen.

Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft

Die Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft (Versicherungsnehmer und -vermittler) sind insgesamt von untergeordneter Bedeutung. Aufgrund der im Rahmen des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) eingeführten Nichtkündbarkeit der substitutiven Krankenversicherungstarife sind die Beitragsaußenstände angestiegen. Die Einbringlichkeit ist gegenüber den anderen Tarifen eingeschränkt. Diesem Umstand wurde durch eine pauschalierte Einzelwertberichtigung Rechnung getragen. Im Übrigen erfolgt die Risikobegrenzung durch ein striktes Forderungsmanagement.

Operationelle Risiken

Operationelle Risiken bezeichnen die Risiken von Verlusten aufgrund von unzulänglichen oder fehlgeschlagenen internen Prozessen oder aus mitarbeiter- und systembedingten oder aber externen Vorfällen. Die operationellen Risiken umfassen auch Rechtsrisiken, jedoch nicht strategische Risiken und Reputationsrisiken. Die Maßnahmen zur Risikominimierung sind vielfältig und betreffen im Wesentlichen eine hohe Standardisierung der Arbeitsabläufe sowie eine fortlaufende Überwachung der Tätigkeiten durch maschinelle Plausibilitätsprüfungen sowie prozessintegrierte und prozessunabhängige Kontrollen.

Die technische Ausstattung und Verfügbarkeit der Informationstechnologie, insbesondere der EDV-Systeme, wird durch ein Sicherheitskonzept und weitere flankierende Maßnahmen (unter anderem Zutritts- und Berechtigungskonzept, fortlaufende Datensicherung, Notfallplanung) gewährleistet.

Rechtlichen Risiken aus vertraglichen Vereinbarungen und rechtlichen Rahmenbedingungen wird durch ein zeitnahes Ergreifen geeigneter Maßnahmen (unter anderem Anpassung von Verträgen und Bedingungen, Neuauflage von Tarifen, laufende Verfolgung des Gesetzgebungsprozesses) begegnet. Eine rechtzeitige Reaktion auf erforderliche Änderungen erhöht die Qualität der Anpassungsprozesse.

Eine Compliance-Organisation der Debeka-Versicherungsgruppe begleitet alle relevanten Maßnahmen der Organisationseinheiten, damit die gesetzlichen Bestimmungen und unternehmensinternen Richtlinien eingehalten werden. In Arbeitskreisen unter Leitung des Compliance-Beauftragten informieren unter anderem die mit Compliance-Funktionen betrauten Verantwortlichen (z. B. zu Datenschutz, Geldwäschebekämpfung, IT-Sicherheit und Kartellrecht) über wesentliche Risiken aus ihren Verantwortungsbereichen. Außerdem wird dadurch sichergestellt, dass neue Verhaltensanforderungen abteilungsübergreifend bekannt gemacht und umgesetzt werden. Der Compliance-Beauftragte berichtet regelmäßig an den Vorstand.

Konzentrationsrisiken

Konzentrationsrisiken bezeichnen die Risiken, die sich dadurch ergeben, dass das Unternehmen einzelne Risiken oder stark korrelierende Risiken eingeht, die ein bedeutendes Schaden- oder Ausfallpotenzial haben.

Die Debeka-Versicherungsgruppe vermeidet konzernübergreifend das Auftreten von wesentlichen Konzentrationsrisiken im Bereich der Kapitalanlagen, indem sie ihre Engagements diversifiziert. Die Überwachung der Konzentrationsrisiken auf der Schuldner-/Konzernebene bzw. in den Assetklassen erfolgt vierteljährlich. Außerdem arbeitet die Debeka-Versicherungsgruppe mit einem qualitativ über die aufsichtsrechtlichen Beschränkungen hinausgehenden internen Schuldnerbegrenzungssystem. Die durch die Anlageverordnung gesetzten Grenzen der Mischung und Streuung werden stets unterschritten.

Konzentrationsrisiken im Bereich der Versicherungstechnik begegnet die Debeka Krankenversicherung mit einer breiten Diversifizierung des Versicherungsgeschäfts.

Strategische Risiken

Strategische Risiken sind Risiken, die sich aus grundsätzlichen Geschäftsentscheidungen ergeben. Zu den strategischen Risiken zählt auch das Risiko, das sich daraus ergibt, dass Geschäftsentscheidungen nicht dem geänderten Wirtschaftsumfeld angepasst werden. Um diesen Risiken vorzubeugen, finden auf Vorstandsebene regelmäßig Strategiesitzungen statt. Darüber hinaus unterrichtet der Vorstand den Aufsichtsrat laufend über die Lage und Entwicklung des Unternehmens.

Reputationsrisiken

Reputationsrisiken sind die Risiken, die sich aus einer möglichen Beschädigung des Rufs des Unternehmens infolge einer negativen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit ergeben.

Die Debeka-Versicherungsgruppe wirkt dem Reputationsrisiko aktiv durch eine Reihe von Maßnahmen entgegen. So begleitet die Compliance-Organisation alle Geschäftsaktivitäten der verschiedenen Organisationseinheiten. Außerdem stärken guter Service und ausgeprägte Kundenorientierung die hohe Kundenzufriedenheit und -bindung. In der Hauptabteilung Unternehmenskommunikation ist zudem ein Reputationsmanagement integriert.

Solvency II

Solvency II ist ein europäisches Reformprojekt zur Festlegung neuer Solvabilitätsvorschriften für Versicherungsunternehmen mit einer angemessenen Harmonisierung der Aufsicht in Europa. Ziel von Solvency II ist es, ein risikoorientiertes Regelwerk für die Eigenmittelanforderungen von Versicherern in Europa zu schaffen. Gleichzeitig sollen die Versicherer ihr eigenes, internes Risikomanagement kontinuierlich verbessern. Auf nationaler Ebene begann die Umsetzung von Solvency II Anfang 2009 mit der Veröffentlichung der Mindestanforderungen an das Risikomanagement bei Versicherungen (MaRisk VA).

Eine hierfür eingesetzte Projektgruppe setzt die europäischen und nationalen Vorgaben termingerecht um und begleitet die Einbindung in die Unternehmensorganisation.

Die Debeka Krankenversicherung begrüßt grundsätzlich den Ansatz der EU-Kommission, den Umgang mit Risiken weiter zu verbessern und den Umfang der Eigenmittelausstattung der Versicherer künftig von der Höhe der eingegangenen Risiken abhängig zu machen. Sie teilt aber die Bedenken des GDV, wonach noch Anpassungen notwendig sind, damit Solvency II umsetzbar, praktikabel und langfristig zielführend ist. Vor diesem Hintergrund schließt sich die Debeka-Versicherungsgruppe der Forderung nach einer angemessenen Umsetzung von Solvency II in deutsches Recht an und beteiligt sich aktiv an Konsultationen auf nationaler und europäischer Ebene.

Fazit

Derzeit sind – mit Ausnahme der genannten politischen Risiken – keine den Fortbestand der Debeka Krankenversicherung gefährdenden Risiken erkennbar.

Nachtragsbericht

Nach Ablauf des Geschäftsjahres 2012 sind keine berichtspflichtigen Ereignisse eingetreten.

Ausblick

Rahmenbedingungen

Die Debeka Krankenversicherung hat mit verschiedenen Maßnahmen die wesentlichen Kritikpunkte an der Privaten Krankenversicherung ausgeräumt. So wurden im Zuge der Unisex-Tarifierung die Krankenversicherungstarife zukunftsfest gestaltet und mit erheblichen Leistungsverbesserungen versehen. Ferner hat sie die Beitragsentwicklung im Alter durch Reservierung finanzieller Mittel und anderer geeigneter Maßnahmen so gesteuert, dass die Beiträge älterer Versicherter tendenziell sinken anstatt zu steigen. Dem Vorwurf, die PKV nehme nur Gesunde auf, begegnet die Debeka bereits seit dem Jahr 1987 dadurch, dass sie Beamtenanfänger und ihre Familienangehörigen mit maximalem Risikozuschlag von 30 % aufnimmt. Diese Regelung wendet sie seit dem 1. Januar 2013 analog auf Arbeitnehmer an.

Auch die staatlich geförderte Pflegevorsorge sieht die Debeka als Chance und Herausforderung zugleich, weiten Teilen der Bevölkerung privaten Pflegeversicherungsschutz bereitzustellen und sie von der Leistungsfähigkeit der Privaten Kranken- und Pflegeversicherung zu überzeugen.

Mit Interesse, aber auch mit Sorge sieht die Debeka Krankenversicherung vor dem Hintergrund der Bundestagswahl im September 2013 die Pläne bestimmter Parteien, die PKV zugunsten einer GKV-Einheitsversicherung zu zerschlagen. Sie wird alles in ihrer Macht stehende tun, um dieser für das deutsche Gesundheitssystem schädlichen Option zu begegnen.

Beiträge, Leistungen, Kosten

Vor dem Hintergrund eines wachsenden Versicherungsbestands geht die Debeka Krankenversicherung von einem auch künftig über dem Branchendurchschnitt liegenden Anstieg der Beitragseinnahmen aus. Bei der Entwicklung der Aufwendungen für Versicherungsfälle und der Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb ist gegenüber dem abgelaufenen Geschäftsjahr ein ähnlicher Verlauf zu erwarten, sodass die deutlich unter dem Branchendurchschnitt liegende Abschlusskostenquote sowie die Verwaltungskostenquote wieder erreicht werden können.

Insgesamt lässt die bisherige Entwicklung für das angelaufene Geschäftsjahr ein vergleichbares Jahresergebnis auf dem Niveau des Vorjahres erwarten. Für das Jahr 2014 wird, solange sich die zugrunde gelegten Rahmenbedingungen nicht ändern, eine vergleichbare Entwicklung erwartet.

