



GESCHÄFTSBERICHT 2018

Debeka

Krankenversicherungsverein a. G.

Bericht über das Geschäftsjahr 2018

vorgelegt in der ordentlichen Vertreterversammlung am 22. Juni 2019

Debeka

Krankenversicherungsverein auf Gegenseitigkeit

Sitz Koblenz am Rhein

Ferdinand-Sauerbruch-Straße 18, 56073 Koblenz
Eingetragen beim Amtsgericht Koblenz HRB 125

www.debeka.de
unternehmenskommunikation@debeka.de

Vorbehalt bei Zukunftsaussagen

Der vorliegende Bericht enthält zukunftsgerichtete Aussagen wie Erwartungen und Prognosen. Diese basieren auf den Informationen, die uns zum Redaktionsschluss vorlagen, und sind mit bekannten und unbekanntem Risiken sowie Ungewissheiten verbunden. Das kann dazu führen, dass die tatsächlichen zukünftigen Ergebnisse und Entwicklungen von den hier getroffenen Aussagen abweichen.

Vorgehen beim Runden von Werten

Monetäre Werte werden im vorliegenden Bericht kaufmännisch gerundet. Dadurch können sich insbesondere bei der Darstellung von Summen rundungsbedingte Abweichungen ergeben, da die Summen mit genauen Werten berechnet und erst anschließend gerundet werden. Bei Prozentwerten wird analog verfahren.

Allgemeine Hinweise

Sämtliche Branchenwerte basieren auf den bis zum Redaktionsschluss vorliegenden Daten.

Soweit im Geschäftsbericht für natürliche Personen oder Personengruppen nur die männliche Form verwendet wird, dient dies ausschließlich der besseren Lesbarkeit. Die Angaben beziehen sich selbstverständlich gleichermaßen auf alle Geschlechter.

Krankenversicherungsverein a. G.

Verträge	9.924.559
Versicherte Personen	4.906.251
davon vollversichert	2.397.740

Lebensversicherungsverein a. G.

Verträge	3.334.144
Versicherungssumme	102.993 Mio. EUR

Allgemeine Versicherung AG

Verträge	6.450.714
----------	-----------

Bausparkasse AG

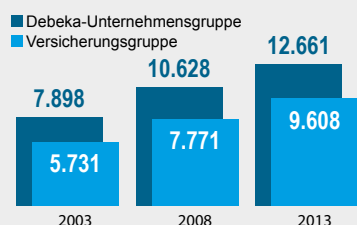
Verträge	909.272
Bausparsumme	20.943 Mio. EUR

Pensionskasse AG

Verträge	60.529
Versicherungssumme	1.373 Mio. EUR

Mitglieder und Kunden insgesamt	7.035.996	Verträge insgesamt	20.679.218
--	------------------	---------------------------	-------------------

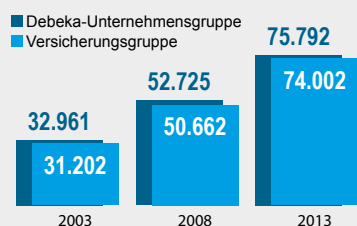
Bruttobeiträge/Geldeingänge
(in Mio. EUR)



2018

Krankenversicherungsverein a. G.	6.043,4 Mio. EUR
Lebensversicherungsverein a. G.	3.604,3 Mio. EUR
Pensionskasse AG	55,3 Mio. EUR
Allgemeine Versicherung AG	961,1 Mio. EUR
Versicherungsgruppe	10.664,1 Mio. EUR
Bausparkasse AG	2.438,5 Mio. EUR
Debeka-Unternehmensgruppe	13.102,6 Mio. EUR

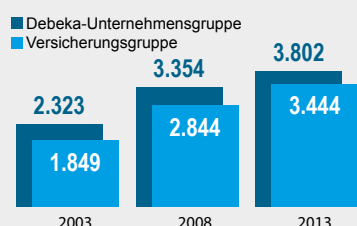
Kapitalanlagen
(in Mio. EUR)



2018

Krankenversicherungsverein a. G.	43.819,8 Mio. EUR
Lebensversicherungsverein a. G.	49.498,4 Mio. EUR
Pensionskasse AG	955,3 Mio. EUR
Allgemeine Versicherung AG	2.003,8 Mio. EUR
Versicherungsgruppe	96.277,3 Mio. EUR
Bausparkasse AG	1.133,7 Mio. EUR
Debeka-Unternehmensgruppe	97.411,1 Mio. EUR

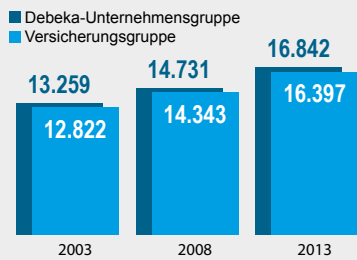
Kapitalerträge
(in Mio. EUR)



2018

Krankenversicherungsverein a. G.	1.436,8 Mio. EUR
Lebensversicherungsverein a. G.	1.581,8 Mio. EUR
Pensionskasse AG	31,1 Mio. EUR
Allgemeine Versicherung AG	60,0 Mio. EUR
Versicherungsgruppe	3.109,8 Mio. EUR
Bausparkasse AG	203,7 Mio. EUR
Debeka-Unternehmensgruppe	3.313,5 Mio. EUR

Mitarbeiter



2018

angestellter Außendienst	8.475
Innendienst	5.518
Lehrlinge	1.617
Versicherungsgruppe	15.610
Bausparkasse AG	419
Debeka-Unternehmensgruppe	16.029

Vorwort	5
Lagebericht	7
Rahmenbedingungen	8
Geschäftsverlauf	9
Beziehungen zu Konzernunternehmen	14
Personal und Soziales	15
Nachhaltigkeit und unternehmerische Verantwortung	16
Chancen der künftigen Entwicklung	16
Risiken der künftigen Entwicklung	18
Ausblick	23
Anlagen zum Lagebericht	24
Verbands- und Vereinszugehörigkeiten	24
Betriebene Versicherungsarten	24
Flächendeckende persönliche Beratung	25
Jahresabschluss	27
Jahresbilanz	28
Gewinn- und Verlustrechnung	32
Anhang	35
Allgemeines	37
Erläuterungen zur Bilanz – Aktiva	37
Erläuterungen zur Bilanz – Passiva	44
Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung	48
Persönliche Aufwendungen	49
Sonstige finanzielle Verpflichtungen	49
Nachtragsbericht	50
Entwicklung der Aktivposten B., C I. bis III.	52
Mitglieder des Aufsichtsrats	54
Mitglieder des Vorstands	55
Weitere Informationen	57
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	58
Bericht des Aufsichtsrats	65
Übersicht über die Geschäftsentwicklung	66
Abkürzungsverzeichnis	68



Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Debeka befindet sich nach wie vor in einer Phase weitreichender Veränderungen. Anhaltendes Niedrigzinsniveau, regulatorische Anforderungen, demografische Entwicklung und Digitalisierung – das sind außerordentliche Herausforderungen, die es zu bewältigen gilt.

Auch im Jahr 2018 haben wir in diesem Umfeld Maßnahmen ergriffen, die in Übereinstimmung mit unserem Selbstverständnis als Gegenseitigkeitsversicherer stehen. So sehen wir beispielsweise die Digitalisierung nicht als Selbstzweck – sie muss vielmehr für unsere Mitglieder und Kunden konkrete Mehrwerte bieten und/oder langfristig zu Kosteneinsparungen führen. Unser Ziel ist es, die damit verbundenen Chancen zu nutzen, aber auch die entsprechenden Herausforderungen sowohl für unsere Mitglieder und Kunden als auch für unsere Mitarbeiter erfolgreich zu meistern. Unseren angestellten Außendienst wollen wir tendenziell aus- und nicht abbauen. Wir sind unverändert der Auffassung, dass Versicherungen und Finanzdienstleistungen in aller Regel nicht aktiv nachgefragt werden und auch in Zukunft durch einen hohen persönlichen Beratungsbedarf geprägt sind.

Unter den beschriebenen schwierigen Rahmenbedingungen stiegen die Beitragseinnahmen der Debeka-Versicherungsgruppe um 2,4 % auf 10,7 Milliarden Euro. Damit beträgt unser Marktanteil unter den Erstversicherern in Deutschland mehr als fünf Prozent. Am Wachstum waren alle Kernbereiche der Debeka, die Krankenversicherung, die Altersvorsorge sowie die Schaden- und Unfallversicherung, beteiligt. Wachsende Kunden- und Vertragsbestände sind der Beweis dafür, dass die Angebote der Debeka sehr gut angenommen werden. Die Debeka ist ein attraktiver und verlässlicher Partner für ihre Mitglieder und Kunden.

Die Debeka Krankenversicherung konnte 2018 erneut ihre führende Stellung im Markt ausbauen. 2,4 Millionen Vollversicherte, das sind 32.870 mehr als im Jahr 2017, besitzen ihren Kranken- und Pflegeversicherungsschutz bei der Debeka. Mehr als ein Viertel der Privatversicherten in Deutschland sind damit Debeka-Mitglieder. Die Beitragseinnahmen stiegen erstmals auf mehr als 6 Milliarden Euro. Dieses Wachstum ist ausschließlich auf das erneut starke Neugeschäft zurückzuführen.

Der Debeka vertrauen mehr als 7 Millionen Menschen mit insgesamt fast 21 Millionen Verträgen. Die Kapitalanlagen, die wir für unsere Mitglieder und Kunden verwalten, betragen mittlerweile nahezu 100 Milliarden Euro. Wir setzen unverändert alles daran, das Vertrauen unserer Mitglieder und Kunden zu rechtfertigen und sie mit hervorragenden Produkten sowie bestem Service zu überzeugen. Zahlreiche aktuelle Auszeichnungen, Testurteile und Ratingergebnisse lassen den Schluss zu, dass uns das auch im Jahr 2019 wieder gelingen wird.

Unsere Mitarbeiter bilden die Basis für den Erfolg der Debeka. Ihnen gebührt auch im Jahr 2018 unser herzlicher Dank für ihren großen Einsatz und ihre hervorragende Arbeit. Wir danken auch den Arbeitnehmervertretungen, mit denen wir seit vielen Jahren vertrauensvoll zusammenarbeiten. Gemeinsam werden wir die Herausforderungen des Jahres 2019 meistern.

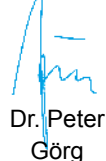
Der Vorstand



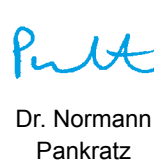
Thomas
Brahm



Ralf
Degenhart



Dr. Peter
Görg



Dr. Normann
Pankratz



Paul
Stein



Roland
Weber



Lagebericht

Rahmenbedingungen

Gesamtwirtschaftliche Entwicklung

Das Jahr 2018 war unter anderem durch globale Währungsturbulenzen, geopolitische Differenzen sowie aufkommende Handelskonflikte geprägt. Dennoch war in einem anhaltend herausfordernden wirtschaftlichen Umfeld die konjunkturelle Lage der Bundesrepublik Deutschland durch ein weiteres Wirtschaftswachstum gekennzeichnet.

Das BIP erhöhte sich nach Angaben des Statistischen Bundesamts im Jahr 2018 preisbereinigt (real) um 1,4 % (Vorjahr: 2,2 %). Die deutsche Wirtschaft ist damit das neunte Jahr in Folge gewachsen. Im Vergleich zum Vorjahr hat das Wachstum, besonders in der zweiten Jahreshälfte, jedoch merklich an Dynamik verloren.

Positive Wachstumsimpulse erzeugt die anhaltend starke Inlandsnachfrage. Während die privaten Konsumausgaben preisbereinigt 1,0 % höher waren als im Vorjahr, stiegen die staatlichen Konsumausgaben um 1,1 % an. Die Zuwächse fielen jedoch deutlich niedriger aus als in den letzten drei Jahren.

Der deutsche Arbeitsmarkt hat sich positiv entwickelt und ist um 1,3 % gewachsen. Dies beruht im Wesentlichen auf einer Zunahme sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung. Die staatlichen Haushalte schlossen das Jahr 2018 zum fünften Mal in Folge mit einem Überschuss ab. Gemessen am BIP in jeweiligen Preisen resultiert daraus insgesamt eine Überschussquote von 1,7 %. Bei den privaten Haushalten stieg die Sparquote, trotz der europäischen Niedrigzinspolitik, im Jahr 2018 leicht an.

Die EZB fasste im Geschäftsjahr den Beschluss, den Nettoerwerb im Rahmen des Programms zum Ankauf von Anleihen ab Oktober 2018 auf monatlich 15,0 Milliarden Euro zu halbieren und im Dezember 2018 zu beenden. Allerdings verhartete die EZB bei ihrer Nullzinspolitik. Im Gegensatz dazu erhöhte die US-Notenbank Fed im Jahr 2018 viermal die Leitzinsen um jeweils 25 Basispunkte auf den neuen Zielkorridor von 2,25 % bis 2,50 %. Damit setzte sie ihren Kurs der geldpolitischen Straffung fort und reagierte auf den anhaltenden Wirtschaftsaufschwung sowie die höheren Inflationsraten in den Vereinigten Staaten.

Entwicklung in der Versicherungsbranche

Die Beitragseinnahmen der deutschen Versicherer stiegen nach vorläufigen Angaben des GDV und des PKV-Verbands um 2,2 % auf 202,3 (Vorjahr: 198,0) Milliarden Euro. Sie setzen sich zusammen aus 92,0 (Vorjahr: 90,6) Milliarden Euro der Lebensversicherung im weiteren Sinne (mit Pensionskassen und -fonds), 70,6 (Vorjahr: 68,3) Milliarden Euro der Schaden- und Unfallversicherung und 39,8 (Vorjahr: 39,0) Milliarden Euro der PKV. Das Geschäftsergebnis ist angesichts des anhaltend unsicheren Marktumfelds und der gesamtwirtschaftlichen Lage zufriedenstellend. Das dauerhafte Zinstief beeinflusst die Entwicklung spürbar. Es wirkt sich insgesamt negativ auf die Spar- und Vorsorgemöglichkeiten aus. Daher wird es für die Versicherungsunternehmen zunehmend schwieriger, Lösungen zu erarbeiten, um die Attraktivität der Produkte, vor allem in der Lebens- und der Krankenversicherung, zu erhalten.

Die Digitalisierung ist weiterhin ein zentrales Thema für die Versicherungsbranche. So investierten die Unternehmen auch im Jahr 2018 hohe Summen in neue Strukturen, die Modernisierung ihrer Informationstechnologie und neue Ideen. Weiterentwicklungen, Innovationen sowie Lösungen im Bereich der Versicherungstechnologie (InsurTechs) und der Finanztechnologie (FinTechs) waren 2018 ebenfalls wieder ein Thema. Die zunehmende Digitalisierung in der Versicherungsbranche ist auch eine Reaktion auf die sich verändernden Anforderungen der Kunden. Es geht aber auch darum, Kosten zu senken, einen einfacheren Zugang zu Produkten zu gewährleisten, Innovationen anzubieten und die veränderte Nachfrage mit zeitgemäßen Lösungen zu bedienen.

Die steigenden Belastungen durch regulatorische Vorgaben sind grundsätzlich kritisch zu sehen. Vielfach binden sie wesentliche Ressourcen in Unternehmen. Ein Beispiel dafür ist die neue EU-Versicherungsvertriebsrichtlinie IDD. Es bleibt abzuwarten, wie sich die dort geregelten umfangreichen Anforderungen für die Versicherungsunternehmen und die Vermittler zukünftig auf den Versicherungsvertrieb auswirken. Betroffen sind die Handlungsfelder Weiterbildung und Qualifizierung, Beratungsprozesse insbesondere bei Versicherungsanlageprodukten, Produktfreigabeverfahren und Vergütung.

Entwicklung in der PKV

Die Branche konnte ihre Beitragseinnahmen nach vorläufigen Angaben des PKV-Verbands im Jahr 2018 um 1,8 % auf 39,8 (Vorjahr: 39,0) Milliarden Euro steigern.

Insgesamt waren zum 31. Dezember 2018 in der PKV 34,8 (Vorjahr: 34,3) Millionen Menschen versichert. Dies entspricht einer Zunahme um 1,4 % (Vorjahr: 1,3 %).

Geschäftsverlauf

Überblick

Im Jahr 2018 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 ein gutes Jahresergebnis.

Neuzugang

Im Berichtsjahr wurden bei der Debeka Krankenversicherung insgesamt 448.408 (Vorjahr: 448.188) Versicherungen neu abgeschlossen. Der Neuzugang bei den Krankheitskostenvollversicherungen war mit mehr als 80.000 Personen der höchste in den vergangenen fünf Geschäftsjahren. Der gesteigerte Neuzugang auf 103.925 Personen im Bereich der Krankheitskostenteilversicherungen stellt ebenso ein hervorragendes Ergebnis dar.

Die im Vorjahresbericht getroffene Prognose zur Neuzugangsentwicklung ist eingetreten.

Versicherungsart	Neuzugang		Veränderungen	
	2018	2017	absolut	in %
Krankheitskostenvollversicherungen	80.880	78.830	+ 2.050	+ 2,6
Krankentagegeldversicherungen	13.346	12.676	+ 670	+ 5,3
Krankenhaustagegeldversicherungen	61.266	63.078	– 1.812	– 2,9
Krankheitskostenteilversicherungen	103.925	101.035	+ 2.890	+ 2,9
Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	94.691	95.223	– 532	– 0,6
ergänzende Pflegezusatzversicherungen	10.630	10.101	+ 529	+ 5,2
geförderte Pflegevorsorgeversicherungen	16.986	16.017	+ 969	+ 6,0
Beihilfeablöseversicherungen	628	811	– 183	– 22,6
Auslandsreise-Krankenversicherungen	66.056	70.417	– 4.361	– 6,2
insgesamt ²⁾	448.408	448.188	+ 220	+ 0,0

¹⁾ einschließlich 655 (Vorjahr: 908) Personen aus der GPV

²⁾ Es handelt sich um natürliche Personen, die teilweise nach mehreren Versicherungsarten versichert sind. So wird z. B. neben der Krankheitskostenvollversicherung fast ausnahmslos eine Pflegepflichtversicherung, ggf. auch eine Krankentagegeld- und Krankenhaustagegeldversicherung, abgeschlossen.

Bestandsentwicklung

Die Debeka Krankenversicherung konnte den Bestand an Versicherten weiter ausbauen. In der Krankheitskostenvollversicherung belief sich das Bestandswachstum auf 32.870 (Vorjahr: 29.213) Personen. In der Krankheitskostenteilversicherung konnte ein Bestandswachstum von 25.886 (Vorjahr: 18.634) Personen erreicht werden. Insgesamt verzeichnete das Unternehmen ein Wachstum von 165.728 (Vorjahr: 147.895) Versicherungen.

In den Sozialtarifen waren zum Ende des Berichtsjahres im Standardtarif 1.967 (Vorjahr: 2.011) Personen, im Notlagentarif 6.913 (Vorjahr: 7.055) Personen und im Basistarif 2.753 (Vorjahr: 2.752) Personen versichert.

Die im Vorjahresbericht getroffene Prognose zur Bestandsentwicklung ist eingetreten.

Versicherungsart	Gesamtbestand		Veränderungen	
	2018	2017	absolut	in %
Krankheitskostenvollversicherungen	2.397.740	2.364.870	+ 32.870	+ 1,4
Krankentagegeldversicherungen	232.980	230.728	+ 2.252	+ 1,0
Krankenhaustagegeldversicherungen	1.540.341	1.515.084	+ 25.257	+ 1,7
Krankheitskostenteilversicherungen	1.579.568	1.553.682	+ 25.886	+ 1,7
Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	2.509.697	2.477.815	+ 31.882	+ 1,3
ergänzende Pflegezusatzversicherungen	247.603	241.301	+ 6.302	+ 2,6
geförderte Pflegevorsorgeversicherungen	158.390	145.644	+ 12.746	+ 8,8
Beihilfeablöseversicherungen	20.202	21.522	- 1.320	- 6,1
Auslandsreise-Krankenversicherungen	1.238.038	1.208.185	+ 29.853	+ 2,5
insgesamt ²⁾	9.924.559	9.758.831	+ 165.728	+ 1,7

¹⁾ einschließlich 170.718 (Vorjahr: 175.017) Personen aus der GPV

²⁾ Es handelt sich insgesamt um 4.906.251 (Vorjahr: 4.842.258) natürliche Personen, die teilweise nach mehreren Versicherungsarten versichert sind. So besteht z. B. neben der Krankheitskostenvollversicherung fast ausnahmslos eine Pflegepflichtversicherung, ggf. auch eine Krankentagegeld- und Krankenhaustagegeldversicherung.

Beitragseinnahmen

Die gebuchten Bruttobeiträge betragen 6.043,4 (Vorjahr: 5.978,6) Millionen Euro und stiegen damit um 1,1 %. Die Beitragsanpassungen im Geschäftsjahr 2018 hatten einen Rückgang der Beitragseinnahmen von ca. 4,8 Millionen Euro zur Folge. Die gute Bestandsentwicklung führte insgesamt zu einer Beitragssteigerung im Geschäftsjahr um 64,8 Millionen Euro.

Versicherungsart	Beiträge in Mio. EUR		Anteil in %		Veränderungen Beiträge	
	2018	2017	2018	2017	in Mio. EUR	in %
Krankheitskostenvollversicherungen	4.941,2	4.886,7	81,8	81,7	+ 54,5	+ 1,1
Krankentagegeldversicherungen	67,4	64,2	1,1	1,1	+ 3,2	+ 4,9
Krankenhaustagegeldversicherungen	67,5	67,1	1,1	1,1	+ 0,5	+ 0,7
Krankheitskostenteilversicherungen	370,7	366,9	6,1	6,1	+ 3,9	+ 1,1
Pflegepflichtversicherungen	482,1	483,0	8,0	8,1	- 0,9	- 0,2
ergänzende Pflegezusatzversicherungen	45,9	44,5	0,8	0,7	+ 1,4	+ 3,2
geförderte Pflegevorsorgeversicherungen	43,6	41,8	0,7	0,7	+ 1,7	+ 4,1
Beihilfeablöseversicherungen	15,1	14,8	0,2	0,2	+ 0,3	+ 2,0
Auslandsreise-Krankenversicherungen	9,9	9,7	0,2	0,2	+ 0,2	+ 2,1
insgesamt	6.043,4	5.978,6	100,0	100,0	+ 64,8	+ 1,1

Kapitalanlagen und -erträge

Die sicherheitsorientierte Kapitalanlagepolitik der Debeka Krankenversicherung setzt auch in Zukunft auf langfristig stabile Erträge. Daher investiert der Verein überwiegend in auf Euro lautende Anlagen von Schuldnern mit hoher Bonität und fester Verzinsung.

Im Berichtsjahr erhöhten sich die Kapitalanlagen um 5,3 % auf 43.819,8 (Vorjahr: 41.619,2) Millionen Euro.

Sie gliedern sich wie folgt:

Anlageform	Buchwert		Zeitwert	
	in Mio. EUR	Anteil in %	in Mio. EUR	Anteil in %
1. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	73,2	0,2	101,3	0,2
2. Anteile an verbundenen Unternehmen	270,1	0,6	1.407,9	2,9
3. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	30,5	0,1	32,1	0,1
4. Beteiligungen	56,6	0,1	265,2	0,5
5. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	3,3	0,0	3,3	0,0
6. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	976,8	2,2	1.155,1	2,4
7. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	18.912,1	43,2	19.897,8	40,8
8. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	1.154,2	2,6	1.283,0	2,6
9. Namensschuldverschreibungen	15.712,4	35,9	17.271,6	35,4
10. Schuldscheinforderungen und Darlehen	5.487,8	12,5	6.257,0	12,8
11. übrige Ausleihungen	24,0	0,1	25,0	0,1
12. andere Kapitalanlagen	1.118,7	2,6	1.118,9	2,3
insgesamt	43.819,8	100,0	48.818,2	100,0

Während der prozentuale Anteil der Namensschuldverschreibungen sowie der Schuldscheinforderungen und Darlehen am Gesamtbestand der Kapitalanlagen gegenüber dem Vorjahr zurückging, erhöhte sich der Anteil der Inhaberschuldverschreibungen auf 43,2 %. Damit stellen diese mit einem Buchwert von 18.912,1 Millionen Euro weiterhin die betragsmäßig größte Anlageform der Debeka Krankenversicherung dar. Die Vermögensstruktur ist im Wesentlichen durch Kapitalanlagen geprägt, die weitgehend durch das Eigenkapital und die versicherungstechnischen Rückstellungen finanziert wurden. Der Liquiditätsbedarf ist aus dem Versicherungsgeschäft heraus gedeckt und wird bei der Kapitalanlageplanung entsprechend berücksichtigt. Im Geschäftsjahr stand zusammen mit der Debeka Lebensversicherung zum 31. Dezember 2018 unverändert ein fest zugesagter und nicht in Anspruch genommener Kreditrahmen i. H. v. maximal 55,0 Millionen Euro zur Verfügung.

Durch die Kapitalanlagen im Sicherungsvermögen ist eine konstante Bedeckung der versicherungstechnischen Passiva gemäß § 125 Abs. 2 in Verbindung mit § 124 Abs. 1 VAG gegeben.

Die Kapitalanlagen erbrachten einen Ertrag von 1.436,8 (Vorjahr: 1.437,2) Millionen Euro. Die laufenden Erträge aus Kapitalanlagen sind um 0,6 % auf 1.416,2 (Vorjahr: 1.424,3) Millionen Euro gesunken. Die Aufwendungen für Kapitalanlagen betragen insgesamt 69,0 (Vorjahr: 28,8) Millionen Euro. Darin enthalten sind überwiegend Abschreibungen i. H. v. 57,9 (Vorjahr: 17,3) Millionen Euro. Demgegenüber standen Zuschreibungen i. H. v. 9,1 (Vorjahr: 2,4) Millionen Euro. Der sich nach Abzug von Aufwendungen für Kapitalanlagen ergebende Nettoertrag belief sich auf 1.367,8 (Vorjahr: 1.408,5) Millionen Euro. Hieraus resultierte eine Nettoverzinsung von 3,2 % (Vorjahr: 3,5 %). Im Mittel der letzten drei Jahre betrug sie 3,6 %.

Die laufende Durchschnittsverzinsung betrug 3,3 % (Vorjahr: 3,5 %). Hiermit ist sie weniger stark zurückgegangen als im Vorjahr mit 30 Basispunkten prognostiziert. Die Nettoverzinsung ist aufgrund eines im Vorjahresvergleich niedrigeren außerordentlichen Ergebnisses aus Kapitalanlagen stärker gesunken als die laufende Durchschnittsverzinsung.

Leistungen an unsere Mitglieder

Von dem im Geschäftsjahr 2018 erzielten Rohüberschuss nach Steuern von 703,5 (Vorjahr: 825,5) Millionen Euro wurden 643,6 (Vorjahr: 702,4) Millionen Euro der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung, 32,8 (Vorjahr: 87,3) Millionen Euro der Deckungsrückstellung als Direktgutschrift und 3,0 (Vorjahr: 12,9) Millionen Euro der Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung zugeführt. Somit wurden 96,6 % (Vorjahr: 97,2 %) des Rohergebnisses an die Mitglieder weitergegeben. Dem Eigenkapital wurden 24,0 (Vorjahr: 23,0) Millionen Euro, und damit 3,4 % (Vorjahr: 2,8 %) des Rohergebnisses, zugeführt.

Die RfB wies zum Bilanzstichtag insgesamt 2.329,3 (Vorjahr: 1.982,2) Millionen Euro aus.

Der Alterungsrückstellung, die der Deckung höherer Versicherungsleistungen im Alter dient, wurden 1.911,2 (Vorjahr: 2.815,4) Millionen Euro zugeführt. Zum Bilanzstichtag belief sich die Deckungsrückstellung auf 40.213,6 (Vorjahr: 38.302,4) Millionen Euro.

Die Aufwendungen für Versicherungsleistungen – einschließlich Regulierungsaufwendungen von 124,4 (Vorjahr: 120,0) Millionen Euro – erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr um 1,5 % auf 4.492,6 (Vorjahr: 4.424,1) Millionen Euro. Diese Leistungssteigerung ist im Wesentlichen auf das Wachstum und die Alterung des Bestands sowie die allgemeine Kostenentwicklung im Gesundheitswesen zurückzuführen.

Versicherungsart	Leistungen in Mio. EUR		Anteil in %		Veränderungen Leistungen			
	2018	2017	2018	2017	in Mio. EUR	in %		
Krankheitskostenvollversicherungen	3.860,6	3.814,9	85,9	86,2	+ 45,7	+ 1,2		
Krankentagegeldversicherungen	53,3	50,6	1,2	1,1	+ 2,7	+ 5,4		
Krankenhaustagegeldversicherungen	52,8	53,4	1,2	1,2	– 0,6	– 1,1		
Krankheitskostenteilversicherungen	246,0	246,6	5,5	5,6	– 0,5	– 0,2		
Pflegepflichtversicherungen	241,9	225,7	5,4	5,1	+ 16,1	+ 7,1		
ergänzende Pflegezusatzversicherungen	14,8	11,9	0,3	0,3	+ 2,9	+ 24,4		
geförderte Pflegevorsorgeversicherungen	1,4	0,2	0,0	0,0	+ 1,2	+ 667,1		
Beihilfeablöseversicherungen	13,6	13,6	0,3	0,3	– 0,0	– 0,2		
Auslandsreise-Krankenversicherungen	8,3	7,3	0,2	0,2	+ 1,0	+ 13,3		
insgesamt	4.492,6	4.424,1	100,0	100,0	+ 68,5	+ 1,5		

Für 416.660 (Vorjahr: 428.573) Versicherte, die im Jahr 2017 keine Versicherungsleistungen in Anspruch genommen haben, wurde eine Beitragsrückerstattung i. H. v. 283,3 (Vorjahr: 358,1) Millionen Euro gezahlt. Die Veränderung der ausgezahlten Beitragsrückerstattung ist auf die neue Regelung für die im Geschäftsjahr 2017 leistungsfrei gebliebenen Mitglieder zurückzuführen.

Auch die im Jahr 2018 leistungsfrei gebliebenen Versicherten erhalten im September 2019 eine hohe Beitragsrückerstattung (siehe Seite 45, Erläuterungen zu Passiva E. IV. 1.).

Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb

Insgesamt wurden 342,4 (Vorjahr: 331,1) Millionen Euro für den Versicherungsbetrieb aufgewendet. Hiervon entfielen auf Verwaltungsaufwendungen 86,5 (Vorjahr: 84,2) Millionen Euro und auf Abschlussaufwendungen 256,0 (Vorjahr: 246,9) Millionen Euro. Die im Geschäftsbericht 2017 getroffene Prognose eines ähnlichen Kostentrends wie im Vorjahr ist ebenso eingetreten wie die Prognose einer Abschluss- sowie einer Verwaltungskostenquote, die deutlich unter dem Branchendurchschnitt liegen.