Kapitalanlagen

Die Kapitalanlagepolitik der Debeka Krankenversicherung erfolgt unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Bestimmungen und ist in erster Linie durch Vorsicht und Sicherheit geprägt. Die für das angelaufene Geschäftsjahr prognostizierte Entwicklung der Kapitalmärkte – insbesondere die Zinsentwicklung – wird sich weiterhin bestimmend auf die Anlagepolitik und damit auf das Kapitalanlageergebnis auswirken. Für die Zukunft ist eine grundlegende Änderung der Kapitalanlagepolitik nicht beabsichtigt. Aufgrund des im historischen Vergleich weiterhin niedrigen Zinsniveaus ist für das Geschäftsjahr 2013 von einer niedrigeren Verzinsung der Kapitalanlagen auszugehen. Die Anforderungen der Passivseite im Rahmen des Asset-Liability-Managements sowie der Schwellenwert des aktuariellen Unternehmenszinses (AUZ) werden weiterhin überschritten.

Betriebene Versicherungsarten

Krankheitskostenvollversicherungen

Krankentagegeldversicherungen

Krankenhaustagegeldversicherungen

Krankheitskostenteilversicherungen

Pflegepflichtversicherungen

Ergänzende Pflegezusatzversicherungen

Staatlich geförderte Pflegevorsorgeversicherungen

Beihilfeablöseversicherungen

Auslandsreise-Krankenversicherungen

Kooperationsverträge mit Firmen

Nähere Informationen zu den Versicherungsarten finden Sie im Internet unter www.debeka.de

Aktiva	EUR	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
B. Immaterielle Vermögensgegenstände					
I. Selbst geschaffene gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte			-,-		-,-
II. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten			4.892.896,22		2.778.682,92
III. Geschäfts- oder Firmenwert			-,-		-,-
IV. geleistete Anzahlungen			1.392.499,33	6.285.395,55	228.159,05
C. Kapitalanlagen					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			39.126.401,20		38.476.044,27
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		64.121.041,64			64.121.041,64
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen		-,-			-,-
3. Beteiligungen		30.132.350,83			22.056.350,83
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		154.090.335,05	248.343.727,52		364.090.335,05
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		525.512.592,80			448.605.425,69
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		4.068.049.826,77			2.892.500.375,82
3. Hypotheken-, Grundschild- und Rentenschuldforderungen		1.619.954.238,54			1.553.928.876,48
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	12.792.502.284,52				11.341.869.279,39
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	10.548.154.082,84				10.671.652.263,71
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	-,-				-,-
d) übrige Ausleihungen	101.213.719,79	23.441.870.087,15			120.680.309,57
5. Einlagen bei Kreditinstituten		-,-			30.000.000,00
6. Andere Kapitalanlagen		179.802.116,17	29.835.188.861,43		145.426.950,92
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft			-,-	30.122.658.990,15	-,-

Passiva	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
A. Eigenkapital				
I. Eingefordertes Kapital				
Gründungsstock	-,-			-,-
abzüglich nicht eingeforderter ausstehender Einlagen	-,-	-,-		-,-
II. Kapitalrücklage		-,-		-,-
III. Gewinnrücklagen				
1. Verlustrücklage gemäß § 37 VAG	7.000.000,00			7.000.000,00
2. Rücklage für Anteile an einem herrschenden oder mehrheitlich beteiligten Unternehmen	-,-			-,-
3. satzungsmäßige Rücklagen	-,-			-,-
4. andere Gewinnrücklagen	619.000.000,00	626.000.000,00		559.000.000,00
IV. Bilanzgewinn/Bilanzverlust		-,-	626.000.000,00	-,-
B. Genussrechtskapital			-,-	-,-
C. Nachrangige Verbindlichkeiten			-,-	-,-
E. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge		2.984.261,79		2.901.006,59
II. Deckungsrückstellung		27.363.150.543,98		25.285.484.159,73
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		951.421.000,00		817.517.000,00
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige	1.555.368.287,86			1.385.844.913,29
2. erfolgsunabhängige	252.880.549,51	1.808.248.837,37		320.060.719,73
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		7.400.000,00	30.133.204.643,14	-,-
F. Versicherungstechnische Rückstellungen im Bereich der Lebensversicherung, soweit das Anlagerisiko von den Versicherungsnehmern getragen wird				
I. Deckungsrückstellung		-,-		-,-
II. Übrige versicherungstechnische Rückstellungen		-,-	-,-	-,-
G. Andere Rückstellungen				
I. Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen		2.994.060,33		2.547.962,94
II. Steuerrückstellungen		74.824,90		74.824,90
III. Sonstige Rückstellungen		37.458.686,43	40.527.571,66	39.470.779,33
H. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			-,-	-,-

Jahresbilanz

Aktiva	EUR	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
D. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolizen				-,-	-,-
E. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
1. Versicherungsnehmer		29.241.587,14			36.377.307,73
2. Versicherungsvermittler		4.941.131,78			1.053.314,66
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen		-,-	34.182.718,92		-,-
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft				-,-	-,-
III. Wechsel der Zeichner des Gründungsstocks				-,-	-,-
IV. Sonstige Forderungen davon:			55.011.038,20	89.193.757,12	51.025.470,34
an verbundene Unternehmen: 11.357.136,59 EUR (Vorjahr: 22.741.477,38 EUR)					
an Beteiligungsunternehmen: 4.991.182,45 EUR (Vorjahr: 5.361.125,41 EUR)					
F. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			19.271.465,60		19.637.292,34
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			58.367.297,31		115.004.614,02
III. Andere Vermögensgegenstände			2.367.138,07	80.005.900,98	2.390.634,14
G. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			550.458.608,85		545.464.374,06
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			4.753.384,40	555.211.993,25	3.360.025,79
H. Aktive latente Steuern				17.524.740,64	14.753.445,02
I. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung				-,-	-,-
K. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag				-,-	-,-
Summe der Aktiva				30.870.880.777,69	28.485.480.573,44

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

Koblenz, 20. Februar 2013

Der Treuhänder:

Braun

Passiva	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
I. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
1. Versicherungsnehmern	18.363.658,14			15.103.861,07
2. Versicherungsvermittlern	12.130.584,71			13.044.389,81
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen	-,-	30.494.242,85		-,-
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft			-,-	-,-
III. Anleihen			-,-	-,-
davon:				
konvertibel: -,- EUR				
(Vorjahr: -,- EUR)				
IV. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten			6.829,84	32,80
V. Sonstige Verbindlichkeiten			31.867.311,58	62.368.384,27
davon:				
aus Steuern: 9.433.044,14 EUR				
(Vorjahr: 7.774.795,09 EUR)				
im Rahmen der sozialen Sicherheit: 6.597,18 EUR				
(Vorjahr: 29.150,80 EUR)				
gegenüber verbundenen Unternehmen: 12.290.482,15 EUR				
(Vorjahr: -,- EUR)				
gegenüber Beteiligungsunternehmen: 956.037,21 EUR				
(Vorjahr: 1.649.932,49 EUR)				
K. Rechnungsabgrenzungsposten			8.780.178,62	7.180.716,17
L. Passive latente Steuern			-,-	-,-
Summe der Passiva			30.870.880.777,69	28.485.480.573,44

Die in der Bilanz unter Passiva Pos. E. II. eingestellte Alterungsrückstellung von 27.363.150.543,98 EUR ist unter Beachtung von § 12 Abs. 3 Nr. 1 VAG berechnet.

Koblenz, 20. Februar 2013

Der Verantwortliche Aktuar:

Weber

Diplom-Mathematiker

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2012

Posten	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge				
a) Gebuchte Beiträge		5.084.672.522,17		4.863.618.796,05
b) Veränderung der Beitragsüberträge		-83.255,20	5.084.589.266,97	-84.672,98
2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung			192.247.678,75	159.303.059,79
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		9.215.200,00		8.569.120,00
davon:				
aus verbundenen Unternehmen:	7.600.000,00 EUR			
(Vorjahr: 7.600.000,00 EUR)				
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
davon:				
aus verbundenen Unternehmen:	-,- EUR			
(Vorjahr: -,- EUR)				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	4.921.284,40			4.890.924,53
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	1.386.580.032,37	1.391.501.316,77		1.313.218.325,93
c) Erträge aus Zuschreibungen		103.463.133,75		11.717.580,02
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		4.332.767,55		5.061.030,03
e) Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		-,-	1.508.512.418,07	-,-
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen			-,-	-,-
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge			21.361.975,94	22.960.819,24
6. Aufwendungen für Versicherungsfälle				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle		3.520.035.992,60		3.328.182.720,88
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		133.904.000,00	3.653.939.992,60	52.088.000,00
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung		-2.077.666.384,25		-1.943.523.579,23
b) Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		-,-	-2.077.666.384,25	-,-
8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen				
a) erfolgsabhängige		580.604.663,84		529.563.838,73
b) erfolgsunabhängige		63.025.226,20	643.629.890,04	83.349.588,41

Posten	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb				
a) Abschlussaufwendungen		199.576.873,76		205.880.350,66
b) Verwaltungsaufwendungen		66.196.579,52	265.773.453,28	62.742.937,91
10. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		4.654.949,45		4.296.001,83
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		69.884.060,67		69.878.906,18
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		1.788.890,40		56.000,00
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme		-,-	76.327.900,52	-,-
11. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			-,-	-,-
12. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen			14.539.067,45	18.018.912,89
13. Versicherungstechnisches Ergebnis			74.834.651,59	91.674.145,89
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge		237.605.142,51		221.450.060,41
davon:				
aus der Abzinsung von Rückstellungen:	31.426,26 EUR			
(Vorjahr:	53.008,80 EUR)			
2. Sonstige Aufwendungen		233.591.278,67	4.013.863,84	227.199.651,47
davon:				
aus der Aufzinsung von Rückstellungen:	1.214.013,86 EUR			
(Vorjahr:	1.219.087,46 EUR)			
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			78.848.515,43	85.924.554,83
4. Außerordentliche Erträge		-,-		-,-
5. Außerordentliche Aufwendungen		-,-		-,-
6. Außerordentliches Ergebnis			-,-	
7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag		18.615.340,34		26.035.600,15
davon:				
Veränderung latenter Steuern:	-2.771.295,62 EUR			
(Vorjahr:	1.127.141,58 EUR)			
8. Sonstige Steuern		233.175,09	18.848.515,43	228.625,55
9. Erträge aus Verlustübernahme		-,-		-,-
10. Aufgrund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrages abgeführte Gewinne		-,-	-,-	-,-
11. Jahresüberschuss			60.000.000,00	59.660.329,13