Wichtige Kennzahlen

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

Kennzahlen	Debeka Krankenversicherung		Branche	
	2018	2017	2018	2017
Bestandskennzahlen				
verdiente Bruttobeiträge	6.043,2 Mio. EUR	5.978,5 Mio. EUR	39.762,9 Mio. EUR	39.047,9 Mio. EUR
Anzahl der versicherten natürlichen Personen ¹⁾	4.179.252	4.126.437	34.765.300	34.276.943
– Vollversicherungen	2.397.740	2.364.870	8.735.500	8.753.427
– Ergänzungsversicherungen	1.781.512	1.761.567	26.029.800	25.523.516
Wachstumskennzahlen				
Wachstumsrate gemessen an verdienten Bruttobeiträgen	1,1 %	9,3 %	1,8 %	4,8 %
Wachstumsrate gemessen an versicherten natürlichen Personen	1,3 %	1,0 %	1,4 %	1,3 %
– Vollversicherungen	1,4 %	1,3 %	-0,2 %	-0,2 %
– Ergänzungsversicherungen	1,1 %	0,7 %	2,0 %	1,8 %
Kennzahlen zum Erfolg und zur Leistung				
versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote ²⁾	9,6 %	10,2 %	13,2 %	14,2 %
Schadenquote ²⁾	84,8 %	84,3 %	78,0 %	77,2 %
Verwaltungskostenquote	1,4 %	1,4 %	2,3 %	2,3 %
Abschlusskostenquote	4,2 %	4,1 %	6,5 %	6,3 %
Nettoverzinsung	3,2 %	3,5 %	3,1 %	3,5 %
laufende Durchschnittsverzinsung	3,3 %	3,5 %	3,2 %	3,3 %
Kennzahlen zur Sicherheit und Finanzierbarkeit				
Eigenkapitalquote	13,6 %	13,4 %	16,2 %	17,1 %
RfB-Quote	37,9 %	32,6 %	38,1 %	39,4 %
RfB-Zuführungsquote	10,7 %	11,7 %	9,8 %	12,5 %
RfB-Entnahmeanteile für				
– Einmalbeiträge	5,3 %	69,1 %	67,2 %	74,2 %
– Barausschüttung	94,7 %	30,9 %	32,8 %	25,8 %
Überschussverwendungsquote	96,6 %	97,2 %	86,3 %	87,7 %
Leistungsquote ²⁾	96,0 %	97,7 %	89,1 %	91,7 %

¹⁾ ohne Auslandsreise-Krankenversicherungen, Beihilfeablöseversicherungen und spezielle Ausschnittsversicherungen

²⁾ Quote gemäß Kennzahlenkatalog des PKV-Verbands unter Berücksichtigung des Saldos aus Übertragungswerten

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 gegenüber dem Vorjahr gewachsen ist.

Alle aufsichtsrechtlichen Eigenmittelanforderungen werden erfüllt.

Die Wachstumsrate des Jahres 2018 – gemessen an den verdienten Bruttobeiträgen – wurde ausschließlich durch den Neuzugang geprägt. Im Gegensatz zur Branche konnte die Debeka Krankenversicherung bei den vollversicherten Personen erneut einen sehr guten Bestandszuwachs erzielen. Aufgrund dieser positiven Entwicklung wuchs der Gesamtbestand auf ca. 4,2 Millionen Mitglieder.

Sowohl die sehr niedrige Verwaltungskosten- als auch die sehr niedrige Abschlusskostenquote verdeutlichen die günstige Kostensituation der Debeka Krankenversicherung. Auch im Geschäftsjahr 2018 lagen beide Quoten deutlich unter dem Branchendurchschnitt.

Die Schadenquote, die versicherungsgeschäftliche Ergebnisquote und die RfB-Zuführungsquote sind von der Entwicklung der Versicherungsleistungen und der Beiträge geprägt. Mit dem Anstieg der Versicherungsleistungen waren eine Erhöhung der Schadenquote sowie eine Verringerung der versicherungsgeschäftlichen Ergebnis- und der RfB-Zuführungsquote verbunden.

Der RfB-Entnahmeanteil für Einmalbeiträge ist gegenüber dem Vorjahr deutlich gesunken, weil im Jahr 2018 im Rahmen von Beitragsanpassungen überwiegend Beitragssenkungen durchgeführt wurden.

Die Beteiligung der Versicherungsnehmer an den erzielten Überschüssen lag im Jahr 2018, ebenso wie 2017, auf einem sehr hohen Niveau. Das zeigt insbesondere die Überschussverwendungsquote, die deutlich über dem Branchendurchschnitt liegt.

Sowohl im Bereich der Vollversicherungen als auch bei den Ergänzungsversicherungen konnte die Debeka Krankenversicherung im Geschäftsjahr 2018 ihren Mitgliederbestand weiter ausbauen und durch hohe Kapitalerträge und niedrige Abschluss- und Verwaltungsaufwendungen einen hohen 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 einbezogen ist, wurde im Berichtsjahr fortgesetzt.

Die Debeka Krankenversicherung ist Alleinaktionärin der Debeka Allgemeinen Versicherung, die wiederum Alleingesellschafterin der Debeka Rechtsschutz-Schadenabwicklung GmbH ist. Die Debeka Krankenversicherung ist zudem Alleinaktionärin der Debeka Bausparkasse Aktiengesellschaft Sitz Koblenz am Rhein und Alleingesellschafterin der Debeka Asset Management GmbH. An der Debeka proService und Kooperations-GmbH und der MGS Beteiligungs-GmbH hält die Debeka Krankenversicherung Mehrheitsbeteiligungen.

Personal und Soziales

Zum 31. Dezember 2018 waren 15.610 (Vorjahr: 15.655) Mitarbeiter bei der Debeka-Versicherungsgruppe (ohne Bausparkasse) beschäftigt. Alle haben ein Beschäftigungsverhältnis mit der Debeka Krankenversicherung und der Debeka Lebensversicherung. In dieser Zahl sind 8.475 (Vorjahr: 8.461) Außendienstmitarbeiter enthalten, die ebenfalls fest angestellt sind. Ferner bildet die Debeka-Versicherungsgruppe 1.617 (Vorjahr: 1.676) Lehrlinge aus, davon 130 (Vorjahr: 141) in der Hauptverwaltung.

Der Rückgang bei den Lehrlingen um insgesamt 59 Personen ist insbesondere auf die demografische Entwicklung zurückzuführen. Dennoch liegt der Anteil der Lehrlinge weiterhin erheblich über dem Durchschnitt der Versicherungswirtschaft. Die Debeka-Versicherungsgruppe ist unverändert der größte Ausbilder in der Branche. Die steigende Zahl an Mitgliedern und Kunden soll unverändert vom sehr guten Service profitieren. Denn trotz der fortschreitenden Digitalisierung sind und bleiben Versicherungen Dienstleistungen, bei denen in weiten Teilen auch in Zukunft ein hoher persönlicher Beratungsbedarf durch den Außendienst besteht. Der Rückgang bei den Beschäftigten insgesamt ist deutlich geringer als in den Vorjahren. Dies ist nicht zuletzt auf verstärkte Aktivitäten im Bereich der Rekrutierung (z. B. Personalkampagne in den letzten drei Jahren) zurückzuführen. Darüber hinaus setzt das Unternehmen neben der klassischen Ausbildung vermehrt auf duale Studiengänge. Im IT-Bereich der Hauptverwaltung macht sich der Fachkräftemangel bemerkbar, sodass der Personalbedarf zurzeit nicht gedeckt werden kann. Die Debeka ergreift deshalb Maßnahmen (z. B. über eine Kooperation mit der Universität Koblenz-Landau), um sich als attraktiver Arbeitgeber, insbesondere für Informatiker, zu präsentieren.

Die Debeka-Gruppe legt großen Wert auf die Aus- und Weiterbildung ihrer Mitarbeiter. Sämtliche Aktivitäten werden in der Debeka-Akademie gebündelt und koordiniert.

Die Debeka-Versicherungsgruppe bekennt sich zu den Inhalten des GDV-Verhaltenskodex für den Vertrieb von Versicherungsprodukten, dem sie bereits von Beginn an beigetreten ist. Ferner ist sie Mitglied der Initiative „gut beraten“.

Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Neben dem festen Beschäftigungsverhältnis bietet die Debeka-Gruppe ihren Mitarbeitern vor allem hohe Sozialleistungen und fördert die Vereinbarkeit von Beruf und Familie durch gezielte Maßnahmen. Flexible Arbeitszeit- und Teilzeitmöglichkeiten, Heimarbeitsplätze sowie Kooperationen zur Ferienbetreuung sind nur einige der Angebote des Unternehmens, um die Arbeit ganz individuell mit dem Familienleben abzustimmen.

Seit 2007 hat sich die Debeka-Gruppe dem Zertifizierungsprozess audit berufundfamilie der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung angeschlossen. Ziel ist es, nachhaltige Lösungen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Privatleben im Unternehmen weiterzuentwickeln bzw. umzusetzen und eine zukunftsfähige Personalpolitik sicherzustellen.

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Die Mitarbeiter sind die Basis des Unternehmenserfolgs. Ihre Zufriedenheit sowie ihr persönliches Wohlbefinden sind von großer Bedeutung, und dafür ist Gesundheit die wesentliche Grundlage. Auch 2018 wurde im Bereich des betrieblichen Gesundheitsmanagements darauf geachtet, die gut etablierten Maßnahmen zu erhalten, bestehende Angebote stetig zu überarbeiten und dem medizinischen Fortschritt anzupassen.

Karriereperspektiven für Frauen

Im Rahmen der Personalentwicklung ist es der Debeka-Gruppe ein besonderes Anliegen, Frauen Perspektiven für eine Karriere im Unternehmen zu bieten und sie bei der Erreichung ihrer Ziele aktiv zu begleiten. Verschiedene Maßnahmen, von der gezielten Ansprache über Seminare und Workshops bis hin zu einem Mentoringprogramm, werden bereits erfolgreich umgesetzt. Die Debeka-Gruppe wird sich weiter für die Erhöhung des Frauenanteils in Führungspositionen einsetzen – unabhängig von gesetzlichen Regularien.

Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289f HGB

Die Debeka-Gruppe bekennt sich zur Chancengleichheit von Frauen und Männern auf allen Ebenen. Informationen und Zielgrößen, die sich aus dem Gesetz für die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern an Führungspositionen in der Privatwirtschaft und im öffentlichen Dienst ergeben, sind unter www.debeka.de/v289f beschrieben.

Nachhaltigkeit und unternehmerische Verantwortung

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

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

Unter sozialer Verantwortung verstehen wir in erster Linie, unseren Mitarbeitern sichere und dauerhafte Arbeitsplätze mit sehr guten Sozialleistungen zu bieten. Wir verfolgen eine nachhaltige Personalpolitik, die zum Ziel hat, unsere Mitarbeiter langfristig zu beschäftigen.

Ausführliche Informationen zum Thema Nachhaltigkeit und unternehmerische Verantwortung finden Sie unter www.debeka.de/nachhaltigkeit.

Chancen der künftigen Entwicklung

Rahmenbedingungen

Die Pflegepflichtversicherung unterlag und unterliegt mehreren gesetzlichen Änderungen. Neben den in den vergangenen Jahren umgesetzten Pflegestärkungsgesetzen ist das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz zum 1. Januar 2019 in Kraft getreten.

Diese Gesetze sollen für eine verbesserte Pflegesituation in Deutschland sorgen, sind jedoch mit höheren Pflegebeiträgen verbunden. Die Debeka Krankenversicherung steht für den weiteren Ausbau der Kapitaldeckung im Bereich der Pflege und bietet mit ihrem Tarifwerk einen sinnvollen ergänzenden Versicherungsschutz zur Pflegepflichtversicherung.

Weiterhin hat die Debeka Krankenversicherung mit Wirkung zum 1. Januar 2019 die Teilnahme an der Erweiterung der Öffnungsaktion für Beamtenanfänger erklärt. Ab sofort können nun auch Beamtenanwärter bzw. Beamte auf Widerruf und ihre Angehörigen von den erleichterten Aufnahmebedingungen profitieren.

Ratings, Testergebnisse

Die Wettbewerbsposition der Debeka Krankenversicherung ist seit Jahrzehnten ausgezeichnet.

Im Januar 2019 hat sich das Unternehmen erneut Beurteilungen der Ratingagentur Assekurata unterzogen und konnte wiederum mit der Bewertung A++ das Ergebnis „exzellent“ erzielen. Damit erreichte der Krankenversicherer der Gruppe erneut die höchstmögliche Ratingeinstufung, die auch an die Debeka Allgemeine Versicherung, den Schaden- und Unfallversicherer der Gruppe, verliehen wurde. Nach Ansicht der Analysten zeichnet sich die Debeka Krankenversicherung insbesondere durch Beitragsstabilität, Kundenorientierung sowie Wachstum und Attraktivität im Markt aus, die jeweils mit „exzellent“ beurteilt wurden.

Der von der ServiceBarometer AG herausgegebene „Kundenmonitor Deutschland“ bestätigt die Einschätzung der vergangenen Jahre. Im Jahr 2018 waren 98 % der Debeka-Krankenversicherten mit ihrer Krankenversicherung zufrieden, sehr zufrieden oder vollkommen zufrieden. Mit einer „Note“ von 2,04 erreicht die Debeka Krankenversicherung den besten Wert aller untersuchten Krankenversicherer.

Der Wirtschaftsinformationsdienst map-report verlieh in seinem Rating deutscher Krankenversicherer vom März 2018 der Debeka Krankenversicherung bereits zum 18. Mal in Folge die höchste Bewertung „mmm“ für „hervorragende Leistungen“. Damit steht sie an der Spitze des Marktes.

In einem Unternehmensrating, das vom Analysehaus Morgen & Morgen durchgeführt wurde, erreichte die Debeka Krankenversicherung vier Sterne („sehr gut“).

Die ServiceValue GmbH hat die Kundenorientierung der privaten Krankenversicherer erneut im Rahmen des „ServiceAtlas private Krankenversicherer 2018“ getestet. Im Ergebnis der Onlinebefragung zu 26 Servicemerkmalen in den sechs Leistungsdimensionen Kundenservice, Erreichbarkeit, Leistung, Kundenberatung, Preis-Leistungs-Verhältnis und Kundenkommunikation schneidet die Debeka Krankenversicherung mit „sehr gut“ ab.

Die Zeitschrift WirtschaftsWoche (47/2018) veröffentlichte eine Untersuchung des Analysehauses Softfair zum Preis-Leistungs-Verhältnis verschiedener PKV-Tarife. Hier erreichte die Debeka sowohl in der Rubrik Einsteiger als auch im Bereich Premium jeweils fünf Sterne („sehr gut“) und somit Platz eins. In der Kategorie Komfort platzierte sich die Debeka Krankenversicherung mit vier Sternen an dritter Stelle.

In einer Untersuchung der Zeitschrift Euro (10/2018) gemeinsam mit dem auf PKV spezialisierten Informationsdienstleister KVpro.de zu PKV-Volltarifen mit Selbstbeteiligung belegte die Debeka Krankenversicherung in zwei von drei Kategorien jeweils den ersten Platz.

Die Zeitschrift FOCUS-MONEY (9/2018) kürte die Debeka Krankenversicherung Anfang des Jahres 2018 – auf der Grundlage einer Untersuchung der ServiceValue GmbH – bereits zum siebten Mal in Folge mit dem Urteil „sehr gut“ zum „fairsten privaten Krankenversicherer“.

Durch eine Analyse von Franke und Bornberg wurde der Debeka Krankenversicherung in FOCUS-MONEY dreimal die Auszeichnung „hervorragend“ für Top-Schutz (39/2018), Ausgewogenen Schutz (40/2018) und Klassik-Schutz (41/2018) verliehen.

In einem Rating des Deutschen Finanz-Service Instituts für FOCUS-MONEY (15/2018) wurde der Auslandsreisekrankenschutz der Debeka Kranken sowohl für Familien als auch für Singles mit der Note „sehr gut“ bewertet.

Bei einer in FOCUS-MONEY (12/2018) veröffentlichten und durch die Ratingagentur Assekurata durchgeführten Bewertung der Bonität der privaten Krankenversicherungen 2018 erhält die Debeka das Urteil „extrem stark“ (1,0), womit ihr die beste Finanzkraft in der PKV attestiert wird.

Des Weiteren wurden die „besten Apps für alle Fälle“ durch FOCUS-MONEY (14/2018) getestet. Hier wurde die Debeka Leistungs-App als „Top App“ ausgezeichnet. In Ausgabe (6/2018) derselben Zeitschrift untersuchte ServiceValue im Rahmen einer Studie die Schaden- und Leistungsabwicklung von Versicherungsunternehmen. Hier errang die Debeka Krankenversicherung in der Kategorie Private Krankenversicherung die Einstufung „sehr gut“.

Die positiven Ratings und Testergebnisse sind Ausdruck der Qualität unserer Produkte und unserer Servicestärke. Daher sind wir der Überzeugung, dass wir auch künftig das Vertrauen in uns bewahren sowie neue Mitglieder und Kunden gewinnen können.

Risiken der künftigen Entwicklung

Überblick

Die Debeka Krankenversicherung ist insbesondere gegenüber allen Risiken exponiert, die das Geschäftsmodell der PKV betreffen. So hängt der Fortbestand der PKV wesentlich davon ab, dass der Neuzugang von Versicherten auch in Zukunft gewährleistet ist und die Bestandsversicherten in der PKV verbleiben können. Nicht allein die seit Jahren immer wieder diskutierte Einführung einer „Bürgerversicherung“ stellt ein erhebliches Risiko dar. Auch außerhalb dieses Szenarios gibt es verschiedene Maßnahmen, die über Einschränkungen des Neuzugangs den Weg zu einer „Bürgerversicherung“ ebnen. Hier ist neben einer deutlichen Anhebung der Jahresarbeitsentgeltgrenze z. B. die im Jahr 2018 in der Freien und Hansestadt Hamburg in Kraft getretene Reform der Beihilfe zu nennen, mit der der Anreiz für Beamte, sich in der GKV zu versichern, erhöht werden soll. Entsprechende Regelungen sind auch in weiteren Bundesländern geplant.

Für ein Versicherungsunternehmen bestehen gesetzliche Vorschriften, die riskante Geschäfte untersagen und die Einrichtung adäquater Strukturen fordern, um unternehmensgefährdende Risiken zu vermeiden bzw. zu vermindern und negative Entwicklungen rechtzeitig zu erkennen. Die Debeka-Versicherungsunternehmen verfügen über ein umfangreiches Kontroll-, Berichts- und Meldewesen, welches eine effektive Steuerung der Unternehmen und ihrer Risiken ermöglicht. Zur Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen ist ein zentrales Risikomanagement unter der Leitung eines Risikomanagementbeauftragten eingerichtet, das kontinuierlich weiterentwickelt wird. Dort werden die in den einzelnen Unternehmensbereichen identifizierten Risiken zusammengeführt. Auf Grundlage der kontinuierlichen internen und externen Berichterstattung (z. B. Limitbericht, QRTs) sowie insbesondere auch des ORSA erfolgen Beurteilungen der aktuellen und zukünftigen Risikosituation durch den Vorstand und Beschlussfassungen hinsichtlich ggf. notwendiger Maßnahmen. Darüber hinaus werden wesentliche Risiken dem Vorstand auch ad hoc berichtet. Die vorhandenen Überwachungsmaßnahmen stellen gemeinsam mit den prognosebezogenen Erkenntnissen des ORSA nicht nur sicher, dass Risiken, die den Fortbestand des Unternehmens gefährden können, frühzeitig erkannt werden. Sie gewährleisten auch, dass auf diese Risiken in angemessener Weise reagiert werden kann. Der Vorstand wird regelmäßig über die Auslastung der zuvor von ihm festgelegten Risikolimits sowie die Lage der Debeka Krankenversicherung informiert. Auch der Aufsichtsrat wird im Rahmen der turnusmäßigen Sitzungen sowie ggf. ad hoc über die Risikosituation unterrichtet. Zudem erfolgt durch die Konzernrevision eine planmäßige und fortlaufende Überwachung der Wirksamkeit und Funktionsfähigkeit des internen Kontrollsystems sowie des Risikomanagements.

Aus Risikosicht sind für die Debeka Krankenversicherung die versicherungstechnischen Risiken und die Kapitalanlagerisiken von besonderer Bedeutung. Darüber hinaus sind vor allem operationelle Risiken, Risiken aus Risikokonzentrationen, strategische Risiken, Reputationsrisiken und Risiken aus dem Ausfall von Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft sorgfältig zu beobachten und zu steuern.

Versicherungstechnische Risiken

Die Übernahme von versicherungstechnischen Risiken ist Kerngeschäft der Debeka Krankenversicherung. Diese Risiken werden gegen Zahlung eines entsprechenden Beitrags übernommen, der auf Basis von Rechnungsgrundlagen kalkuliert wird, denen Annahmen zu Zins, Kosten (z. B. Abschluss- und Verwaltungskosten), Geschlechtermix, Ausscheidewahrscheinlichkeiten (Sterbe- und Stornowahrscheinlichkeiten) und Leistungen zugrunde liegen. Versicherungstechnische Risiken resultieren aus einer durch Zufall, Irrtum oder Änderung bedingten ungünstigen Abweichung der zukünftigen Verhältnisse von diesen Annahmen. In der Regel kann im Rahmen von Beitragsanpassungen auf diese Risiken reagiert werden.

Den versicherungstechnischen Risiken wird durch die Berücksichtigung von ausreichenden Sicherheiten in den Rechnungsgrundlagen bei der Produktkalkulation, die Bildung von ausreichenden Rückstellungen sowie die regelmäßige Kontrolle des Risikoverlaufs und der Rechnungsgrundlagen, die ggf. an aktuelle Erkenntnisse angepasst werden, begegnet. Ergänzend überprüfen der Verantwortliche Aktuar und ein unabhängiger Treuhänder die Angemessenheit der Rechnungsgrundlagen. Darüber hinaus erfolgen bei Versicherungsanträgen eingehende Prüfungen, die dabei helfen, die Übernahme von Risiken zu steuern und eine Antiselektion zu vermeiden.

Kapitalanlagerisiken

Die Kapitalanlagerisiken nehmen eine zentrale Rolle im Risikomanagement ein und beinhalten alle mit der Vermögensanlage in Zusammenhang stehenden Risiken. Die wesentlichen Risiken aus Kapitalanlagen umfassen das Kreditrisiko, das Marktrisiko, das Wiederanlagerisiko und das Liquiditätsrisiko.

Kreditrisiko

Das Kreditrisiko bezeichnet das Risiko, das sich aufgrund eines Ausfalls oder aufgrund einer Veränderung der Bonität oder der Bewertung der Bonität von Wertpapieremittenten, Gegenparteien und anderen Schuldern ergibt, gegenüber denen ein Versicherungsunternehmen Forderungen hat. Kreditrisiken begegnet die Debeka Krankenversicherung in erster Linie durch hohe Anforderungen an die Bonität der Schuldner – teils kombiniert mit zusätzlichen Besicherungsmechanismen – sowie durch eine ausgewogene Mischung und Streuung der Kapitalanlagen unter Berücksichtigung intern geltender Schwellenwerte und Limite. Neben der Betrachtung von Ratings anerkannter Ratingagenturen werden eigene Kreditrisikobewertungen zur Plausibilisierung externer Ratingbeurteilungen durchgeführt. Liegen keine externen Ratingbeurteilungen vor, z. B. bei Kapitalanlagen von staatsnahen Emittenten oder Hypothekendarlehen, werden ebenfalls interne Bonitätseinschätzungen vergeben und regelmäßig überprüft. Zusätzlich werden Ratingveränderungen einzelner Schuldner regelmäßig überwacht und bewertet. Das breit diversifizierte Portfolio der Debeka Krankenversicherung vermeidet wesentliche Konzentrationsrisiken, ist geprägt von Schuldnern höchster Bonität bzw. sehr sicheren Anlagen und ist nahezu ausschließlich im Investment-Grade-Bereich investiert.

Der Schwerpunkt des gesamten Vermögensportfolios liegt auf Kapitalanlagen mit fester Verzinsung. Die Kapitalanlagestruktur zeigt zum 31. Dezember 2018 im Hinblick auf die Kreditrisiken folgendes Bild:

Aufteilung hinsichtlich des Ratings ¹⁾

	Buchwert		Zeitwert	
	in Mio. EUR	Anteil in %	in Mio. EUR	Anteil in %
AAA-AA	19.071,6	46,1	21.339,6	47,6
A-BBB	20.225,0	48,9	21.078,2	47,0
BB oder schlechter	223,4	0,5	226,6	0,5
ohne offizielles Rating	1.846,3	4,5	2.167,7	4,8
davon: Hypothekendarlehen ²⁾	1.154,2	2,8	1.283,0	2,9
insgesamt	41.366,4	100,0	44.812,1	100,0

¹⁾ Die Bonitätseinschätzung basiert auf Ratings ausgewählter und anerkannter Ratingagenturen.

²⁾ entspricht dem Bilanzposten Hypotheken-, Grundschild- und Rentenschuldforderungen

Die Sicherheit hat als Qualitätsmerkmal der Vermögensanlage oberste Priorität und nimmt insbesondere gegenüber Rentabilitätszielen eine vorrangige Stellung ein. Die gut diversifizierte Bestandsstruktur und die strengen Anforderungen an die Sicherheit festverzinslicher Kapitalanlagen, ausgedrückt in der Bonität der Schuldner und zusätzlichen Besicherungsmechanismen, sind ausschlaggebend für ein geringes Ausfallrisiko.

Das Vermögensportfolio zu Buchwerten enthält einen Anteil von 21,9 % (Vorjahr: 22,7 %) an Staaten bzw. staatsnahen Emittenten, Gebietskörperschaften und Instituten, für die Staaten und Länder die volle Gewährleistung übernehmen. Die Kapitalanlagen mit gesetzlicher Deckungsmasse (deutsche bzw. europäische Pfandbriefe) oder mit dinglicher Sicherung (Hypothekendarlehen) nehmen im Geschäftsjahr einen Anteil von 17,4 % (Vorjahr: 16,6 %) ein. Alle anderen Kapitalanlagen verteilen sich auf Kreditinstitute i. H. v. 34,5 % (Vorjahr: 35,2 %) und sonstige Unternehmen mit einem Anteil von 26,1 % (Vorjahr: 25,6 %), jeweils mit insgesamt hoher Bonität. Dabei verfügen die Anlagen bei Kreditinstituten zu großen Teilen über zusätzliche Sicherungsmechanismen. Die prozentuale Verteilung der Marktwerte weist eine ähnliche Struktur auf.

Marktrisiko

Das Marktrisiko bezeichnet das Risiko, das sich direkt oder indirekt aus Schwankungen in der Höhe bzw. der Volatilität der Marktpreise für die Vermögenswerte und Finanzinstrumente ergibt, und schließt das Zinsänderungs- und Währungsrisiko ein. Zur Überwachung der Marktrisiken von Realwerten und festverzinslichen Anlagen werden Stresstests eingesetzt. Diese stellen ein zentrales Instrument zur Risikomesung und -analyse dar. Währungsrisiken sind von untergeordneter Bedeutung, da die Debeka Krankenversicherung den Grundsatz einer kongruenten Währungsbedeckung verfolgt.

Wiederanlagerisiko

Neben kurzfristigen Auswirkungen von Zinsänderungen auf die Marktpreise für die Vermögenswerte und Finanzinstrumente nimmt aufgrund der inzwischen mehrjährigen Niedrigzinsphase das Wiederanlage- risiko eine herausragende Stellung ein. Von den Schuldnern ausgesprochene Kündigungen sowie reguläre Abläufe festverzinslicher Anlagen verursachen einen hohen Wiederanlagebedarf. Vergleichbare Kapitalanlagen mit gleicher Sicherheitsausstattung sind aktuell jedoch nur zu deutlich niedrigeren Zinssätzen erhältlich.

Liquiditätsrisiko

Das Liquiditätsrisiko tritt ein, wenn ein Versicherungsunternehmen aufgrund mangelnder Fungibilität nicht in der Lage ist, seinen finanziellen Verpflichtungen bei Fälligkeit nachzukommen. Um eine optimale Liquiditätsplanung und -steuerung sowie die Vermeidung einer Illiquidität zu erreichen, nimmt die Debeka Krankenversicherung kurz- und langfristige Prognosen der aktiv- und passivseitigen Zahlungsströme vor. Darüber hinaus sind alle Vermögensanlagen zur Klassifizierung und Limitierung des Liquiditätsrisikos mit einem Liquiditätskennzeichen versehen und Liquiditätsklassen zugeordnet.

Operationelle Risiken

Operationelle Risiken sind Risiken von Verlusten aufgrund unzulänglicher oder fehlgeschlagener interner Prozesse, technischer Fehler, nicht optimaler Handlungen der eigenen Mitarbeiter oder aber externer Vorfälle. Die operationellen Risiken umfassen auch Rechtsrisiken, d. h. Risiken aus der Nichteinhaltung oder Falschauslegung von gesetzlichen, regulatorischen oder vertraglichen Anforderungen sowie Rechtsänderungsrisiken.

Bei der Debeka Krankenversicherung sollen operationelle Risiken nach Möglichkeit vollständig verhindert oder zumindest ihre Auswirkungen durch entsprechende proaktive oder reaktive Maßnahmen verringert werden. Die Maßnahmen zur Minimierung operationeller Risiken sind dabei vielfältig und betreffen im Wesentlichen eine hohe Standardisierung der Arbeitsabläufe, regelmäßige Weiterbildung und verschiedene Verhaltensrichtlinien für Mitarbeiter, eine geeignete Auswahl neuer Mitarbeiter, eine kontinuierliche Überwachung der Tätigkeiten durch maschinelle Plausibilitätsprüfungen sowie prozessintegrierte und prozessunabhängige Kontrollen. Zudem ist ein Notfallmanagement eingerichtet, das in einer Vielzahl von Notfallsituationen greift und dabei hilft, zusätzliche operationelle Risiken zu minimieren. Hier ist insbesondere auch die technische Infrastruktur (inkl. IT-Systeme) erfasst, für die zudem ein eigenständiges Sicherheitskonzept sowie weitere Maßnahmen existieren (u. a. Zutritts- und Berechtigungskonzept, fortlaufende Datensicherung).

Die Debeka-Versicherungsunternehmen haben zudem ein den gesetzlichen Bestimmungen entsprechendes Beschwerdemanagementsystem eingerichtet, das von einem Beschwerdemanagementbeauftragten verantwortet wird. Der Beschwerdemanagementbeauftragte berichtet regelmäßig dem Vorstand.

Rechtlichen Risiken aus der Änderung von Rahmenbedingungen legislativer oder judikativer Art wird durch zeitnahe Identifizierung und Veranlassung geeigneter Maßnahmen (u. a. laufende Verfolgung des Gesetzgebungsprozesses, ggf. prospektive Anpassung von Verträgen und Bedingungen, Einführung neuer Tarife, Änderung der Geschäfts-, Risiko-, IT- oder Kapitalanlagestrategie) – nach Möglichkeit proaktiv – im Rahmen der Rechtsfeldbeobachtung begegnet. Die Beobachtung des rechtlichen Umfelds erfolgt dezentral und wird zentral von der Compliance-Funktion bezüglich ihrer Umsetzung koordiniert. Hierdurch kann auf sich abzeichnende rechtliche Änderungsbedarfe rechtzeitig reagiert und eine hohe Qualität der Anpassungsprozesse erreicht werden.

Risiken aus Risikokonzentrationen

Risiken aus Risikokonzentrationen ergeben sich immer dann, wenn ein Unternehmen stark korrelierte Risiken eingeht, die ein bedeutendes Schaden- oder Ausfallpotenzial haben.

Die Debeka-Versicherungsunternehmen vermeiden das Auftreten von wesentlichen Risiken aus Risikokonzentrationen im Bereich der Kapitalanlagen, indem sie ihre Engagements nach dem Grundsatz der unternehmerischen Vorsicht anlegen und eine angemessene Diversifizierung hinsichtlich verschiedenster Dimensionen vornehmen. Die Schwerpunkte Sicherheit und Qualität, Liquidität und Verfügbarkeit, die Rentabilität sowie eine angemessene Mischung und Streuung des gesamten Vermögensportfolios prägen die Anlagegrundsätze der Debeka-Versicherungsunternehmen. Die Einhaltung dieser Grundsätze wird unter anderem durch den Debeka-internen Anlagekatalog, der eine Beschreibung der potenziellen Anlagen enthält, sowie ein konsistentes System von Kennzahlen, Limiten und weiteren quantitativen Grenzen für Anlagen und Exposures sichergestellt. Dazu zählen im Hinblick auf Risikokonzentrationen insbesondere die Limitierung zur Streuung hinsichtlich Adressen, Branchen und Regionen sowie die Limitierung zur Mischung zwischen ausgewählten Assetklassen.

Strategische Risiken

Strategische Risiken sind Risiken, die sich aus grundsätzlichen Geschäftsentscheidungen ergeben. Zu den strategischen Risiken zählt auch das Risiko, das daraus resultiert, dass Geschäftsentscheidungen nicht an geänderte interne oder externe Rahmenbedingungen (z. B. Wirtschafts-/Marktumfeld, politische Lage) angepasst werden.

Um die eingegangenen strategischen Risiken soweit möglich zu vermindern, findet eine kontinuierliche Beobachtung insbesondere der externen Rahmenbedingungen statt, auf deren Basis eine permanente Entwicklung des Unternehmens sichergestellt wird. Darüber hinaus werden auf Vorstandsebene regelmäßig Strategiesitzungen abgehalten, die Grundlage für Anpassungen der Geschäfts- und Risikostrategie sind. Ein weiteres Kontrollinstrument, um die strategischen Risiken zu minimieren, stellt die laufende Unterrichtung des Aufsichtsrats über die Lage und Entwicklung des Unternehmens dar.