Gewinn- und Verlustrechnung

Posten	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
12. Gewinnvortrag/Verlustvortrag aus dem Vorjahr			-,-	-,-
			60.000.000,00	59.660.329,13
13. Entnahmen aus der Kapitalrücklage			-,-	-,-
			60.000.000,00	59.660.329,13
14. Entnahmen aus Gewinnrücklagen				
a) aus der Verlustrücklage gemäß § 37 VAG		-,-		-,-
b) aus der Rücklage für Anteile an einem herrschenden oder mehrheitlich beteiligten Unternehmen		-,-		-,-
c) aus satzungsmäßigen Rücklagen		-,-		-,-
d) aus anderen Gewinnrücklagen		-,-	-,-	-,-
			60.000.000,00	59.660.329,13
15. Entnahmen aus Genusssrechtskapital			-,-	-,-
			60.000.000,00	59.660.329,13
16. Einstellungen in Gewinnrücklagen				
a) in die Verlustrücklage gemäß § 37 VAG		-,-		-,-
b) in die Rücklage für Anteile an einem herrschenden oder mehrheitlich beteiligten Unternehmen		-,-		-,-
c) in satzungsmäßige Rücklagen		-,-		-,-
d) in andere Gewinnrücklagen		60.000.000,00	60.000.000,00	59.660.329,13
			-,-	-,-
17. Wiederauffüllung des Genusssrechtskapitals			-,-	-,-
18. Bilanzgewinn/Bilanzverlust			-,-	-,-

A. Gebuchte Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts

	2012		2011	
	laufender Beitrag EUR	Einmalbeitrag EUR	laufender Beitrag EUR	Einmalbeitrag EUR
1. Krankheitskosten- vollversicherungen	4.235.425.152,08	-,—	4.015.612.834,01	-,—
2. Krankentagegeld- versicherungen	50.754.159,48	-,—	48.040.061,11	-,—
3. selbstständige Krankenhaus- tagegeldversicherungen	70.899.228,83	-,—	78.117.555,57	-,—
4. Krankheitskosten- teilversicherungen ¹⁾	318.151.099,01	1.280.870,00	296.379.161,45	1.276.908,00
5. Pflegepflicht- versicherungen ²⁾	357.766.776,74	-,—	375.251.392,61	-,—
6. ergänzende Pflegezusatz- versicherungen	30.250.579,63	-,—	28.120.479,29	-,—
7. Beihilfeablöse- versicherungen ³⁾	12.385.473,89	-,—	13.419.913,49	-,—
8. Restschuld-/Lohnfortzahlungs- versicherungen	-,—	-,—	-,—	-,—
9. spezielle Ausschnittsversicherungen	-,—	-,—	-,—	-,—
10. Auslandsreise- Krankenversicherungen ⁴⁾	570.950,30	7.188.232,21	520.464,69	6.880.025,83
11. gebuchte Beiträge insgesamt	5.076.203.419,96	8.469.102,21	4.855.461.862,22	8.156.933,83
12. davon gesetzlicher Zuschlag gemäß § 12 Abs. 4a VAG	203.572.642,21	-,—	195.614.710,48	-,—

B. Anzahl der versicherten natürlichen Personen nach Versicherungsarten

	2012	2011
1. Krankheitskostenvollversicherungen	2.215.388	2.186.111
2. Krankentagegeldversicherungen	217.501	207.602
3. selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	1.408.041	1.386.397
4. Krankheitskostenteilversicherungen	1.460.858	1.417.921
5. Pflegepflichtversicherungen ²⁾	2.328.970	2.299.500
6. ergänzende Pflegezusatzversicherungen	196.322	185.423
7. Beihilfeablöseversicherungen	27.335	30.083
8. Restschuld-/Lohnfortzahlungsversicherungen	—	—
9. spezielle Ausschnittsversicherungen	—	—
10. Auslandsreise-Krankenversicherungen	1.255.671	1.223.592
11. Anzahl der versicherten natürlichen Personen insgesamt ⁵⁾	3.883.741	3.816.258

¹⁾ Hiervon entfallen 1.280.870,00 EUR (Vorjahr: 1.276.908,00 EUR) auf Gruppenversicherungen.

²⁾ einschließlich Anteil aus der Mitversichertengemeinschaft für Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (GPV)

³⁾ Gruppenversicherungen

⁴⁾ Hiervon entfallen 1.187.142,39 EUR (Vorjahr: 1.026.062,79 EUR) auf Gruppenversicherungen.

⁵⁾ ohne Auslandsreise-Krankenversicherungen, Beihilfeablöseversicherungen und spezielle Ausschnittsversicherungen

Zerlegung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung und Betrag gemäß § 12a VAG

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung		Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		Sonstiges EUR
	gesamt	davon poolrelevante RfB aus der PPV	poolrelevante RfB aus der PPV	Betrag gemäß § 12a Abs. 3 VAG	
	EUR	EUR	EUR	EUR	
1. Bilanzwerte Vorjahr	1.385.844.913,29	-,-	196.154.122,59	123.906.597,14	-,-
1.1 Umbuchung	321.759,96	-,-	-321.759,96	-,-	-,-
2. Entnahme zur Verrechnung	62.364.042,29	-,-	49.411.398,68	80.472.237,78	-,-
davon 2.1 Verrechnung mit Alterungsrückstellungen	62.364.042,29	-,-	49.411.398,68	80.472.237,78	-,-
davon 2.2 Verrechnung mit laufenden Beiträgen	-,-	-,-	-,-	-,-	-,-
3. Entnahme zur Barausschüttung	349.039.006,94	-,-	-,-	-,-	-,-
4. Zuführung	580.604.663,84	39.557.160,83	-,-	63.025.226,20	-,-
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	1.555.368.287,86	39.557.160,83	146.420.963,95	106.459.585,56	-,-
6. gesamter Betrag des Geschäftsjahres gemäß § 12a VAG			265.541.491,69		

Die Beiträge aus der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung gemäß Punkt 2.1 betreffen ausschließlich Versicherungen gegen laufenden Beitrag. Sie setzen sich wie folgt zusammen:

	2012 EUR	2011 EUR
Krankheitskostenvollversicherungen	60.519.114,17	117.645.755,76
Krankentagegeldversicherungen	-,-	-,-
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	22,94	-,-
Krankheitskostenteilversicherungen	1.844.905,18	-,-
Pflegepflichtversicherungen	-,-	-,-
ergänzende Pflegezusatzversicherungen	-,-	-,-
insgesamt	62.364.042,29	117.645.755,76

Rückstellungen zur Beitragsermäßigung und Begrenzung von Beitragserhöhungen im Alter

	2012 EUR	2011 EUR
Zuführung gemäß § 12 Abs. 4a VAG	203.572.642,21	195.614.710,48

	2012 EUR	2011 EUR
Zuführung gemäß § 12a Abs. 2 VAG	202.516.265,49	157.830.608,71
§ 12a Abs. 3 VAG	63.025.226,20	54.614.226,26
§ 12a VAG insgesamt	265.541.491,69	212.444.834,97

Allgemeines

Der Jahresabschluss 2012 ist nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs (HGB) in Verbindung mit der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) aufgestellt worden.

Die nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuchs ermittelte und anzugebende durchschnittliche Anzahl der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beträgt 14.052. Hiervon waren 2.535 Personen in der Hauptverwaltung und 11.517 in den Geschäftsstellen beschäftigt. In den vorstehenden Zahlen sind Auszubildende nicht enthalten, Aushilfskräfte waren mitzuzählen. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben ein Beschäftigungsverhältnis mit der Debeka Krankenversicherung und der Debeka Lebensversicherung.

Es bestehen wie im Vorjahr keine aktiven und passiven Rückversicherungsverhältnisse.

Beim Ausweis der verbundenen Unternehmen wurde wie bei Kapitalgesellschaften im Sinne von § 271 Abs. 2 HGB verfahren.

In der Bilanz und der Gewinn- und Verlustrechnung sind die Vorjahreszahlen angegeben, die den Zahlen in der ersten Vorphalte und, sofern Unterposten nicht vorhanden sind, den Bilanz- oder GuV-Posten entsprechen.

Die Debeka Krankenversicherung erstellt als Mutterunternehmen einen Konzernabschluss (§§ 290 ff. HGB), der im elektronischen Bundesanzeiger offen gelegt wird.

Im Konzernabschluss erfolgen die Angaben gemäß § 285 Nr. 17 HGB.

Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva

Immaterielle Vermögensgegenstände [Aktiva B.]

Von dem Wahlrecht, selbst geschaffene immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens nach § 248 Abs. 2 Satz 1 HGB zu aktivieren, wird kein Gebrauch gemacht.

Die Bewertung der unter dem Posten entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten ausgewiesenen immateriellen Vermögensgegenstände erfolgt zu Anschaffungswerten abzüglich linearer Normalabschreibungen in steuerlich zulässiger Höhe. Die bis zum Geschäftsjahr 2007 und ab dem Geschäftsjahr 2012 angeschafften immateriellen Vermögensgegenstände stehen im Alleineigentum der Debeka Krankenversicherung und werden den anderen Organisationsgemeinschaftspartnern entgeltlich zur Verfügung gestellt. An Anschaffungen vom 1. Januar 2008 bis zum 31. Dezember 2011 haben die Organisationsgemeinschaftspartner jeweils ein ideelles Miteigentum.

Die Bewertung der geleisteten Anzahlungen erfolgt zu Anschaffungskosten.

Die Entwicklung der immateriellen Vermögensgegenstände ist auf den Seiten 44 und 45 aufgeführt.

Bewertung der Kapitalanlagen [Aktiva C.]

Die Entwicklung der Kapitalanlagen ist im Einzelnen auf den Seiten 44 und 45 dargestellt. Hierzu werden ergänzend nachfolgende Angaben gemacht:

Kapitalanlagen in fremder Währung wurden mit den Tageskursen zum Anschaffungszeitpunkt umgerechnet. Soweit erforderlich, wurden Abschreibungen bzw. Zuschreibungen auf den Stichtagskurs vorgenommen.

Der Bewertung des Grundbesitzes lagen die aktivierungspflichtigen Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten abzüglich zwischenzeitlich erfolgter linearer Normalabschreibungen sowie Sonderabschreibungen gemäß § 6b EStG zugrunde. Die Abschreibung von Zugängen erfolgte zeitanteilig, während auf nachträgliche Aktivierungen zu bereits bestehenden Gebäuden Normalabschreibungen in ungekürzter Höhe vorgenommen wurden.

Die unter dem Posten III. 1. aufgeführten Wertpapiere des Umlaufvermögens (Aktienbestände, der Aktienspezialfonds sowie beide Immobilienspezialfonds) wurden ausgehend von den Anschaffungskosten bzw. niedrigeren Buchwerten unter Berücksichtigung gegebenenfalls erforderlicher Abschreibungen bzw. Zuschreibungen zum Jahreschluss nach dem strengen Niederstwertprinzip bewertet.

Bei den Namensschuldverschreibungen erfolgte die Bewertung mit den Nominalwerten unter Abgrenzung der Agio- bzw. Disagjobeträge.

Die übrigen Kapitalanlagen, welche mit den fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt und nach dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet wurden, sind dazu bestimmt, dauerhaft dem Geschäftsbetrieb zu dienen. Bei den Zinsträgern handelt es sich nahezu ausschließlich um Anlagen aus dem Investmentgradebereich, die bei uneingeschränkt gegebener Bonität zum Nennwert getilgt werden und somit keiner dauernden Wertminderung unterliegen. Allerdings musste im abgelaufenen Geschäftsjahr bei mehreren

Anleihen von nachhaltig niedrigeren Werten ausgegangen werden, sodass diese mit den niedrigeren beizulegenden Werten angesetzt wurden. Zwei Namensgenussscheine sowie eine stille Beteiligung wurden aufgrund der erwarteten Verlustbeteiligungen auf den nachhaltig niedrigeren Wert abgeschrieben.

Die Pauschalwertberichtigung zur Berücksichtigung des allgemeinen Kreditrisikos für gleichartige Inhaberschuldverschreibungen verschiedener Emittenten wurde im Geschäftsjahr vollständig aufgelöst. Die teilweise weiterhin bestehenden nachhaltig niedrigeren Werte bei einigen Inhaberschuldverschreibungen wurden durch Abschreibungen berücksichtigt. Für die übrigen Papiere war mit einer Inanspruchnahme nicht mehr zu rechnen.

Zudem konnten die im Geschäftsjahr 2011 vorgenommenen Wertberichtigungen einzelner Inhaberschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen zum Bilanzstichtag ergebniswirksam aufgelöst werden.

Nullcoupon-Anlagen wurden mit den Anschaffungskosten zuzüglich der monatlich auf Basis der Emissionsrendite zugeschriebenen Zinsanteile angesetzt.

Aufgrund der Bewertung der Schuldscheindarlehen zu fortgeführten Anschaffungskosten nach § 341c HGB wurden im Berichtsjahr Agien bzw. Disagien bestandserhöhend bzw. -vermindernd erfasst. Die Differenzen zu den Rückzahlungswerten werden planmäßig nach einem mathematischen Verfahren über die Laufzeit aufgelöst.

Der Buchwert der Anleihen hochverschuldeter Staaten des Euroraums (Spanien, Irland) betrug 54.927.560,62 Euro. Der Zeitwert belief sich zum Bilanzstichtag auf 49.594.600,— Euro. Aufgrund der Zuordnung zum Anlagevermögen und dem Inkrafttreten des Europäischen Stabilitätsmechanismus waren Abschreibungen nicht erforderlich.

Die Zeitwerte der Kapitalanlagen sind in der Tabelle „Entwicklung der Aktivposten B, C I bis III im Geschäftsjahr 2012“ auf den Seiten 44 und 45 angegeben. Sie wurden nach den üblichen Methoden ermittelt. Hierbei erfolgte die Bewertung der börsennotierten Wertpapiere mit den Jahresschlusskursen. Investmentanteile wurden mit den Rücknahmepreisen zum Jahresende ausgewiesen. Der Zeitwert der Anteile an verbundenen Unternehmen (Debeka Allgemeine Versicherung) wurde nach dem Ertragswertverfahren, der der Beteiligung an der Sana Kliniken AG nach der Discounted-Cashflow-Methode ermittelt. Die Bewertung der Grundstücke erfolgte grundsätzlich mit dem Ertragswert, in Ausnahmefällen mit dem Sachwert. Die Zeitwerte der Grundstücke wurden mit Ausnahme eines Objekts (Bewertungsstichtag: 31. Dezember 2010) zum Stichtag 31. Dezember 2012 berechnet. Bei nicht börsennotierten Kapitalanlagen mit fester Laufzeit (Realkredite, Ausleihungen, Genussscheine, stille Beteiligungen) wurde der Zeitwert auf der Grundlage unterschiedlicher Zinsstrukturkurven – unter Berücksichtigung der Restlaufzeit und der Bonität – unabhängiger Datenlieferanten angesetzt und nach einem finanzmathematischen Bewertungsmodell unter Verwendung stochastischer Zinssimulationen ermittelt. Alle übrigen Kapitalanlagen wurden mit den Anschaffungskosten angesetzt.

Bei den im Posten III. 1. enthaltenen Anlagen beträgt der gemäß § 285 Nr. 18 HGB anzugebende Zeitwert 16.773.316,54 Euro. Der damit korrespondierende Buchwert einschließlich anteiliger Zinsansprüche beläuft sich auf 17.931.500,— Euro. Der auszuweisende Zeitwert bei den Inhaberschuldverschreibungen beträgt 501.609.847,19 Euro. Der zugehörige Buchwert beläuft sich auf 539.258.292,49 Euro. Bei den Namensschuldverschreibungen beträgt der anzusetzende Zeitwert 809.810.197,70 Euro und der entsprechende Buchwert 849.927.159,94 Euro. Bei den Schuldscheinforderungen und Darlehen beträgt der anzusetzende Zeitwert 1.416.213.389,62 Euro und der entsprechende Buchwert 1.527.558.391,85 Euro.

Die unter dem Bilanzposten übrige Ausleihungen ausgewiesenen Namensgenussscheine haben einen anzugebenden Zeitwert von 61.415.598,25 Euro. Der korrespondierende Buchwert beträgt 65.725.837,62 Euro. In allen Fällen waren außer den Abschreibungen auf den nachhaltig niedrigeren beizulegenden Wert keine weiteren Wertberichtigungen infolge der Zuordnung zum Anlagevermögen erforderlich.

Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken [Aktiva C. I.]

Der Bilanzwert der selbst genutzten Grundstücke und Bauten beläuft sich auf 34.862.026,85 Euro.

Anteile an verbundenen Unternehmen [Aktiva C. II. 1.]

Die zu Anschaffungskosten bewerteten Anteile an der Debeka Allgemeinen Versicherung, Koblenz, die im Geschäftsjahr 2012 ein Ergebnis von 99.748.231,35 Euro erzielte, umfassen deren gesamtes gezeichnetes Kapital von 38.000.000,— Euro. Das Eigenkapital dieser Gesellschaft zum 31. Dezember 2012 betrug 529.264.563,95 Euro.

Die Debeka Allgemeine Versicherung hält ein Drittel des gezeichneten Kapitals in Höhe von 18.000.000,— Euro an der Debeka Pensionskasse AG, Koblenz. Zum 31. Dezember 2012 betrug das Eigenkapital dieser Gesellschaft 26.775.789,49 Euro. Sie erzielte im Geschäftsjahr 2012 ein Ergebnis in Höhe von 1.052.631,58 Euro.

Ferner hält die Debeka Allgemeine Versicherung sämtliche Anteile an der Debeka Rechtsschutz-Schadenabwicklung GmbH, Koblenz, die im Geschäftsjahr 2012 ein ausgeglichenes Ergebnis erzielte und ein gezeichnetes Kapital – entspricht dem Eigenkapital – von 51.129,19 Euro aufwies.

Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht [Aktiva C. II. 4.]

Hierunter werden ausschließlich Namensgenussscheine und Festgelder ausgewiesen.

Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere [Aktiva C. III. 1.]

Unter diesem Posten führt die Debeka Krankenversicherung unter anderem einen gemischten Wertpapier-spezialfonds, zwei Immobilienspezialfonds und einen Aktienspezialfonds im Bestand.

Der Wertpapierspezialfonds mit überwiegendem Rentenanteil ist auf eine angemessene Wertentwicklung ausgerichtet. Die Anteile können täglich zum Rückkaufswert zurückgegeben werden. Der Buchwert zum Jahresende belief sich auf 207.235.431,11 Euro. Der Rücknahmewert betrug 242.314.042,10 Euro.

Der Immobilienspezialfonds mit dem Schwerpunkt auf Handelsimmobilien verfolgt das Anlageziel einer stetigen Wert- und Ertragsentwicklung. Es besteht die Möglichkeit, die Fondsanteile im Rahmen der investimentrechtlichen Bestimmungen (§ 91 Abs. 2 bis 4 Investmentgesetz (InvG) in Verbindung mit §§ 80a, 81 InvG) sowie unter Berücksichtigung der im Sondervermögen vorhandenen Liquidität jederzeit zurückzugeben. Der Buchwert des Fonds belief sich zum Geschäftsjahresende auf 202.872.955,56 Euro. Der Zeitwert betrug 218.786.119,65 Euro.

Der im Geschäftsjahr 2012 neu aufgelegte zweite Immobilienspezialfonds investiert in deutsche Wohnimmobilien und verfolgt dabei eine konservative, auf Langfristigkeit und Nachhaltigkeit ausgerichtete Anlagestrategie. Ebenfalls besteht die Möglichkeit, die Fondsanteile im Rahmen der investimentrechtlichen Bestimmungen sowie unter Berücksichtigung der im Sondervermögen vorhandenen Liquidität jederzeit zurückzugeben. Der Buchwert des Fonds belief sich zum Geschäftsjahresende auf 3.704.023,65 Euro. Der Zeitwert betrug 3.707.745,— Euro.