Reputationsrisiken

Reputationsrisiken sind Risiken, die sich aus einer möglichen Beschädigung des Rufes des Unternehmens infolge einer negativen Wahrnehmung in der Öffentlichkeit (z. B. bei Kunden, Geschäftspartnern, Behörden) ergeben.

Die gesamte Debeka-Gruppe wirkt möglichen Reputationsrisiken, die mit ihrer Geschäftstätigkeit verbunden sind, durch eine Reihe von Maßnahmen entgegen. In diesem Zusammenhang sind z. B. die Verpflichtung zur Einhaltung des GDV-Verhaltenskodex, regelmäßige Schulungen der Mitarbeiter zum Datenschutz, zur Compliance, zum Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz etc. sowie die Einrichtung einer internen Meldestelle für mögliche Compliance-Verstöße zu nennen. Darüber hinaus sind im Vorfeld strategischer Entscheidungen stets zentrale Funktionen wie die Risikomanagementfunktion, die Compliance-Funktion und der Datenschutz eingebunden. Ferner hat die Debeka-Gruppe ein Reputationsmanagement eingerichtet, um sowohl proaktiv den guten Ruf der Debeka-Gruppe zu festigen und weiter zu fördern als auch schnell und angemessen auf negative Darstellungen insbesondere in den (sozialen) Medien reagieren zu können.

Grundsätzlich pflegt die Debeka-Gruppe eine bewusste, transparente und offene Kommunikation mit der Öffentlichkeit mit dem Ziel, Verständnis für das eigene Handeln zu wecken und langfristig Vertrauen auf- und auszubauen. Außerdem stärken guter Service und ausgeprägte Kundenorientierung die hohe Kundenzufriedenheit und -bindung.

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. Dies gilt auch für den Anteil der Beitragsforderungen, die nach mehr als 90 Tagen noch nicht ausgeglichen wurden. Im Rahmen des GKV-WSG wurde u. a. festgelegt, dass substitutive Krankenversicherungstarife nicht durch Versicherungsunternehmen gekündigt werden dürfen. Dadurch ist in diesen Tarifen die Möglichkeit, Beitragsaußenstände einzubringen, eingeschränkt. Diesem Umstand wird bilanziell durch eine pauschalierte Einzelwertberichtigung Rechnung getragen. Im Übrigen erfolgt die Risikobegrenzung durch ein striktes Forderungsmanagement.

Fazit

Derzeit sind keine den Fortbestand der Debeka Krankenversicherung gefährdenden Risiken erkennbar. Sollten jedoch die Möglichkeiten für den Neuzugang bzw. den Verbleib von Versicherten in der PKV eingeschränkt werden, würde dies ein hohes Risiko für das Geschäftsmodell der PKV darstellen.

Ausblick

Rahmenbedingungen

Die Debeka Krankenversicherung hat mit verschiedenen Maßnahmen wesentliche Kritikpunkte an der PKV ausgeräumt. So wurden im Zuge der Unisex-Tarifierung die Krankenversicherungstarife zukunftsfest gestaltet und mit Leistungsverbesserungen versehen. Ferner hat sie Maßnahmen ergriffen, um die Beitragsentwicklung im Alter zu stabilisieren. Durch die Umsetzung der Tarifwechselleitlinien steht die Debeka Krankenversicherung für einen transparenten und kundenorientierten Tarifwechsel. Den Versicherten wird ermöglicht, sich vorab noch intensiver über die Tarifwelt und die Wechseloptionen zu informieren, um eine fundierte und dem persönlichen Bedarf entsprechende Entscheidung über einen Tarifwechsel treffen zu können.

Insgesamt sind die Rahmenbedingungen für die PKV derzeit stabil.

Beiträge, Bestand, Leistungen, Kosten

Zum 1. Januar 2019 waren Beitragserhöhungen in der Krankenversicherung und in der Pflegepflichtversicherung erforderlich. Daher gehen wir von einer stärkeren Wachstumsrate an verdienten Bruttobeiträgen aus. Wir erwarten in allen Bereichen einen Zuwachs an Krankheitskostenvoll- und -zusatzversicherungen auf dem Niveau des Vorjahres. Bei den Versicherungsleistungen und den Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb ist gegenüber dem abgelaufenen Geschäftsjahr ein ähnlicher Trend zu erwarten. Daher rechnen wir sowohl bei der Abschluss- als auch bei der Verwaltungskostenquote wieder mit Werten, die deutlich unter dem Branchendurchschnitt liegen.

Kapitalanlagen

Die Kapitalanlagepolitik der Debeka Krankenversicherung erfolgt unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Bestimmungen sowie interner Richtlinien und ist in erster Linie durch Vorsicht und Sicherheit geprägt. Dabei wird sich die Entwicklung der Kapitalmärkte – insbesondere die Zinsentwicklung – weiterhin bestimmend auf die Anlagepolitik und das Kapitalanlageergebnis auswirken. Auch nach dem Auslaufen des Anleihekaufprogramms der EZB ist vor dem Hintergrund zunehmender weltwirtschaftlicher Herausforderungen und unsicherer Konjunkturaussichten weiterhin nicht mit dem Ende historisch niedriger Zinsen im Jahr 2019 zu rechnen. Folglich ist für das Geschäftsjahr 2019 von einer um 30 Basispunkte niedrigeren laufenden Durchschnittsverzinsung der Kapitalanlagen auszugehen.

Jahresergebnis

Insgesamt lässt die bisherige Entwicklung für das angelaufene Geschäftsjahr ein Jahresergebnis auf dem Niveau des Vorjahres erwarten.

Anlagen zum Lagebericht

Verbands- und Vereinszugehörigkeiten

Die Debeka Krankenversicherung gehört u. a. folgenden Verbänden und Vereinen an:

Arbeitsgemeinschaft der Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit e. V., Köln
Association of Mutual Insurers and Insurance Cooperatives in Europe (AMICE), Brüssel
Deutsche Gesellschaft für Versicherungs- und Finanzmathematik e. V. (DGVFM), Köln
Deutscher Verein für Versicherungswissenschaft e. V., Berlin
Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV), Berlin
Gesellschaft für Datenschutz und Datensicherheit e. V. (GDD), Bonn
Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e. V., Köln
InsurLab Germany e. V., Köln
Ombudsmann für die Private Kranken- und Pflegeversicherung, Berlin
Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV-Verband), Köln

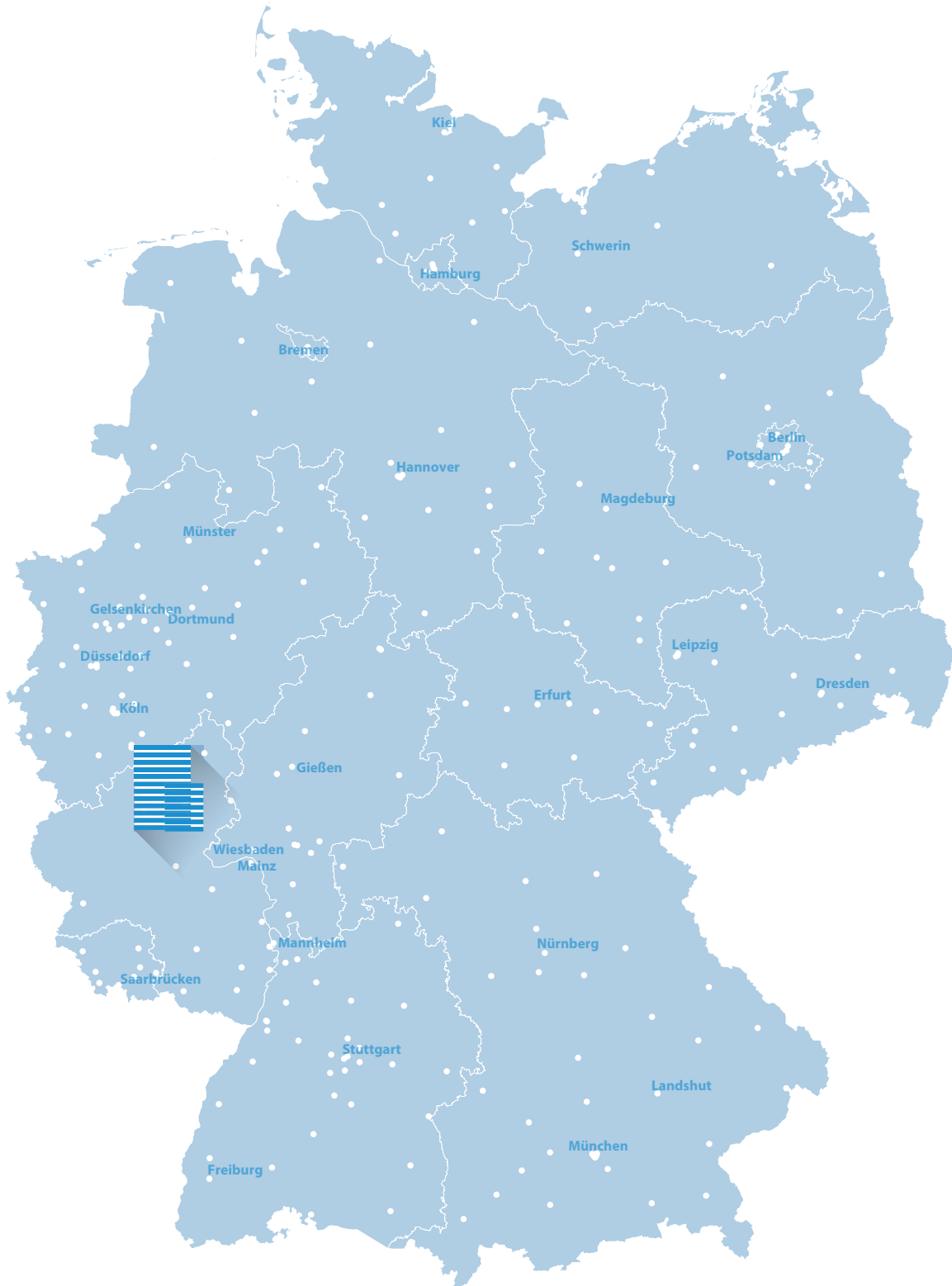
Betriebene Versicherungsarten

Krankheitskostenvollversicherungen
Krankentagegeldversicherungen
Krankenhaustagegeldversicherungen
Krankheitskostenteilversicherungen
Pflegepflichtversicherungen
Ergänzende Pflegezusatzversicherungen
Geförderte Pflegevorsorgeversicherungen
Beihilfeablöseversicherungen
Auslandsreise-Krankenversicherungen

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

Flächendeckende persönliche Beratung

Die Debeka steht für Service und Kundennähe. Das Debeka-Servicenetz besteht aus 26 Landesgeschäftsstellen, ca. 270 Geschäftsstellen und über 1.000 Servicebüros in ganz Deutschland. Mit über 8.000 fest angestellten Außendienstmitarbeitern gewährleisten wir bundesweit eine flächendeckende persönliche Betreuung und Beratung unserer Mitglieder und Kunden.





Jahresabschluss

Jahresbilanz zum 31. Dezember 2018

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			13.903.174,17		12.815.012,08
III. Geschäfts- oder Firmenwert			—		—
IV. geleistete Anzahlungen			519.578,24	14.422.752,41	361.760,00
C. Kapitalanlagen					
I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken			73.218.123,00		68.283.617,40
II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen					
1. Anteile an verbundenen Unternehmen		270.145.782,81			164.145.782,81
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen		30.500.000,00			30.500.000,00
3. Beteiligungen		56.637.436,11			10.104.928,25
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		3.308.002,73	360.591.221,65		2.108.667,92
III. Sonstige Kapitalanlagen					
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere		976.758.746,89			795.676.034,19
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere		18.912.085.817,56			16.319.074.008,78
3. Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen		1.154.162.781,81			1.295.546.315,01
4. Sonstige Ausleihungen					
a) Namensschuldverschreibungen	15.712.391.307,73				15.805.807.069,23
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	5.487.827.783,61				6.273.872.598,05
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	—				—
d) übrige Ausleihungen	24.000.000,00	21.224.219.091,34			39.000.000,00
5. Einlagen bei Kreditinstituten			—		—
6. Andere Kapitalanlagen		1.118.717.435,89	43.385.943.873,49		815.061.696,18
IV. Depotforderungen aus dem in Rückdeckung übernommenen Versicherungsgeschäft			—	43.819.753.218,14	—

Passiva	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
A. Eigenkapital				
I. Eingefordertes Kapital				
Gründungsstock	—			—
abzüglich nicht eingeforderter ausstehender Einlagen	—	—		—
II. Kapitalrücklage		—		—
III. Gewinnrücklagen				
1. Verlustrücklage gemäß § 193 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	816.000.000,00	823.000.000,00		792.000.000,00
IV. Bilanzgewinn/Bilanzverlust		—	823.000.000,00	—
B. Genussrechtskapital				—
C. Nachrangige Verbindlichkeiten				—
E. Versicherungstechnische Rückstellungen				
I. Beitragsüberträge		4.519.949,88		4.414.957,23
II. Deckungsrückstellung		40.213.579.519,85		38.302.414.222,14
III. Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		1.059.766.941,95		1.042.852.348,58
IV. Rückstellung für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung				
1. erfolgsabhängige	2.291.735.203,44			1.947.190.947,44
2. erfolgsunabhängige	37.547.521,28	2.329.282.724,72		34.972.672,07
VI. Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		820.007,86	43.607.969.144,26	1.302.447,82
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		9.800.104,22		6.812.953,48
II. Steuerrückstellungen		402.184,11		15.251.028,58
III. Sonstige Rückstellungen		64.320.771,83	74.523.060,16	56.624.342,86

Aktiva	EUR	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
D. Kapitalanlagen für Rechnung und Risiko von Inhabern von Lebensversicherungspolice				—	—
E. Forderungen					
I. Forderungen aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft an:					
1. Versicherungsnehmer		25.028.609,13			24.672.360,34
2. Versicherungsvermittler		1.548.947,39			1.006.916,68
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen		—	26.577.556,52		—
II. Abrechnungsforderungen aus dem Rückversicherungsgeschäft			—		—
III. Wechsel der Zeichner des Gründungsstocks			—		—
IV. Sonstige Forderungen			87.282.921,62	113.860.478,14	63.504.698,96
davon:					
an verbundene Unternehmen: 61.506.117,99 EUR (Vorjahr: 18.309.775,69 EUR)					
an Beteiligungsunternehmen: 506.253,72 EUR (Vorjahr: — EUR)					
F. Sonstige Vermögensgegenstände					
I. Sachanlagen und Vorräte			38.859.327,43		46.182.480,86
II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand			93.999.669,82		14.419.746,80
III. Andere Vermögensgegenstände			362.832,41	133.221.829,66	655.406,66
G. Rechnungsabgrenzungsposten					
I. Abgegrenzte Zinsen und Mieten			442.826.786,78		467.460.735,45
II. Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten			12.556.226,60	455.383.013,38	10.952.755,70
H. Aktive latente Steuern				49.921.626,45	48.650.867,98
I. Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung				1.168.523,55	712.907,45
K. Nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag				—	—
Summe der Aktiva				44.587.731.441,73	42.310.576.366,78

Ich bestätige hiermit entsprechend § 128 Abs. 5 VAG, dass die im Vermögensverzeichnis aufgeführten Vermögensanlagen den gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Anforderungen gemäß angelegt und vorschriftsmäßig sichergestellt sind.