Der Aktienspezialfonds investiert im Wesentlichen in europäische Substanzwerte mit nachhaltig hoher Dividendenrendite. Die Anteile können täglich zum Rückkaufswert zurückgegeben werden. Der Buchwert zum Jahresende belief sich auf 25.018.993,09 Euro. Der Zeitwert betrug 26.675.475,02 Euro.

Im Geschäftsjahr erfolgten keine Ausschüttungen aus den Spezialfonds.

Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an Versicherungsnehmer [Aktiva E. I. 1.]

Es handelt sich im Wesentlichen um rückständige Beiträge. Dem latenten Ausfallrisiko bei den längerfristig bestehenden Beitragsforderungen auf Krankenversicherungspflicht-Tarife wurde durch eine pauschalierte Einzelwertberichtigung Rechnung getragen. Die übrigen rückständigen Beiträge werden unter Berücksichtigung einer pauschalen Wertberichtigung in der voraussichtlich einbringlichen Höhe bewertet. Die Pauschalwertberichtigung beruht auf den Erfahrungswerten der Vergangenheit und wurde auf der Grundlage der tatsächlichen Forderungsausfälle ermittelt.

Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an Versicherungsvermittler [Aktiva E. I. 2.]

sowie

Sonstige Forderungen [Aktiva E. IV.]

Die Forderungen werden zum Nennwert angesetzt. Die Dividende der Debeka Allgemeinen Versicherung wird wie im Vorjahr zeitgleich vereinnahmt. Damit werden wirtschaftlich im Geschäftsjahr verursachte und realisierte künftige Forderungen in Höhe von 7.600.000,— Euro (Vorjahr: 7.600.000,— Euro) als Forderungen an verbundene Unternehmen ausgewiesen, die rechtlich erst mit dem Gewinnverwendungsbeschluss der Hauptversammlung der Tochtergesellschaft im Jahr 2013 entstehen.

Sachanlagen und Vorräte [Aktiva F. I.]

Die bis zum Geschäftsjahr 2007 und ab dem Geschäftsjahr 2012 angeschaffte Betriebs- und Geschäftsausstattung steht im Alleineigentum der Debeka Krankenversicherung und wird den Organisationsgemeinschaftspartnern entgeltlich zur Verfügung gestellt. An Anschaffungen vom 1. Januar 2008 bis zum 31. Dezember 2011 haben die Organisationsgemeinschaftspartner jeweils ein ideelles Miteigentum. Selbstständig nutzbare Wirtschaftsgüter mit Anschaffungskosten von 150,01 Euro bis zu 1.000,— Euro aus diesem Zeitraum wurden als Sammelposten zusammengefasst und gleichmäßig über fünf Jahre abgeschrieben (§ 6 Abs. 2a EStG). Selbstständig nutzbare Wirtschaftsgüter mit Anschaffungskosten bis zu 150,— Euro werden in voller Höhe als Betriebsausgaben abgezogen. Alle übrigen Sachanlagen wurden mit den Anschaffungskosten abzüglich linearer Normalabschreibungen in steuerlich zulässiger Höhe (drei bis fünfzehn Jahre Nutzungsdauer) bewertet. Vorräte wurden mit den Anschaffungskosten angesetzt.

Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand [Aktiva F. II.]

Die ausgewiesenen Guthaben werden mit ihren Nominalwerten bewertet und sind in ihrer Höhe durch im Folgejahr fällige Zins- und Tilgungseingänge beeinflusst.

Andere Vermögensgegenstände [Aktiva F. III.]

Es handelt sich fast ausschließlich um aktivierte Vorauszahlungen. Der Ausweis erfolgt zum Nennwert.

Rechnungsabgrenzungsposten [Aktiva G.]

Abgegrenzte Zinsen wurden mit dem Nominalbetrag angesetzt. Das im Posten enthaltene Agio belief sich auf 979.808,25 Euro (Vorjahr: 1.090.854,74 Euro).

Aktive latente Steuern [Aktiva H.]

Aus abweichenden Wertansätzen zwischen Handels- und Steuerbilanz resultieren künftige Steuerbelastungen und -entlastungen. Die Steuerlatenzen ergeben sich im Wesentlichen bei den thesaurierten Erträgen aus Kapitalanlagen, den Abschreibungen auf Kapitalanlagen, den Forderungen aus Rückdeckungsversicherungen und Kapitalisierungsgeschäften, der phasengleichen Vereinnahmung von Dividendenforderungen, den Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen, den sonstigen Rückstellungen und der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung.

Das Wahlrecht zum Ansatz aktiver latenter Steuern wird ausgeübt. Im Rahmen der Steuerabgrenzung wurden passive latente Steuern in Höhe von 14.870.411,26 Euro mit aktiven latenten Steuern von 32.395.151,90 Euro verrechnet. Der Bewertung liegt ein Steuersatz von 30,175 % zugrunde. Hierbei wurde für Zwecke der Gewerbesteuer ein durchschnittlicher Hebesatz von 410 % angesetzt.

Erläuterungen zur Bilanz – Passiva**Gewinnrücklagen [Passiva A. III.]**

	EUR	EUR
1. Verlustrücklage gemäß § 37 VAG		
Stand am Anfang und unverändert am Ende des Geschäftsjahres		7.000.000,00
4. andere Gewinnrücklagen		
Stand am Anfang des Geschäftsjahres	559.000.000,00	
Einstellung aus dem Jahresüberschuss des Geschäftsjahres	60.000.000,00	619.000.000,00
Bilanzwert zum Ende des Geschäftsjahres		<u>626.000.000,00</u>

Beitragsüberträge [Passiva E. I.]

Die Beitragsüberträge sind für jeden Versicherungsvertrag einzeln berechnet worden und betreffen ausschließlich Auslandsreise-Krankenversicherungen. Nicht übertragungsfähige Beitragsanteile wurden gemäß dem entsprechenden BMF-Schreiben in Abzug gebracht.

Deckungsrückstellung [Passiva E. II.]

Die Deckungsrückstellung wurde unter Beachtung von § 341f HGB und der jeweiligen Geschäftspläne einzelvertraglich nach der prospektiven Methode berechnet. Dabei wurden insbesondere § 12 Abs. 1 und 4a VAG sowie § 12a VAG beachtet. Der Anteil der Mitversichertengemeinschaft für Versicherte der Postbeamtenkrankenkasse und der Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (GPV) ist von der Geschäftsführung der GPV mitgeteilt und unverändert übernommen worden. In der Dotierung der Deckungsrückstellung sind ein Betrag von 202.516.265,49 Euro (Vorjahr: 157.830.608,71 Euro) gemäß § 12a Abs. 2 VAG sowie ein Betrag von 621.652,78 Euro (Vorjahr: 705.866,93 Euro) für Übertragungswerte aus den zum 31. Dezember 2012 abgehenden Verträgen gemäß § 13a Kalkulationsverordnung (KalV) enthalten.

Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle [Passiva E. III.]

Die Rückstellung wurde gemäß § 341g Abs. 3 HGB sowie § 26 Abs. 1 RechVersV unter Zugrundelegung der in dem Zeitraum vom 1. Januar bis zum 5. Februar 2013 (25 Auszahlungstage) gezahlten Leistungen für Vorjahre und unter Berücksichtigung der Vergleichszahlen der letzten drei Geschäftsjahre gebildet. Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle enthält einen Anteil an der GPV. Dieser Anteil wurde von der Geschäftsführung der GPV ermittelt. Die Rückstellung für Regulierungskosten ist unter Beachtung der steuerlichen Vorschriften gebildet worden.

Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung [Passiva E. IV. 1.]

Für Leistungsfreiheit im Kalenderjahr 2012 wird im Jahr 2013 eine Beitragsrückerstattung (BRE) ausgeschüttet. Diese beläuft sich auf:

4 Monatsbeiträge *	Tarife P/Z, PN (PNA), PNS, PNWS, PNmed (PNmed-A), BSB, BSS, HK1, H7, I bis IV
1 Monatsbeitrag *	Tarife BE, BE1, BE2, PNE (PNEA), PNZ
6 Monatsbeiträge (Ausbildungs-BRE) *	Anwärter-/Beihilfetarife P/ZA, BSBA, BE-A, BE1-A, BE2-A Die Ausbildungs-BRE für Anwärter-/Beihilfetarife gilt bis zum Wegfall der Besonderen Bedingungen A für Ausbildungszeiten.

* Bemessungsgrundlage der Beitragsrückerstattung ist der durchschnittlich im Kalenderjahr 2012 gezahlte Monatsbeitrag nach diesen Tarifen. Bei Inanspruchnahme der Beitragssenkung im Rahmen der Besonderen Bedingungen M für die modifizierte Beitragszahlung (BBM) ist auch der Senkungsbetrag als gezahlter Beitrag zu berücksichtigen.
Berücksichtigungsfähig sind nicht: der gesetzliche Zuschlag gemäß § 12 Abs. 4a VAG, der auf die modifizierte Beitragszahlung (BBM) entfallende zusätzliche Beitragsanteil, sonstige Optionszuschläge sowie Kinder-, Jugendlichen-, Ruhens- oder Anwartschaftsbeiträge. Bei nicht ganzjährig versicherten Zeiten wird die BRE entsprechend anteilig gezahlt.

Der in der Bilanz ausgewiesene Betrag beinhaltet eine latente Rückstellung für Beitragsrückerstattung in Höhe von 17.524.740,64 Euro (Vorjahr: 14.753.445,02 Euro), die analog § 268 Abs. 8 HGB in Verbindung mit Art. 67 Abs. 6 EGHGB von der Überschussbeteiligung ausgenommen ist. Die Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung enthält ab dem Geschäftsjahr 2012 Mittel für die Pflegepflichtversicherung gemäß § 8 des Poolvertrags vom 30. November 2012.

Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung [Passiva E. IV. 2.]