Koblenz, 1. Februar 2019

Der Treuhänder:
Werner Braun

Passiva	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
H. Depotverbindlichkeiten aus dem in Rückdeckung gegebenen Versicherungsgeschäft			—	—
I. Andere Verbindlichkeiten				
I. Verbindlichkeiten aus dem selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäft gegenüber				
1. Versicherungsnehmern	36.714.883,64			34.962.125,35
2. Versicherungsvermittlern	4.458.853,44			4.011.729,88
3. Mitglieds- und Trägerunternehmen	—	41.173.737,08		—
II. Abrechnungsverbindlichkeiten aus dem Rückversicherungsgeschäft			—	—
III. Anleihen			—	—
davon:				
konvertibel: — EUR				
(Vorjahr: — EUR)				
IV. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten			374.965,80	345.203,76
V. Sonstige Verbindlichkeiten			34.014.833,90	52.415.855,68
davon:				
aus Steuern: 9.211.752,61 EUR				
(Vorjahr: 10.786.281,09 EUR)				
im Rahmen der sozialen Sicherheit: 10.170,62 EUR				
(Vorjahr: 69.079,70 EUR)				
gegenüber verbundenen Unternehmen: — EUR				
(Vorjahr: — EUR)				
gegenüber Beteiligungsunternehmen: 16.672,82 EUR				
(Vorjahr: 18.682,75 EUR)				
K. Rechnungsabgrenzungsposten			6.675.700,53	8.005.531,91
L. Passive latente Steuern			—	—
Summe der Passiva			44.587.731.441,73	42.310.576.366,78

Die in der Bilanz unter Passiva Pos. E. II. eingestellte Alterungsrückstellung von 40.213.579.519,85 EUR ist unter Beachtung von § 156 Abs. 2 Nr. 1 VAG berechnet.

Koblenz, 6. Februar 2019

Der Verantwortliche Aktuar:

Jörg Frisch

Diplom-Mathematiker

Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2018

Posten	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
I. Versicherungstechnische Rechnung				
1. Verdiente Beiträge				
a) Gebuchte Beiträge		6.043.350.462,79		5.978.597.295,02
b) Veränderung der Beitragsüberträge		-104.992,65	6.043.245.470,14	-123.498,44
2. Beiträge aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung			16.257.108,79	925.683.109,11
3. Erträge aus Kapitalanlagen				
a) Erträge aus Beteiligungen		35.000.000,00		4.742.420,41
davon:				
aus verbundenen Unternehmen:	35.000.000,00 EUR			
(Vorjahr: 4.560.000,00 EUR)				
b) Erträge aus anderen Kapitalanlagen				
davon:				
aus verbundenen Unternehmen:	758.860,00 EUR			
(Vorjahr: 575.323,12 EUR)				
aa) Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	6.190.679,31			5.377.378,64
bb) Erträge aus anderen Kapitalanlagen	1.374.996.595,05	1.381.187.274,36		1.414.137.929,07
c) Erträge aus Zuschreibungen		9.106.300,89		2.407.784,11
d) Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen		11.545.379,96		10.580.246,27
e) Erträge aus Gewinngemeinschaften, Gewinnabführungs- und Teilgewinnabführungsverträgen		—	1.436.838.955,21	—
4. Nicht realisierte Gewinne aus Kapitalanlagen			—	—
5. Sonstige versicherungstechnische Erträge			27.767.598,20	26.385.906,13
6. Aufwendungen für Versicherungsfälle				
a) Zahlungen für Versicherungsfälle		4.475.670.431,83		4.359.105.180,03
b) Veränderung der Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		16.914.593,37	4.492.585.025,20	64.993.884,41
7. Veränderung der übrigen versicherungstechnischen Rückstellungen				
a) Deckungsrückstellung		-1.911.165.297,71		-2.815.415.298,03
b) Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen		482.439,96	-1.910.682.857,75	580.052,18
8. Aufwendungen für erfolgsabhängige und erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen				
a) erfolgsabhängige		643.610.071,65		702.378.843,62
b) erfolgsunabhängige		3.020.411,35	646.630.483,00	12.880.820,75
9. Aufwendungen für den Versicherungsbetrieb				
a) Abschlussaufwendungen		255.955.918,00		246.892.708,25
b) Verwaltungsaufwendungen		86.482.242,52	342.438.160,52	84.234.612,05

Posten	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
10. Aufwendungen für Kapitalanlagen				
a) Aufwendungen für die Verwaltung von Kapitalanlagen, Zinsaufwendungen und sonstige Aufwendungen für die Kapitalanlagen		7.678.265,57		11.272.788,60
b) Abschreibungen auf Kapitalanlagen		57.940.866,74		17.285.140,35
c) Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen		3.429.217,54		207.207,02
d) Aufwendungen aus Verlustübernahme		—	69.048.349,85	—
11. Nicht realisierte Verluste aus Kapitalanlagen			—	—
12. Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen			22.188.377,91	17.898.148,86
13. Versicherungstechnisches Ergebnis			40.535.878,11	35.803.990,53
II. Nichtversicherungstechnische Rechnung				
1. Sonstige Erträge davon: aus der Abzinsung von Rückstellungen: — EUR (Vorjahr: 318,63 EUR)		388.259.113,82		342.210.880,74
2. Sonstige Aufwendungen davon: aus der Aufzinsung von Rückstellungen: 896.409,57 EUR (Vorjahr: 936.890,51 EUR)		398.902.599,93	-10.643.486,11	347.803.104,96
3. Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit			29.892.392,00	30.211.766,31
4. Außerordentliche Erträge		—		—
5. Außerordentliche Aufwendungen		—		—
6. Außerordentliches Ergebnis			—	
7. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag davon: Veränderung latenter Steuern: -1.270.758,47 EUR (Vorjahr: -10.768.850,93 EUR)		5.626.287,90		6.892.763,18
8. Sonstige Steuern		266.104,10	5.892.392,00	319.003,13
9. Erträge aus Verlustübernahme		—		—
10. Aufgrund einer Gewinngemeinschaft, eines Gewinnabführungs- oder eines Teilgewinnabführungsvertrages abgeführte Gewinne		—	—	—
11. Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag			24.000.000,00	23.000.000,00
12. Gewinnvortrag/Verlustvortrag aus dem Vorjahr			—	—
			24.000.000,00	23.000.000,00
13. Entnahmen aus der Kapitalrücklage			—	—
			24.000.000,00	23.000.000,00

Posten	EUR	EUR	EUR	Vorjahr EUR
14. Entnahmen aus Gewinnrücklagen				
a) aus der Verlustrücklage gemäß § 193 VAG		—		—
b) aus der Rücklage für Anteile an einem herrschenden oder mehrheitlich beteiligten Unternehmen		—		—
c) aus satzungsmäßigen Rücklagen		—		—
d) aus anderen Gewinnrücklagen		—	—	—
			24.000.000,00	23.000.000,00
15. Entnahmen aus Genusssrechtskapital			—	—
			24.000.000,00	23.000.000,00
16. Einstellungen in Gewinnrücklagen				
a) in die Verlustrücklage gemäß § 193 VAG		—		—
b) in die Rücklage für Anteile an einem herrschenden oder mehrheitlich beteiligten Unternehmen		—		—
c) in satzungsmäßige Rücklagen		—		—
d) in andere Gewinnrücklagen		24.000.000,00	24.000.000,00	23.000.000,00
			—	—
17. Wiederauffüllung des Genusssrechtskapitals			—	—
18. Bilanzgewinn/Bilanzverlust			—	—

Anhang

A. Gebuchte Bruttobeiträge des selbst abgeschlossenen Versicherungsgeschäfts

	2018		2017	
	laufender Beitrag EUR	Einmalbeitrag EUR	laufender Beitrag EUR	Einmalbeitrag EUR
1. Krankheitskosten- vollversicherungen	4.941.216.944,13	—	4.886.707.554,18	—
2. Krankentagegeld- versicherungen	67.353.797,11	—	64.198.210,58	—
3. selbstständige Krankenhaus- tagegeldversicherungen	67.528.577,06	—	67.053.626,33	—
4. Krankheitskosten- teilversicherungen ¹⁾	370.711.760,37	—	366.852.171,65	—
5. Pflegepflicht- versicherungen ²⁾	482.082.842,85	—	482.971.387,66	—
6. ergänzende Pflegezusatz- versicherungen	45.888.984,13	—	44.463.117,34	—
7. geförderte Pflegevorsorge- versicherungen	43.550.442,73	—	41.830.206,35	—
8. Beihilfeablöse- versicherungen ³⁾	15.070.828,95	—	14.777.868,75	—
9. Restschuld-/Lohnfortzahlungs- versicherungen	—	—	—	—
10. spezielle Ausschnittsversicherungen	—	—	—	—
11. Auslandsreise- Krankenversicherungen ⁴⁾	710.019,05	9.236.266,41	758.379,40	8.984.772,78
12. gebuchte Beiträge insgesamt	6.034.114.196,38	9.236.266,41	5.969.612.522,24	8.984.772,78
13. davon gesetzlicher Zuschlag gemäß § 149 VAG	224.040.189,75	—	224.382.311,27	—

¹⁾ Hiervon entfallen 11.726.996,43 (Vorjahr: 10.590.676,08) Euro auf Gruppenversicherungen.

²⁾ einschließlich Anteil aus der GPV

³⁾ Gruppenversicherungen

⁴⁾ Hiervon entfallen 4.575,23 (Vorjahr: 4.868,09) Euro auf Gruppenversicherungen.

B. Anzahl der versicherten natürlichen Personen nach Versicherungsarten

	2018	2017
1. Krankheitskostenvollversicherungen	2.397.740	2.364.870
2. Krankentagegeldversicherungen	232.980	230.728
3. selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	1.540.341	1.515.084
4. Krankheitskostenteilversicherungen	1.579.568	1.553.682
5. Pflegepflichtversicherungen ¹⁾	2.509.697	2.477.815
6. ergänzende Pflegezusatzversicherungen	247.603	241.301
7. geförderte Pflegevorsorgeversicherungen	158.390	145.644
8. Beihilfeablöseversicherungen	20.202	21.522
9. Restschuld-/Lohnfortzahlungsversicherungen	—	—
10. spezielle Ausschnittsversicherungen	—	—
11. Auslandsreise-Krankenversicherungen	1.238.038	1.208.185
12. Anzahl der versicherten natürlichen Personen insgesamt ²⁾	4.179.252	4.126.437

¹⁾ einschließlich Anteil aus der GPV

²⁾ ohne Auslandsreise-Krankenversicherungen, Beihilfeablöseversicherungen und spezielle Ausschnittsversicherungen

Zerlegung der Rückstellung für Beitragsrückerstattung und Betrag gemäß § 150 VAG

	Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung		Rückstellung für erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattung		
	gesamt	davon poolrelevante RfB aus der PPV	poolrelevante RfB aus der PPV	Betrag gemäß § 150 Abs. 4 VAG	Sonstiges
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
1. Bilanzwerte Vorjahr	1.947.190.947,44	219.225.661,24	—	34.972.672,07	—
1.1 Umbuchung	—	69.503,22	—	—	—
2. Entnahme zur Verrechnung	15.811.546,65	—	—	445.562,14	—
davon 2.1 Verrechnung mit Alterungsrückstellungen	15.811.546,65	—	—	445.562,14	—
davon 2.2 Verrechnung mit laufenden Beiträgen	—	—	—	—	—
3. Entnahme zur Barauschüttung	283.254.269,00	—	—	—	—
4. Zuführung	643.610.071,65	42.185.324,57	—	3.020.411,35	—
5. Bilanzwerte Geschäftsjahr	2.291.735.203,44	261.480.489,03	—	37.547.521,28	—
6. gesamter Betrag des Geschäftsjahres gemäß § 150 VAG			35.865.508,79		

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

	2018 EUR	2017 EUR
Krankheitskostenvollversicherungen	6.238.328,64	512.345.333,30
Krankentagegeldversicherungen	3.751.163,55	228.156,34
selbstständige Krankenhaustagegeldversicherungen	—	27.571,64
Krankheitskostenteilversicherungen	704.760,37	209.323,09
Pflegepflichtversicherungen	—	286.487.088,34
geförderte Pflegevorsorgeversicherungen	4.441.139,80	2.515.441,12
ergänzende Pflegezusatzversicherungen	676.154,29	472.079,05
insgesamt	15.811.546,65	802.284.992,88

Rückstellungen zur Beitragsermäßigung und Begrenzung von Beitragserhöhungen im Alter

	2018 EUR	2017 EUR
Zuführung gemäß		
§ 149 VAG	224.040.189,75	224.382.311,27
§ 150 Abs. 2 VAG	32.845.097,44	87.283.151,88
§ 150 Abs. 4 VAG	3.020.411,35	12.880.820,75

Allgemeines

Der Jahresabschluss 2018 ist nach den Vorschriften des HGB in Verbindung mit der RechVersV aufgestellt worden.

Die nach den Vorschriften des HGB ermittelte und anzugebende durchschnittliche Anzahl der Arbeitnehmer beträgt 14.056. Hiervon waren 3.148 Personen in der Hauptverwaltung und 10.908 in den Geschäftsstellen beschäftigt. In den vorstehenden Zahlen sind Auszubildende nicht enthalten, Aushilfskräfte waren mitzuzählen. Alle 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 GuV 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 veröffentlicht 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 Zugänge bis einschließlich dem Geschäftsjahr 2012 sind zwischenzeitlich vollständig abgeschrieben.

Die Bewertung der geleisteten Anzahlungen erfolgt zu Anschaffungskosten.

Die Entwicklung der immateriellen Vermögensgegenstände ist auf den Seiten 52 und 53 aufgeführt.

Bewertung der Kapitalanlagen [Aktiva C.]

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

Die Bewertung und Bilanzierung der Kapitalanlagen erfolgte nach den folgenden Grundsätzen:

Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	Der Bewertung des Grundbesitzes lagen die aktivierungspflichtigen Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten abzüglich zwischenzeitlich erfolgter linearer Normalabschreibungen, Abschreibungen zur Übertragung steuerfreier Rücklagen (§ 254 HGB a. F. in Verbindung mit § 6b EStG) sowie Abschreibungen nach § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB zugrunde. Die Abschreibung von Zugängen erfolgte zeitanteilig, während auf nachträgliche Aktivierungen zu bereits bestehenden Gebäuden Normalabschreibungen in ungekürzter Höhe vorgenommen wurden.
Anteile an verbundenen Unternehmen sowie Beteiligungen	Die Bewertung der Anteile an verbundenen Unternehmen sowie Beteiligungen erfolgte gemäß § 341b Abs. 1 HGB zu fortgeführten Anschaffungskosten. Im Falle einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung nach § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB erfolgt die Bilanzierung mit dem niedrigeren beizulegenden Wert.
Ausleihungen an verbundene Unternehmen und Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	Die Ausleihungen wurden mit dem Nominalwert angesetzt. Im Falle einer voraussichtlich dauerhaften Wertminderung nach § 253 Abs. 3 Satz 5 HGB erfolgt die Bilanzierung mit dem niedrigeren beizulegenden Wert.
Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	<p>Die Spezialsondervermögen (Anlageschwerpunkt: Immobilien und Aktien) wurden ausgehend von den Anschaffungswerten bzw. niedrigeren Buchwerten unter Berücksichtigung ggf. erforderlicher Abschreibungen bzw. Zuschreibungen zum Jahreschluss nach dem gemilderten Niederstwertprinzip bewertet.</p> <p>Die Wertpapiere des Umlaufvermögens (Aktienbestände) wurden ausgehend von den Anschaffungswerten bzw. niedrigeren Buchwerten unter Berücksichtigung ggf. erforderlicher Abschreibungen bzw. Zuschreibungen zum Jahreschluss nach dem strengen Niederstwertprinzip bewertet.</p>
Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	Der Verein bewertete Inhaberschuldverschreibungen nach den für das Anlagevermögen geltenden Vorschriften. Die Bilanzierung erfolgte zu Anschaffungskosten einschließlich Anschaffungsnebenkosten abzüglich erhaltener Bonifikationen (§ 341b Abs. 2 in Verbindung mit § 253 Abs. 3 HGB). Nullkupon-Anlagen wurden mit den Anschaffungskosten zuzüglich der monatlich auf Basis der Emissionsrendite zugeschriebenen Zinsanteile angesetzt.
Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	Die Bewertung erfolgte gemäß § 341c Abs. 3 HGB mit den fortgeführten Anschaffungskosten abzüglich Tilgungen und zuzüglich der kumulierten Amortisation der Differenz zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag.
Namenschuldverschreibungen	Bei den Namenschuldverschreibungen erfolgte die Bewertung zu Nominalwerten unter Abgrenzung der Agio- bzw. Disagiobeträge (§ 341c Abs. 1 HGB). Nullkupon-Anlagen wurden mit den Anschaffungskosten zuzüglich der monatlich auf Basis der Emissionsrendite zugeschriebenen Zinsanteile angesetzt.