Die Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung enthält Mittel gemäß § 12a Abs. 3 VAG und Mittel für die Pflegepflichtversicherung aus Zuführungen bis zum Geschäftsjahr 2011 gemäß § 8 des Poolvertrags vom 16. September 2009.

Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen [Passiva E. VI.]

Es handelt sich um noch ausstehende Abschlagszahlungen, die in Höhe des sich abzeichnenden Bedarfs angesetzt wurden.

Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen [Passiva G. I.]

Die Pensionsrückstellungen sind nach der Projected-Unit-Credit-Methode (PUC-Methode) berechnet worden. Dabei wurden die Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck, Köln, verwendet. Die Abzinsung ist gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB mit dem von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten Marktzinssatz erfolgt, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2012 wurde der Marktzinssatz von 5,05 % (Stand November 2012) angesetzt. Die Abweichung zum Zinssatz von 5,04 % per Stand Dezember 2012 ist von untergeordneter Bedeutung. Der Gehaltstrend wird aus der Vergangenheit abgeleitet und individuell ermittelt. Bezogen auf den Gesamtbestand ergab sich ein durchschnittlicher Gehaltstrend von 2,38 %. Als Rententrend wurden 2,38 % bzw. 1,80 % je nach Zugehörigkeit der Anspruchsberechtigten zu den ehemaligen Berufsgruppen verwendet. Als Pensionierungsalter wurde das 65. Lebensjahr angenommen. Fluktuationen wurden bisher nicht beobachtet und waren deshalb nicht zu berücksichtigen.

Die auf die früheren Mitglieder des Vorstands und deren Hinterbliebene entfallenden Pensionsrückstellungen wurden mit 4.440.403,18 Euro in voller Höhe gebildet.

Der nicht über den Pensions-Sicherungs-Verein abgesicherte Teil der Pensionsrückstellungen ist durch den Abschluss von Rückdeckungsversicherungen zweckexklusiv und insolvenzsicher ausfinanziert. Der beizulegende Zeitwert der Rückdeckungsversicherungen (Deckungsvermögen) wurde mit dem vom Versicherer mitgeteilten Deckungskapital zuzüglich gutgeschriebenen Überschussanteilen angesetzt. Auf den Ansatz zum 31. Dezember 2012 noch nicht verbindlich zugeteilter Überschussanteile (anteilige Überschussanteile und Anteile an den Bewertungsreserven) wurde verzichtet. Der zugrunde gelegte Zeitwert des Deckungsvermögens entspricht den fortgeführten Anschaffungskosten. Eine Ausschüttungssperre gemäß § 268 Abs. 8 Satz 3 HGB wird insoweit nicht begründet.

Der beizulegende Zeitwert des Deckungsvermögens in Höhe von 7.407.071,— Euro wurde gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB mit dem Erfüllungsbetrag der Pensionsverpflichtung in Höhe von 9.542.907,56 Euro verrechnet. Es verbleibt eine Pensionsrückstellung von 2.135.836,56 Euro.

In diesem Posten ist außerdem der Anteil der Debeka Krankenversicherung an der Rückstellung für bestimmten Rentenbeziehern der Debeka Zusatzversorgungskasse VaG Sitz Koblenz am Rhein gewährte zusätzliche Renten enthalten. Dieser wurde nach dem Rentenbarwertverfahren auf der Grundlage der Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck, Köln, bewertet. Die Abzinsung ist gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB pauschal mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz erfolgt, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2012 wurde der Marktzinssatz von 5,05 % (Stand November 2012) herangezogen.

Die Pensionszusagen gegen Gehaltsverzicht sind durch den Abschluss von Rückdeckungsversicherungen zweckexklusiv und insolvenzsicher ausfinanziert. Deshalb ist der Anteil der Debeka Krankenversicherung an der Rückstellung für Pensionszusagen gegen Gehaltsverzicht gemäß § 253 Abs. 1 Satz 3 HGB zu dem beizulegenden Zeitwert des korrespondierenden Anteils an den Rückdeckungsversicherungen in Höhe von 10.263.115,13 Euro angesetzt und dann mit diesem gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB verrechnet worden. Der beizulegende Zeitwert der Rückdeckungsversicherungen (Deckungsvermögen) wurde mit dem vom Versicherer mitgeteilten Deckungskapital und den gutgeschriebenen Überschussanteilen angesetzt. Auf den Ansatz zum 31. Dezember 2012 noch nicht verbindlich zugeteilter Überschussanteile (anteilige Schlussüberschüsse und Anteile an den Bewertungsreserven) wurde verzichtet. Der zugrunde gelegte Zeitwert des Deckungsvermögens entspricht den fortgeführten Anschaffungskosten. Eine Ausschüttungssperre gemäß § 268 Abs. 8 Satz 3 HGB wird insoweit nicht begründet.

Der auf die Debeka Krankenversicherung entfallende Anteil an dem versicherungsmathematischen Erfüllungsbetrag der mit dem Deckungsvermögen verrechneten Pensionsverpflichtungen gegen Gehaltsverzicht beträgt 9.150.948,81 Euro zum 31. Dezember 2012. Die Bewertung erfolgte auf der Grundlage der PUC-Methode und der Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck, Köln. Die Abzinsung ist gemäß § 253 Abs. 2 Satz 2 HGB pauschal mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz erfolgt, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2012 wurde der Marktzinssatz von 5,05 % (Stand November 2012) herangezogen. Ein Gehalts- oder Rententrend war aufgrund der beitragsorientierten Zusage gegen Gehaltsverzicht nicht zu berücksichtigen.

Steuerrückstellungen [Passiva G. II.]

Die Ermittlung der Steuerrückstellungen orientiert sich am voraussichtlichen Bedarf.

Sonstige Rückstellungen [Passiva G. III.]

Es handelt sich hauptsächlich um Rückstellungen in Höhe von 11.913.524,18 Euro für Jubiläumszahlungen, von 5.335.097,09 Euro für noch nicht eingebrachte Urlaubsansprüche, von 5.211.000,— Euro für Arbeitgeberanteile an der Sozialversicherung für rückständige Provisionen und Prämien, von 3.138.000,— Euro für Mitarbeitererfolgsprämien, von 2.751.916,35 Euro für Gleitzeitguthaben der Belegschaft, von 2.723.000,— Euro für noch nicht gezahlte Beiträge an die Berufsgenossenschaft, von 2.515.214,69 Euro für Altersteilzeit und von 2.075.000,— Euro für Erfolgsprämien des Außendienstes.

Die Rückstellung für Dienstjubiläen ist mit der PUC-Methode unter Verwendung der Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck, Köln, bewertet worden. Die Abzinsung ist pauschal mit dem von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten durchschnittlichen Marktzinssatz erfolgt, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2012 wurde der Marktzinssatz von 5,05 % (Stand November 2012) zugrunde gelegt. Die Abweichung zum Zinssatz von 5,04 % per Stand Dezember 2012 ist von untergeordneter Bedeutung. Der Gehaltstrend von 1,84 % wurde aus der Gehaltsentwicklung der letzten zehn Jahre in der Branche abgeleitet. Die berücksichtigte Fluktuation entspricht für den Außendienst annähernd dem Durchschnitt und für den Innendienst etwa einem Drittel des Durchschnitts der Branche.

Bei der Rückstellung für Altersteilzeit wurden die Aufstockungs- bzw. Abfindungszahlungen mit dem Barwertverfahren und der Erfüllungsrückstand mit der PUC-Methode unter Verwendung der Richttafeln 2005G von Prof. Dr. Klaus Heubeck, Köln, bewertet. Zum 31. Dezember 2012 wurde der auf der Veröffentlichung der Deutschen Bundesbank basierende Marktzinssatz von 3,78 % (Stand November 2012) für eine durchschnittliche Restlaufzeit von 1,7 Jahren angesetzt. Die Abweichung vom Zinssatz von 3,76 % per Stand Dezember 2012 ist von untergeordneter Bedeutung. Der Gehaltstrend von 1,84 % wurde aus der Gehaltsentwicklung der letzten zehn Jahre in der Branche abgeleitet. Die Berechnung ergab einen auf die Debeka Krankenversicherung entfallenden Erfüllungsbetrag von 14.147.271,50 Euro. Die insolvenz sichere Finanzierung der Verpflichtungen aus Altersteilzeitverträgen erfolgt durch den Abschluss von Kapitalisierungsprodukten, die an einen Treuhänder abgetreten sind (Sicherungsabtretung). Der beizulegende Zeitwert der Forderung aus den Kapitalisierungsprodukten in Höhe von 11.632.056,81 Euro wurde gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB mit der Rückstellung für Altersteilzeit verrechnet, sodass eine Verpflichtung von 2.515.214,69 Euro verbleibt. Der beizulegende Zeitwert der Kapitalisierungsprodukte wurde mit den von dem Versicherer mitgeteilten Wertguthaben unter Berücksichtigung von vorhandenen Zinsansprüchen und Kosten angesetzt. Er entspricht den fortgeführten Anschaffungskosten. Eine Ausschüttungssperre gemäß § 268 Abs. 8 Satz 3 HGB wird insoweit nicht begründet.

Alle anderen Rückstellungen wurden mit ihren Erfüllungsbeträgen angesetzt, soweit die Restlaufzeiten unter einem Jahr liegen. Bei den Rückstellungen mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr erfolgte eine Abzinsung mit dem der jeweiligen Restlaufzeit entsprechenden, von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten Marktzinssatz.

Andere Verbindlichkeiten [Passiva I.]

Die Verpflichtungen werden mit den Erfüllungsbeträgen ausgewiesen.

Rechnungsabgrenzungsposten [Passiva K.]

In diesem Posten ist passiviertes Disagio in Höhe von 8.608.150,57 Euro (Vorjahr: 7.175.830,44 Euro) enthalten.

Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung

Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung [GuV I. 2.]

Die Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung gliedern sich wie folgt:

	Geschäftsjahr EUR	Vorjahr EUR
erfolgsabhängig	62.364.042,29	117.645.755,76
erfolgsunabhängig	129.883.636,46	41.657.304,03
insgesamt	192.247.678,75	159.303.059,79

Die Veränderung ist im Wesentlichen auf Beitragslimitierungen im Zusammenhang mit Beitragsanpassungen zurückzuführen.