Schuldscheinforderungen und Darlehen	Die Bewertung erfolgte mit den fortgeführten Anschaffungskosten zuzüglich bzw. abzüglich der kumulierten Amortisation der Differenz zwischen Anschaffungskosten und Rückzahlungsbetrag (§ 341c Abs. 3 HGB). Die Differenzen werden planmäßig nach einem mathematischen Verfahren über die Laufzeit aufgelöst. Nullkupon-Anlagen wurden mit den Anschaffungskosten zuzüglich der monatlich auf Basis der Emissionsrendite zugeschriebenen Zinsanteile angesetzt.
übrige Ausleihungen	Die Bewertung erfolgte gemäß § 341c Abs. 3 HGB zu fortgeführten Anschaffungskosten zuzüglich oder abzüglich der kumulierten Amortisation der Differenz zwischen den Anschaffungskosten und dem Rückzahlungsbetrag. Die Differenzen zu den Rückzahlungswerten werden planmäßig nach einem mathematischen Verfahren über die Laufzeit aufgelöst.
andere Kapitalanlagen	Die unter dieser Position ausgewiesenen stillen Beteiligungen wurden nach § 341c Abs. 3 HGB mit den fortgeführten Anschaffungskosten abzüglich der kumulierten Amortisation der Differenz zwischen den Anschaffungskosten und dem Rückzahlungsbetrag angesetzt. Die Differenzen zu den Rückzahlungswerten werden planmäßig nach einem mathematischen Verfahren über die Laufzeit aufgelöst. Die ebenfalls ausgewiesenen Anteile an Personen- und Kapitalgesellschaften wurden mit den fortgeführten Anschaffungskosten gemäß § 341b Abs. 2 HGB bewertet.

Die Entwicklung der Kapitalanlagen ist im Einzelnen auf den Seiten 52 und 53 dargestellt. Hierzu werden ergänzend nachfolgende Angaben gemacht:

Bei einer Inhaberschuldverschreibung musste im Geschäftsjahr von nachhaltig niedrigeren Werten ausgegangen werden, sodass diese mit dem niedrigeren beizulegenden Wert angesetzt wurde. Ebenfalls musste bei der in Posten II. 1. enthaltenen Debeka Bausparkasse eine Abschreibung aufgrund des weiterhin anhaltenden Niedrigzinsumfelds vorgenommen werden.

Die in den Vorjahren vorgenommenen Wertberichtigungen einzelner Inhaberschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen konnten im Geschäftsjahr teilweise ergebniswirksam aufgelöst werden. Daneben konnten Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen vereinnahmt werden. Hierbei handelt es sich im Wesentlichen um Erträge aus rechtlichen Umstrukturierungen von Inhaberschuldverschreibungen und Schuldscheindarlehen.

Folgende Kapitalanlagen wurden mit einem über dem beizulegenden Zeitwert liegenden Buchwert angesetzt (§ 285 Nr. 18 HGB):

Anlageform	Buchwert EUR	Zeitwert EUR
1. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	18.000.000,00	17.701.180,40
2. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	208.051.527,45	192.961.174,16
3. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	7.116.065.208,26	6.811.563.308,87
4. Namensschuldverschreibungen	3.540.437.186,68	3.300.021.423,13
5. Schuldscheinforderungen und Darlehen	509.444.434,56	481.524.928,78
6. andere Kapitalanlagen	26.500.000,00	26.487.890,94

In allen Fällen waren außer den Abschreibungen auf den nachhaltig niedrigeren beizulegenden Wert keine weiteren Wertberichtigungen infolge der Zuordnung zum Anlagevermögen erforderlich, da die stillen Lasten voraussichtlich nur vorübergehender Natur sind bzw. eine Tilgung zum Nennbetrag zu erwarten ist.

Die Zeitwerte der Kapitalanlagen sind in der Tabelle „Entwicklung der Aktivposten B., C I. bis III. im Geschäftsjahr 2018“ auf den Seiten 52 und 53 angegeben. Sie wurden nach den üblichen Methoden ermittelt:

Grundstücke und grundstücksgleiche Rechte und Bauten	Die Bewertung erfolgte grundsätzlich mit dem Ertragswert, in Ausnahmefällen (Mietereinbauten) mit dem Sachwert oder Buchwert. Ein Vermögenswert sowie sämtliche Mietereinbauten wurden zum Stichtag 31. Dezember 2018 bewertet. Bei allen weiteren Vermögenswerten erfolgte die Bewertung zum Stichtag 31. Dezember 2017.
Anteile an verbundenen Unternehmen (Debeka Allgemeine Versicherung, Debeka Bausparkasse)	Die Ermittlung erfolgte mithilfe des Ertragswertverfahrens.
Beteiligungen (Sana-Kliniken)	Der Zeitwert wurde mithilfe der Discounted-Cashflow-Methode ermittelt.
börsennotierte Wertpapiere	Die Bewertung erfolgte mit den Jahresschlusskursen.
Investmentvermögen	Die Investmentvermögen wurden mit den Rücknahmepreisen zum Jahresende ausgewiesen.
nicht börsennotierte Kapitalanlagen mit fester Laufzeit (Realkredite, Ausleihungen, Genussscheine, stille Beteiligungen)	Die Ermittlung des Zeitwertes erfolgte auf Grundlage unterschiedlicher Zinsstrukturkurven – unter Berücksichtigung der Restlaufzeit und der Bonität – unabhängiger Datenlieferanten nach einem finanzmathematischen Bewertungsmodell unter Verwendung stochastischer Zinssimulationen.
alle übrigen Kapitalanlagen	Hierbei wurde der Zeitwert dem Substanzwert gleichgesetzt. Dies betrifft auch diejenigen Anteile an verbundenen Unternehmen und Beteiligungen, die von untergeordneter Bedeutung sind.

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

Grundstücke und Gebäude im Buchwert von 73.218.213,— Euro werden ganz oder teilweise von der Debeka Krankenversicherung bzw. verbundenen und nahestehenden Unternehmen genutzt.

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

Die zu Anschaffungskosten bewerteten Anteile an der Debeka Allgemeinen Versicherung, Koblenz, die im Geschäftsjahr 2018 ein Ergebnis von 121.783.803,— Euro erzielte, umfassen deren gesamtes gezeichnetes Kapital von 38.000.000,— Euro. Das Eigenkapital dieser Gesellschaft zum 31. Dezember 2018 betrug 1.141.093.448,70 Euro.

Die Debeka Allgemeine Versicherung hält ein Drittel des gezeichneten Kapitals i. H. v. 18.000.000,— Euro an der Debeka Pensionskasse AG, Koblenz. Im abgelaufenen Geschäftsjahr ergab sich ein Bilanzverlust i. H. v. 659.358,59 Euro. Das Eigenkapital der Gesellschaft belief sich zum 31. Dezember 2018 auf 26.195.167,32 Euro.

Ferner hält die Debeka Allgemeine Versicherung sämtliche Anteile an der Debeka Rechtsschutz-Schadenabwicklung GmbH, Koblenz, die im Geschäftsjahr 2018 ein ausgeglichenes Ergebnis erzielte und ein gezeichnetes Kapital – entspricht dem Eigenkapital – von 51.129,19 Euro aufwies.

Der Anteil an der Debeka Bausparkasse, die im Geschäftsjahr 2018 ein Ergebnis von 176.357,56 Euro erzielte, umfasst deren gesamtes gezeichnetes Kapital von 60.000.000,— Euro. Aufgrund der Erhöhung der Kapitalrücklage um 150.000.000,— Euro betrug das Eigenkapital der Gesellschaft 417.882.558,50 Euro zum 31. Dezember 2018.

Die Anteile an der Debeka proService und Kooperations-GmbH, Koblenz, die im Geschäftsjahr 2018 ein Ergebnis von –14.316,59 Euro erzielte, umfassen nominal 61.200,— Euro (entspricht 51 %) von deren gezeichnetem Kapital i. H. v. 120.000,— Euro.

An der im Geschäftsjahr 2017 gegründeten MGS Beteiligungs-GmbH, Koblenz, hält die Debeka Krankenversicherung 74,9 % des gezeichneten Kapitals i. H. v. 50.000,— Euro bei einem Eigenkapital von 5.924.353,12 Euro. Anlaufbedingt erzielte sie ein Ergebnis von –24.131,65 Euro.

Der Anteil an der Debeka Asset Management GmbH, Koblenz, die ebenfalls im Geschäftsjahr 2017 gegründet wurde, umfasst deren gesamtes gezeichnetes Kapital i. H. v. 50.000,— Euro. Aufgrund der Erhöhung der Kapitalrücklage um 1.000.000,— Euro betrug das Eigenkapital der Gesellschaft 1.471.212,62 Euro zum 31. Dezember 2018. Anlaufbedingt erzielte sie ein Ergebnis von –27.773,18 Euro.

Ausleihungen an verbundene Unternehmen [Aktiva C. II. 2.]

Die Ausleihungen an verbundene Unternehmen beinhalten eine Namensschuldverschreibung sowie ein Schuldscheindarlehen i. H. v. 30.500.000,— Euro.

Beteiligungen [Aktiva C. II. 3.]

Die zu Anschaffungskosten bewerteten Anteile an der PHA Private Healthcare Assistance GmbH, Frankfurt/Main, die im Geschäftsjahr 2018 ein Ergebnis von 92.862,86 Euro erzielte, umfassen 50 % des Stammkapitals von 25.000,— Euro. Das Eigenkapital der Gesellschaft zum 31. Dezember 2018 betrug 379.728,28 Euro.

Gegenstand der CareLutions GmbH, Stuttgart, die im Geschäftsjahr 2017 gegründet wurde, ist die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen. Der Anteil der Debeka Krankenversicherung umfasst nominal 25.000,— Euro (entspricht 50 %) von deren gezeichnetem Kapital i. H. v. 50.000,— Euro.

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

Die Ausleihung an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht, beinhaltet ein nachrangiges Unternehmensdarlehen i. H. v. 3.308.002,73 Euro.

Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere [Aktiva C. III. 1.]

Die Debeka Krankenversicherung führt verschiedene Investmentsondervermögen nach § 285 Nr. 26 HGB im Bestand.

Investmentsondervermögen	Buchwert EUR	Zeitwert EUR	Ausschüttung Geschäftsjahr EUR
Rentenfondsanteile	307.235.351,75	391.917.579,78	45.854,41
Aktienfondsanteile	315.070.902,43	321.144.115,14	118.110,19
Immobilienfondsanteile	345.007.884,25	424.246.795,74	1.739.512,90

Das Rentenspezialsondervermögen ist auf eine angemessene Wertentwicklung ausgerichtet und kann täglich zum Rücknahmepreis zurückgegeben werden.

Die Aktienspezialsondervermögen investieren im Wesentlichen in europäische Substanzwerte mit nachhaltig hoher Dividendenrendite. Hierbei können sämtliche Anteile täglich zum Rücknahmepreis zurückgegeben werden.

Die Immobilienspezialsondervermögen investieren im Wesentlichen in Handelsimmobilien, deutsche Wohnimmobilien und Logistikimmobilien. Ein Immobilienspezialsondervermögen kann zum letzten Bankarbeitstag eines Monats vor Ablauf einer Frist von sechs Monaten zum Rücknahmepreis zurückgegeben werden. Bei einem weiteren ist die Rückgabe einmal monatlich, jeweils am letzten Tag eines Monats, zum Rücknahmepreis gewährleistet. Daneben kann ein weiteres Sondervermögen am letzten Bankarbeitstag des fünften Monats zurückgegeben werden. Bei allen weiteren Immobilienspezialsondervermögen ist die tägliche Rücknahmemöglichkeit zum Rücknahmepreis gegeben.

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 Beitragsforderungen auf Krankenversicherungspflichttarife, die in den Notlagentarif umgestellt wurden, wird 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.]

Der Ausweis der Forderungen erfolgt zum Nennwert.

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 i. H. v. 35.000.000,— (Vorjahr: 4.560.000,—) Euro als Forderungen an verbundene Unternehmen ausgewiesen, die rechtlich erst mit dem Gewinnverwendungsbeschluss der Hauptversammlung der Tochtergesellschaft im Jahr 2019 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. Sie sind zwischenzeitlich vollständig

abgeschrieben. Im Geschäftsjahr 2018 wurden selbstständig nutzbare Wirtschaftsgüter mit Anschaffungskosten bis zu 250,— Euro in voller Höhe als Betriebsausgaben abgezogen und der Zugang an geringwertigen Wirtschaftsgütern mit Anschaffungskosten von 250,01 Euro bis zu 800,— Euro sofort abgeschrieben. Alle übrigen Sachanlagen wurden mit den Anschaffungskosten abzüglich linearer Normalabschreibungen (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.]

Der Ausweis der anderen Vermögensgegenstände erfolgt zum Nennwert.

Rechnungsabgrenzungsposten [Aktiva G.]

Abgegrenzte Zinsen wurden mit dem Nominalbetrag angesetzt. Das im Posten enthaltene Agio belief sich auf 641.495,13 (Vorjahr: 693.328,46) 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 Dividendenforderungen, der Rückstellung für Beitragsrückerstattung, den sonstigen Rückstellungen sowie den Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen.

Das Wahlrecht zum Ansatz aktiver latenter Steuern wird ausgeübt. Im Rahmen der Steuerabgrenzung wurden passive latente Steuern i. H. v. 15.895.758,81 Euro mit aktiven latenten Steuern von 65.817.385,26 Euro verrechnet. Der Bewertung liegt ein Steuersatz von 30,770 % zugrunde. Hierbei wurde für Zwecke der Gewerbesteuer ein durchschnittlicher Hebesatz von 427 % angesetzt.

Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung [Aktiva I.]

Die Verpflichtungen aus Altersteilzeitverträgen sind durch den Abschluss von Kapitalisierungsprodukten, die an einen Treuhänder abgetreten sind (Sicherungsabtretung), insolvenzsicher ausfinanziert. 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.

Der beizulegende Zeitwert der Forderung aus den Kapitalisierungsprodukten i. H. v. 1.715.886,05 Euro wurde gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB mit der Rückstellung für Altersteilzeit von 547.362,50 Euro verrechnet. Nähere Angaben zur Berechnung der Rückstellung für Altersteilzeit werden in den Erläuterungen zu Passiva G. III. gemacht.

Der die Verpflichtungen aus Altersteilzeitverträgen übersteigende Betrag des beizulegenden Zeitwerts der Kapitalisierungsprodukte wird gemäß § 246 Abs. 2 Satz 3 HGB als aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung ausgewiesen.

Erläuterungen zur Bilanz – Passiva

Gewinnrücklagen [Passiva A. III.]

	EUR	EUR
1. Verlustrücklage gemäß § 193 VAG		
Stand am Anfang und unverändert am Ende des Geschäftsjahres		7.000.000,00
4. andere Gewinnrücklagen		
Stand am Anfang des Geschäftsjahres	792.000.000,00	
Einstellung aus dem Jahresüberschuss des Geschäftsjahres	24.000.000,00	816.000.000,00
Bilanzwert zum Ende des Geschäftsjahres		823.000.000,00

Die anderen Gewinnrücklagen unterliegen einer Ausschüttungssperre i. H. v. 3.274.354,23 Euro aus dem Unterschiedsbetrag gemäß § 253 Abs. 6 HGB.

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 in den technischen Geschäftsplänen bzw. technischen Berechnungsgrundlagen festgelegten Verfahren einzelvertraglich nach der prospektiven Methode berechnet. Dabei wurden insbesondere die §§ 146 Abs. 1, 149 und 150 VAG beachtet. Die von der GPV-Geschäftsführung unterjährig mitgeteilten Werte dienen als Grundlage für die Schätzung der GPV-Deckungsrückstellung zum Ende des Geschäftsjahres. In der Dotierung der Deckungsrückstellung sind ein Betrag von 32.845.097,44 (Vorjahr: 87.283.151,88) Euro gemäß § 150 Abs. 2 VAG sowie ein Betrag von 766.949,96 (Vorjahr: 858.022,42) Euro für Übertragungswerte aus den zum 31. Dezember 2018 abgehenden Verträgen gemäß § 14 KVAV enthalten. Zusätzlich enthält die Deckungsrückstellung einen Betrag von 36.424.301,96 (Vorjahr: 28.367.451,97) Euro für die seit dem 1. Januar 2013 bestehende Öffnungsaktion für Arbeitnehmer. Der durchschnittliche Rechnungszins beträgt 3,12 % (Vorjahr: 3,21 %).