Sonstige versicherungstechnische Erträge [GuV I. 5.]

In diesem Posten sind eingegangene Übertragungswerte in Höhe von 8.098.794,93 Euro (Vorjahr: 5.200.549,93 Euro) enthalten.

Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle [GuV I. 6. b)]

Aus der Abwicklung der in Vorjahren gebildeten Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle resultiert ein Verlust von 3,1 % (Vorjahr: 1,7 %).

Abschreibungen auf Kapitalanlagen [GuV I. 10. b)]

Auf Kapitalanlagen, die gemäß §§ 341b und 341c HGB bewertet wurden, sind außerplanmäßige Abschreibungen gemäß § 253 Abs. 3 Satz 3 HGB von 61.700.401,01 Euro (Vorjahr: 60.690.893,96 Euro) vorgenommen worden. Demgegenüber steht eine Auflösung der Pauschalwertberichtigung in Höhe von 83.571.080,05 Euro (Vorjahr: 4.352.426,78 Euro).

Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen [GuV I. 12.]

Unter diesem Posten werden unter anderem abgegangene Übertragungswerte im Betrag von 1.672.886,82 Euro (Vorjahr: 2.350.075,75 Euro) ausgewiesen.

Sonstige Erträge [GuV II. 1.]

Der ausgewiesene Betrag ist um 771.831,56 Euro (Vorjahr: 527.305,46 Euro) aus den Veränderungen der Deckungsvermögen gekürzt, die gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB mit den Zinsaufwendungen aus den korrespondierenden Verpflichtungen verrechnet wurden.

Sonstige Aufwendungen [GuV II. 2.]

Der ausgewiesene Betrag ist um 771.831,56 Euro (Vorjahr: 527.305,46 Euro) aus der Verrechnung der Zinsaufwendungen aus Verpflichtungen mit den Veränderungen der Deckungsvermögen gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB gekürzt.

Steuern vom Einkommen und vom Ertrag [GuV II. 7.]

Der Steueraufwand resultiert aus dem Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit. Er entfällt mit 14.556.978,60 Euro (Vorjahr: 25.831.239,33 Euro) auf das Geschäftsjahr und mit 4.058.361,74 Euro (Vorjahr: 204.360,82 Euro) auf das Vorjahr.

Jahresüberschuss und Einstellungen in Gewinnrücklagen [GuV II. 11. und 16.]

Der nach Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung verbleibende Überschuss des Geschäftsjahres in Höhe von 60.000.000,— Euro wurde den anderen Gewinnrücklagen zugeführt.

Persönliche Aufwendungen

Provisionen und sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter, Personal-Aufwendungen	Geschäftsjahr TEUR	Vorjahr TEUR
1. Provisionen jeglicher Art der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB für das selbst abgeschlossene Versicherungsgeschäft	3.530	4.023
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	—	—
3. Löhne und Gehälter	342.358	340.022
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	90.089	92.199
5. Aufwendungen für Altersversorgung	15.565	13.495
6. Aufwendungen insgesamt	451.542	449.739

Die Bezüge des Vorstands betragen 669.254,66 Euro. Die Aufwendungen für den Aufsichtsrat beliefen sich auf 183.311,75 Euro. Die Ruhegehalts- und Hinterbliebenenbezüge früherer Vorstandsmitglieder machten 385.876,49 Euro aus.

Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die Debeka Krankenversicherung hat Anteile an mehreren Kommanditgesellschaften in Höhe von nominal 165.000.000,— Euro gezeichnet. Bis zum Bilanzstichtag wurden hiervon 64.830.961,58 Euro eingefordert, sodass noch 100.169.038,42 Euro an Einzahlungsverpflichtungen bestehen.

Im Rahmen der Kapitalanlagedisposition betrug das Volumen der per Januar 2013 erworbenen Anlagen 294.941.391,03 Euro.

Die Debeka Krankenversicherung ist über die Mitgliedschaft im Verband der Privaten Krankenversicherung mittelbar Mitglied des Sicherungsfonds für die Krankenversicherer (Medicator AG). Der Sicherungsfonds erhebt von den Krankenversicherungsunternehmen im Sicherheitsfall Sonderbeiträge zur Erfüllung seiner Verpflichtungen aus übernommenen Krankenversicherungsverträgen. Zum Bilanzstichtag ergibt sich eine Eventualverbindlichkeit von 60.266.409,29 Euro.

Aus Pensionszusagen, welche die Debeka Krankenversicherung zusammen mit der Debeka Lebensversicherung eingegangen ist, ergeben sich Eventualverbindlichkeiten von 457.003,65 Euro.

Außerdem bestehen Eventualverbindlichkeiten aufgrund der mit der Debeka Lebensversicherung gemeinsam übernommenen Zahlungsverpflichtungen für Altersteilzeit und Dienstjubiläen in Höhe von insgesamt 12.623.926,51 Euro.

Es bestehen somit sonstige finanzielle Verpflichtungen von 468.457.768,90 Euro, die sich aus zukünftigen Zahlungsverpflichtungen von 395.110.429,45 Euro und Eventualverbindlichkeiten von 73.347.339,45 Euro zusammensetzen.

Der Eintritt eines Sicherheitsfalls für die Medicator AG ist nicht absehbar. Auch sind derzeit keine den Fortbestand der Debeka Lebensversicherung gefährdenden Risiken erkennbar. Daher ist für die Debeka Krankenversicherung nicht mit einer Inanspruchnahme aus den Eventualverbindlichkeiten zu rechnen.

Entwicklung der Aktivposten B, C I bis III im Geschäftsjahr 2012

Aktivposten	Bilanzwerte Vorjahr TEUR	Zugänge TEUR	Umbuchungen TEUR
B. Immaterielle Vermögensgegenstände			
1. Selbst geschaffene gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte	—	—	—
2. entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	2.779	4.087	—
3. Geschäfts- oder Firmenwert	—	—	—
4. geleistete Anzahlungen	228	1.164	—
5. Summe B.	3.007	5.251	—
C I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	38.476	2.857	—
C II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	64.121	—	—
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	—	—	—
3. Beteiligungen	22.057	8.076	—
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	364.090	—	—
5. Summe C II.	450.268	8.076	—
C III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	448.605	75.112	—
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	2.892.501	1.410.349	—
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	1.553.929	260.596	—
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	11.341.869	2.107.026	—
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	10.671.652	650.531	—
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	—	—	—
d) übrige Ausleihungen	120.680	—	—
5. Einlagen bei Kreditinstituten	30.000	—	—
6. Andere Kapitalanlagen	145.427	86.342	—
7. Summe C III.	27.204.663	4.589.956	—
insgesamt	27.696.414	4.606.140	—

Abgänge TEUR	Zuschreibungen TEUR	Abschreibungen TEUR	Bilanzwerte Geschäftsjahr TEUR	Zeitwerte Geschäftsjahr TEUR
—	—	—	—	—
3	—	1.970	4.893	4.893
—	—	—	—	—
—	—	—	1.392	1.392
3	—	1.970	6.285	6.285
620	—	1.587	39.126	60.193
—	—	—	64.121	772.327
—	—	—	—	—
—	—	—	30.133	144.950
210.000	—	—	154.090	164.081
210.000	—	—	248.344	1.081.358
—	8.392	6.596	525.513 *	587.589
258.698	78.928	55.030	4.068.050	4.560.431
194.571	—	—	1.619.954	1.879.734
656.393	—	—	12.792.502	14.631.403
781.618	7.589	—	10.548.154	11.517.038
—	—	—	—	—
18.537	3.064	3.993	101.214	97.196
30.000	—	—	—	—
54.779	5.489	2.677	179.802	179.792
1.994.596	103.462	68.296	29.835.189	33.453.183
2.205.219	103.462	71.853	30.128.944	34.601.019

* ohne anteilige Zinsansprüche aus anderen nicht festverzinslichen Wertpapieren in Höhe von 948 TEUR

Mitglieder des Aufsichtsrats

Peter Greisler
Generaldirektor a. D.
Münstermaifeld
Vorsitzender

Irmfried Kohlmann
Regierungsrat a. D.
Bremen
(bis 30. Juni 2012)

Peter Kurepkat
Ltd. Schulrat a. D.
Berlin
stellv. Vorsitzender

Prof. Dr. Bernd-Peter Lange
Universitätsprofessor
Koblenz

Klaus-Dieter Arnold
Bezirksleiter
Debeka Versicherungsvereine a. G.
Dresden

Volker Lenhart
Vorsitzender des Gesamtbetriebsrats
Debeka Versicherungsvereine a. G.
Vallendar
(seit 30. Juni 2012)

Dieter Berg
Versicherungskaufmann
Debeka Versicherungsvereine a. G.
Boppard
(bis 30. Juni 2012)

Georg Marx
Ltd. Direktor a. D.
Harsum
(verstorben am 24. Mai 2012)

Brigitte Drewing-Christians
Vorsitzende des Betriebsrats
Debeka-Hauptverwaltung
Koblenz

Jörg Schallhorn
Landesbranddirektor
Isernhagen
(seit 30. Juni 2012)

Dorit Ernst
Oberstudiendirektorin a. D.
Mannheim
(seit 30. Juni 2012)

Günter Schwarz
Steueramtmann a. D.
Königsbach-Stein
(seit 30. Juni 2012)

Andrea Ferring
Versicherungskauffrau
Debeka Versicherungsvereine a. G.
Overath

Hans-Ulrich Siede
Finanzpräsident a. D.
München

Werner Hagedorn
Bundesvorsitzender des DBB a. D.
Wuppertal
(bis 30. Juni 2012)

Dietmar Spreer
Kirchenverwaltungsdirektor a. D.
Weil der Stadt

Mitglieder des Vorstands

Uwe Laue
Vorsitzender

Rolf Florian

Roland Weber

Thomas Brahm

Dr. Peter Görg

Koblenz, 20. Februar 2013

Debeka Krankenversicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Sitz Koblenz am Rhein

Laue

Florian

Weber

Brahm

Dr. Görg

Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers

Wir haben den Jahresabschluss – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung sowie Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung und den Lagebericht des Debeka Krankenversicherungsvereins auf Gegenseitigkeit Sitz Koblenz am Rhein für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2012 geprüft. Die Buchführung und die Aufstellung von Jahresabschluss und Lagebericht nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung liegen in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter des Vereins. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung und über den Lagebericht abzugeben.

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

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

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

Hamburg, 22. Mai 2013

RBS RoeverBroennerSusat GmbH & Co. KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft

Dr. Wiechmann
Wirtschaftsprüfer

Schärtl
Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat wurde vom Vorstand laufend über die Lage und Entwicklung des Unternehmens unterrichtet. Darüber hinaus stand der Vorsitzende des Aufsichtsrats mit dem Vorstand in ständigem Kontakt. Die Geschäftsführung des Vereins wurde während des Berichtsjahres fortlaufend vom Aufsichtsrat überwacht. Der Revisionsausschuss des Aufsichtsrats befasste sich insbesondere mit der Überwachung des Rechnungslegungsprozesses, der Wirksamkeit des internen Kontrollsystems, des Risikomanagementsystems und des internen Revisionssystems sowie der Prüfung des Jahresabschlusses. Seine Prüfungen richteten sich ferner auf die Vermögensanlage und die Buchhaltung.

Die nach § 341k HGB erforderliche Abschlussprüfung führte die RBS RoeverBroennerSusat GmbH & Co. KG, Hamburg, durch. Diese hat den Jahresabschluss und den Lagebericht zum 31. Dezember 2012 mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk vom 22. Mai 2013 versehen und bestätigt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Versicherungsunternehmens vermittelt, der Lagebericht eine zutreffende Vorstellung von der Lage des Vereins gibt und die Chancen und Risiken der künftigen Entwicklung darin zutreffend dargestellt sind.

Der Abschlussprüfer hat in der bilanzfeststellenden Sitzung des Revisionsausschusses des Aufsichtsrats über die wesentlichen Ergebnisse seiner Prüfung berichtet. Nachdem auch der Aufsichtsrat den Jahresabschluss und den Lagebericht geprüft hat, erhebt er keine Einwendungen und schließt sich den Feststellungen des Abschlussprüfers an. Er billigt den Jahresabschluss für das Geschäftsjahr 2012, der damit festgestellt ist.

Der Aufsichtsrat schlägt der Vertreterversammlung vor, Vorstand und Aufsichtsrat für das Geschäftsjahr 2012 Entlastung zu erteilen.

Koblenz, 24. Mai 2013

Der Aufsichtsrat
[Peter Greisler](#)
Vorsitzender

Übersicht über die Geschäftsentwicklung

Geschäftsjahr	Bilanzsumme	verdiente Beiträge	Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung	Kapitalerträge	Versicherungsleistungen (einschließlich Regulierungsaufwendungen)
	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR	TEUR
1948/49	15.331	36.931	—	659	34.180
1950	16.580	25.513	—	497	23.046
1955	26.984	39.625	—	1.181	34.055
1960	62.432	58.228	—	3.676	49.889
1965	114.842	91.840	—	6.591	76.014
1970	220.352	166.415	—	13.259	128.634
1975	347.271	318.812	4.254	24.610	265.216
1980	722.609	488.822	50.966	51.808	415.062
1981	792.165	559.973	11.668	58.761	476.021
1982	905.693	633.598	2.532	67.270	506.333
1983	1.111.806	728.683	—	81.634	509.143
1984	1.288.943	729.574	—	96.555	541.890
1985	1.443.093	734.310	—	110.243	568.688
1986	1.564.682	723.480	27.368	119.988	608.134
1987	1.670.083	742.527	42.570	125.712	651.102
1988	1.777.446	805.338	168.280	131.842	683.200
1989	1.968.567	939.687	—	149.020	782.412
1990	2.130.071	983.970	—	160.297	845.800
1991	2.327.764	1.106.798	84.539	175.312	930.418
1992	2.557.203	1.234.631	48.544	216.245	1.034.553
1993	2.915.025	1.461.189	28.076	225.119	1.147.636
1994	3.412.437	1.719.629	33.046	252.882	1.307.491
1995	4.170.759	2.061.134	603	295.969	1.407.020
1996	5.051.699	2.283.868	116.843	352.497	1.485.368
1997	6.083.122	2.449.836	59.841	413.621	1.578.238
1998	7.251.839	2.573.289	124.198	511.454	1.621.380
1999	8.321.114	2.635.201	150.313	592.297	1.671.295
2000	9.486.579	2.703.267	155.986	665.031	1.808.681
2001	10.647.907	2.787.969	161.993	671.340	1.932.501
2002	11.866.627	3.039.282	531.502	722.934	2.061.272
2003	13.283.726	3.269.858	188.949	766.264	2.203.102
2004	15.003.122	3.628.920	266.807	878.277	2.343.954
2005	16.701.885	3.747.431	98.868	910.741	2.437.233
2006	18.604.901	4.046.520	445.448	978.200	2.592.808
2007	20.613.794	4.121.296	1.622	1.098.305	2.663.067
2008	22.348.012	4.236.982	117.571	1.255.178	2.925.692
2009	24.285.961	4.361.714	16.962	1.254.583	3.076.026
2010	26.304.726	4.688.267	747.231	1.273.162	3.296.377
2011	28.485.481	4.863.534	159.303	1.343.457	3.380.271
2012	30.870.881	5.084.589	192.248	1.508.512	3.653.940

Deckungsrückstellung	ausgeschüttete Beitragsrückerstattung	Kosten der laufenden Verwaltung im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen	Leistungsquote	Anzahl der Krankheitskostenvollversicherungen	Geschäftsjahr
TEUR	TEUR	%	%	in 1.000	
7.361	—	6,99	85,0	—	1948/49
8.656	—	6,92	86,5	—	1950
14.787	962	7,16	85,3	731	1955
38.551	1.971	4,93	92,7	756	1960
66.041	3.711	4,46	90,4	772	1965
121.153	8.700	3,57	93,1	797	1970
203.921	13.064	3,12	93,7	868	1975
442.804	28.050	2,25	98,7	1.020	1980
509.661	29.046	2,23	100,5	1.069	1981
571.181	34.310	1,97	101,4	1.108	1982
653.528	38.469	1,84	102,1	1.133	1983
737.137	50.984	1,83	104,3	1.156	1984
806.706	52.333	1,95	104,8	1.153	1985
912.196	53.832	2,37	105,2	1.196	1986
1.030.929	54.356	2,70	105,2	1.260	1987
1.289.067	56.154	2,38	105,8	1.302	1988
1.426.469	59.170	2,12	105,5	1.360	1989
1.555.543	69.562	2,15	105,9	1.394	1990
1.802.175	73.046	2,18	105,2	1.452	1991
2.043.016	64.307	2,26	104,1	1.514	1992
2.317.966	49.939	2,13	104,7	1.564	1993
2.672.656	57.629	1,93	103,2	1.603	1994
3.124.710	70.222	1,79	103,7	1.625	1995
3.763.607	73.154	1,61	102,4 *	1.630	1996
4.448.487	78.713	1,61	103,5	1.640	1997
5.242.650	85.219	1,58	105,0	1.654	1998
6.139.425	275.650	1,53	105,2	1.683	1999
7.133.435	231.975	1,73	108,0	1.722	2000
8.195.354	213.185	1,73	107,3	1.772	2001
9.741.772	270.385	1,71	104,7	1.825	2002
11.062.874	229.140	1,60	104,4	1.874	2003
12.613.822	248.415	1,57	105,7	1.922	2004
14.094.804	282.538	1,59	103,4	1.983	2005
16.018.110	283.078	1,50	104,2	2.026	2006
17.590.713	312.524	1,46	106,1	2.049	2007
19.219.365	307.353	1,41	100,2	2.073	2008
20.893.970	306.194	1,32	103,0	2.114	2009
23.341.961	306.605	1,28	102,2	2.149	2010
25.285.484	335.680	1,29	101,2 *	2.186	2011
27.363.151	349.039	1,30	103,4	2.215	2012

* neue Berechnungsweise

Wir trauern um

Georg Marx

Ltd. Direktor a. D.
Mitglied des Aufsichtsrats
verstorben am 24. Mai 2012

Bernhard Skubch

Bezirksleiter
Geschäftsstelle Kiel
verstorben am 12. April 2012

Dolores Rosmann

Organisationsleiterin
Geschäftsstelle Eberswalde
verstorben am 3. Juni 2012

Dominik Scholz

Bezirksbeauftragter
Geschäftsstelle Simmern
verstorben am 19. Juni 2012

Detlef Dombrowski

Geschäftsstellenleiter
Geschäftsstelle Baden-Baden
verstorben am 5. August 2012

Stefan Uebach

Bezirksbeauftragter
Geschäftsstelle Siegen
verstorben am 10. Oktober 2012

Kjell Bojunga

Lehrling
Geschäftsstelle Bremerhaven
verstorben am 23. Oktober 2012

Günter Marx

Geschäftsstellenleiter
Geschäftsstelle Wismar
verstorben am 3. Dezember 2012

Mike Dierking

Büroleiter
Geschäftsstelle Hannover-Ost
verstorben am 6. Januar 2013

Thomas Rösch

Bezirksleiter
Geschäftsstelle Villingen-Schwenningen
verstorben am 8. Januar 2013

Michael Georg Czap

Bezirksbeauftragter
Geschäftsstelle Groß-Gerau
verstorben am 24. Januar 2013

Paul-Jürgen Pater

Bezirksbeauftragter
Geschäftsstelle Arnberg
verstorben am 25. Januar 2013

Thomas Plasberg

Bezirksleiter
Geschäftsstelle Essen-Mitte
verstorben am 5. Februar 2013

Gabriele Felsch

Bezirksbeauftragte
Geschäftsstelle Cottbus
verstorben am 17. Februar 2013

Ingo Baum

Bezirksbeauftragter
Geschäftsstelle Nürnberg
verstorben am 23. Februar 2013

Ihr Andenken werden wir in Ehren halten.