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

Die Rückstellung wurde anhand eines statistischen Näherungsverfahrens ermittelt, bei dem die Geschäftsjahreszahlungen im Berichtsjahr mit dem Durchschnittswert des Verhältnisses von Vorjahres- und Geschäftsjahreszahlungen gewichtet wurden. Berechnungsgrundlage für den Durchschnittswert sind jeweils die Zahlungen für Vorjahre im Berichtsjahr und den beiden Vorjahren im Verhältnis zu den Zahlungen für Geschäftsjahre in den drei letzten Vorjahren. Auswirkungen außergewöhnlicher Umstände waren nicht zu verzeichnen. Die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle wurde um Ansprüche aus Arzneimittelrabatten (4.857.085,59 Euro) gemäß AMNOG gemindert. Sie enthält einen Anteil an der GPV, der auf Basis der vorläufigen Abrechnung des GPV-Geschäfts geschätzt wurde. Die Abweichung zu dem endgültigen, von der Geschäftsführung der GPV ermittelten Wert ist unwesentlich. Die Rückstellung für Regulierungskosten ist unter Beachtung der steuerlichen Vorschriften gebildet worden.

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

Für Leistungsfreiheit im Kalenderjahr 2018 wird im Jahr 2019 eine BRE ausgeschüttet. Diese beläuft sich auf:

3 Monatsbeiträge ¹⁾	Tarife B, WL, P/Z, N, NW, N-SB, NW-SB, Nmed, HS, PN, PNS, PNWS, PNmed, BSB, BSS, HK1, H7, I bis IV
6 Monatsbeiträge (Ausbildungs-BRE) ¹⁾	Anwärter-/Beihilfetarife BA, WLA, P/ZA, BSBA, BCA, BGA, BE-A, BE1-A, BE2-A Die Ausbildungs-BRE für Anwärter-/Beihilfetarife gilt bis zum Wegfall der Besonderen Bedingungen A für Ausbildungszeiten.

¹⁾ Bemessungsgrundlage der BRE ist der durchschnittlich im Kalenderjahr 2018 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 § 149 VAG,
- der Beitragszuschlag aufgrund ggf. anfallender Versicherungssteuer im EU-Ausland,
- der auf die BBM entfallende zusätzliche Beitragsanteil,
- sonstige Optionszuschläge nach den Tarifen PNW, PNWS, PNmed und BSS,
- Kinder-, Jugendlichen-, Ruhens- oder Anwartschaftsbeiträge.

Bei nicht ganzjährig versicherten Zeiten wird die BRE entsprechend anteilig gezahlt.

Der in der Bilanz ausgewiesene Betrag beinhaltet einen Mindestbetrag der freien Rückstellung für Beitragsrückerstattung gemäß § 268 Abs. 8 HGB analog in Verbindung mit Art. 67 Abs. 6 EGHGB i. H. v. 49.921.626,45 (Vorjahr: 48.650.867,98) Euro, der von der Überschussbeteiligung ausgenommen ist.

Von dem Vorjahreswert 1.947.190.947,44 Euro der Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung entfallen 1.330.606.913,59 Euro auf die nach Art der Lebensversicherung betriebene Krankenversicherung, 588.402.653,43 Euro auf die private Pflegepflichtversicherung und 28.181.380,42 Euro auf die geförderte Pflegevorsorgeversicherung. Die Aufgliederung des Bilanzwertes für das Geschäftsjahr lag bei Erstellung des Geschäftsberichts noch nicht vor.

Sonstige versicherungstechnische Rückstellungen [Passiva E. VI.]

Für Personen im Tarif PVZ, die zum Zeitpunkt der Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade im Rahmen des PSG II bereits pflegebedürftig waren, gilt gemäß § 141 SGB XI ein Besitzstandsschutz. Demnach dürfen die Leistungen aufgrund der Umstellung nicht geringer ausfallen als vorher. Der daraus resultierende Mehraufwand im Bestand zu den tariflichen Leistungen wurde für den erwarteten Zeitraum der Inanspruchnahme geschätzt. Die hierfür gebildete Rückstellung beträgt 820.007,86 (Vorjahr: 1.302.447,82) Euro.

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

Die Pensionsrückstellungen sind nach der PUC-Methode und ab der Rentenphase nach dem Rentenbarwertverfahren berechnet worden. Dabei wurden die Richttafeln 2018 G von Prof. Dr. Klaus Heubeck, Lizenz Heubeck-Richttafeln-GmbH, Köln, verwendet. Die Abzinsung ist gemäß § 253 Abs. 2 HGB mit dem von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten Marktzinssatz aus den vergangenen zehn Geschäftsjahren erfolgt, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2018 wurde der Marktzinssatz von 3,21 % (Stand Dezember 2018) angesetzt. Der Gehaltstrend wird aus der Vergangenheit abgeleitet und individuell ermittelt. Bezogen auf den Gesamtbestand ergab sich ein durchschnittlicher Gehaltstrend von 2,82 %. Als Rententrend wurden 2,82 % bzw. 1,50 %, 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. Gegenüber der Abzinsung mit dem Marktzinssatz aus den vergangenen sieben Geschäftsjahren ergibt sich ein Unterschiedsbetrag gemäß § 253 Abs. 6 HGB von 3.157.632,— Euro.

Die auf die früheren Mitglieder des Vorstands und deren Hinterbliebene entfallenden Pensionsverpflichtungen wurden mit 10.259.250,— Euro in voller Höhe gebildet.

Der nicht über den Pensions-Sicherungs-Verein abgesicherte Teil der Pensionsanwartschaften ist durch den Abschluss von Rückdeckungsversicherungen zweckexklusiv und insolvenzsicher ausfinanziert. Der beizulegende Zeitwert der Rückdeckungsversicherungen (Deckungsvermögen) wurde mit dem vom Versicherer mitgeteilten Deckungskapital zuzüglich gutgeschriebener Überschussanteile angesetzt. Zum 31. Dezember 2018 noch nicht verbindlich zugeteilte Überschussanteile (anteilige Überschussanteile und Anteile an den Bewertungsreserven) sind nicht berücksichtigt. 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 i. H. v. 10.389.936,— Euro wurde gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB mit dem Erfüllungsbetrag der Pensionsverpflichtung von 19.737.627,— Euro verrechnet. Es verbleibt eine Pensionsrückstellung von 9.347.691,— 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 2018 G der Heubeck-Richttafeln-GmbH bewertet. Die Abzinsung ist gemäß § 253 Abs. 2 HGB pauschal mit dem durchschnittlichen Marktzinssatz aus den vergangenen zehn Geschäftsjahren erfolgt, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2018 wurde der Marktzinssatz von 3,21 % (Stand Dezember 2018) herangezogen. Der Unterschiedsbetrag gemäß § 253 Abs. 6 HGB beträgt 13.675,08 Euro.

Die Pensionszusagen gegen Gehaltsverzicht sind durch den Abschluss von Rückdeckungsversicherungen zweckexklusiv und insolvenzsicher ausfinanziert. Der beizulegende Zeitwert der Rückdeckungsversicherungen (Deckungsvermögen) wurde mit dem vom Versicherer mitgeteilten Deckungskapital und den gutgeschriebenen Überschussanteilen angesetzt. Zum 31. Dezember 2018 noch nicht verbindlich zugeteilte Überschussanteile (anteilige Schlussüberschüsse und Anteile an den Bewertungsreserven) sind nicht berücksichtigt. Der zugrunde gelegte Zeitwert des Deckungsvermögens entspricht den fortgeführten Anschaffungskosten. Eine Ausschüttungssperre gemäß § 268 Abs. 8 Satz 3 HGB wird insoweit nicht begründet.

Der überwiegende Anteil der auf die Debeka Krankenversicherung entfallenden Pensionszusagen gegen Gehaltsverzicht zeigt kongruente Zahlungsströme auf der Aktiv- und der Passivseite. Deshalb ist für diesen Teil gemäß § 253 Abs. 1 Satz 3 HGB die Rückstellung mit dem beizulegenden Zeitwert des korrespondierenden Anteils an den Rückdeckungsversicherungen i. H. v. 17.925.173,49 Euro angesetzt und dann mit diesem gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB verrechnet worden. Der entsprechende Erfüllungsbetrag der Garantieleistungen zum 31. Dezember 2018 beträgt 14.396.595,57 Euro. Die Bewertung erfolgte auf der Grundlage der PUC-Methode und der Richttafeln 2018 G der Heubeck-Richttafeln-GmbH. Die Abzinsung ist gemäß § 253 Abs. 2 HGB pauschal mit dem von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten durchschnittlichen Marktzinssatz aus den vergangenen zehn Geschäftsjahren erfolgt, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2018 wurde der Marktzinssatz von 3,21 % (Stand Dezember 2018) herangezogen. Der Anspruchsberechtigte erwirbt mit jedem Gehaltsverzicht einen Zusagebaustein. Grundsätzlich ist im Leistungsfall nur die Kapitalauszahlung vorgesehen. Deshalb war ein Gehalts- oder Rententrend nicht zu berücksichtigen.

Bei den Pensionszusagen mit nicht kongruenten Zahlungsströmen ist die Rückstellung nach der PUC-Methode berechnet worden. Zu den weiteren Rechnungsgrundlagen wird auf den vorhergehenden Absatz verwiesen. Der beizulegende Zeitwert des Deckungsvermögens i. H. v. 2.434.778,42 Euro wurde gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB mit dem Erfüllungsbetrag der Pensionsverpflichtung von 2.605.853,94 Euro verrechnet. Es verbleibt eine Pensionsrückstellung von 171.075,52 Euro. Der Unterschiedsbetrag gemäß § 253 Abs. 6 HGB beläuft sich auf 103.047,15 Euro.

Steuerrückstellungen [Passiva G. II.]

Die Bewertung erfolgte mit dem nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendigen Erfüllungsbetrag.

Sonstige Rückstellungen [Passiva G. III.]

Der Gesamtbetrag setzt sich im Wesentlichen zusammen aus Rückstellungen für:

	EUR
Jubiläumzahlungen	21.887.618,84
Erfolgprämien des Außendienstes	18.563.000,00
Arbeitgeberanteile an der Sozialversicherung für rückständige Provisionen und Prämien	4.328.000,00
Urlaubsansprüche, die noch nicht eingebracht wurden	4.221.362,81
Gleizeitguthaben der Belegschaft	3.654.687,35
Mitarbeitererfolgsprämie	3.125.337,96
Berufsgenossenschaftsbeiträge	2.828.000,00
nachlaufende Kostenrechnungen	1.697.400,00

Die Rückstellung für Dienstjubiläen ist mit der PUC-Methode unter Verwendung der Richttafeln 2018 G der Heubeck-Richttafeln-GmbH bewertet worden. Die Abzinsung ist pauschal mit dem von der Deutschen Bundesbank veröffentlichten durchschnittlichen Marktzinssatz aus den vergangenen sieben Geschäftsjahren erfolgt, der sich bei einer angenommenen Restlaufzeit von 15 Jahren ergibt. Für die Bewertung zum 31. Dezember 2018 wurde der Marktzinssatz von 2,32 % (Stand Dezember 2018) zugrunde gelegt. Der Gehaltstrend von 2,29 % wurde aus der Gehaltsentwicklung der letzten zehn Jahre in der Branche abgeleitet. Die berücksichtigte Fluktuation liegt für den Außendienst auf Branchenniveau und für den Innendienst 41 % unter dem Branchendurchschnitt.

Bei der Rückstellung für Altersteilzeit wurden die Aufstockungs- bzw. Abfindungszahlungen mit dem Barwertverfahren und der Erfüllungsrückstand mit der PUC-Methode unter Verwendung der Richttafeln 2018 G der Heubeck-Richttafeln-GmbH bewertet. Zum 31. Dezember 2018 wurde der auf der Veröffentlichung der Deutschen Bundesbank basierende Marktzinssatz von 0,81 % (Stand November 2018 unter Berücksichtigung des erwarteten Zinstrends bis zum Bilanzstichtag) für eine durchschnittliche Restlaufzeit von einem Jahr angesetzt. Die Abweichung zum Zinssatz von 0,82 % per Stand Dezember 2018 ist von untergeordneter Bedeutung. Der Gehaltstrend von 2,29 % wurde aus der Gehaltsentwicklung der letzten zehn Jahre in der Branche abgeleitet. Die Berechnung ergab einen auf die Debeka Krankenversicherung entfallenden Erfüllungsbetrag von 547.362,50 Euro. Die Rückstellung für Altersteilzeit wurde gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB mit dem entsprechenden Aktivwert der Kapitalisierungsprodukte vollständig verrechnet (siehe Erläuterungen zu Aktiva I.).

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 i. H. v. 6.665.126,60 (Vorjahr: 7.344.330,20) 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	15.811.546,65	802.284.992,88
erfolgsunabhängig	445.562,14	123.398.116,23
insgesamt	16.257.108,79	925.683.109,11

Die Veränderung ist auf Beitragslimitierungen im Zusammenhang mit Beitragsanpassungen zurückzuführen.

Sonstige versicherungstechnische Erträge [GuV I. 5.]

In diesem Posten sind eingegangene Übertragungswerte i. H. v. 8.415.048,56 (Vorjahr: 7.715.200,49) 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 resultierte ein Gewinn von 2,1 % (Vorjahr: 1,2 % Verlust).

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 5 HGB von 55.191.900,74 (Vorjahr: 14.107.462,27) Euro vorgenommen worden.

Sonstige versicherungstechnische Aufwendungen [GuV I. 12.]

Unter diesem Posten werden unter anderem abgegangene Übertragungswerte i. H. v. 2.212.968,09 (Vorjahr: 2.917.533,48) Euro ausgewiesen.

Sonstige Erträge [GuV II. 1.] sowie Sonstige Aufwendungen [GuV II. 2.]

Gemäß § 246 Abs. 2 Satz 2 HGB werden die Veränderungen der Deckungsvermögen mit den Zinsaufwendungen aus korrespondierenden Verpflichtungen verrechnet. Die sonstigen Erträge und die sonstigen Aufwendungen sind deshalb um jeweils 284.154,06 (Vorjahr: 217.197,53) Euro gekürzt.

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

Der Steueraufwand resultiert ausschließlich aus dem Ergebnis der normalen Geschäftstätigkeit. Er entfällt mit 5.814.042,44 (Vorjahr: 10.030.641,94) Euro auf das Geschäftsjahr und mit –187.754,54 (Vorjahr: –3.137.878,76) Euro auf Vorjahre.

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

Der nach Zuführung zur Rückstellung für erfolgsabhängige Beitragsrückerstattung verbleibende Überschuss des Geschäftsjahres i. H. v. 24.000.000,— 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	2.954	2.765
2. Sonstige Bezüge der Versicherungsvertreter im Sinne des § 92 HGB	—	—
3. Löhne und Gehälter	487.959	446.423
4. Soziale Abgaben und Aufwendungen für Unterstützung	111.418	107.654
5. Aufwendungen für Altersversorgung	21.242	18.690
Aufwendungen insgesamt	623.572	575.532

Die Bezüge des Vorstands betragen 858.442,13 Euro. Die Aufwendungen für den Aufsichtsrat beliefen sich auf 229.008,40 Euro. Die Ruhegehalts- und Hinterbliebenenbezüge früherer Vorstandsmitglieder machten 630.120,19 Euro aus.

Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die Debeka Krankenversicherung hat Anteile an mehreren Personen- und Kapitalgesellschaften sowie Investmentsondervermögen i. H. v. nominal 1.625.574.610,— Euro gezeichnet. Bis zum Bilanzstichtag wurden hiervon 879.067.243,01 Euro eingefordert, sodass noch 746.507.366,99 Euro an Einzahlungsverpflichtungen bestehen.

Zum Ende des Geschäftsjahres bestanden Zahlungsverpflichtungen für bereits fest vergebene Bau- und Planungsaufträge von 3.590.838,21 Euro. Aufgrund der mit der Debeka Lebensversicherung gemeinsam übernommenen Zahlungsverpflichtungen ergeben sich Eventualverbindlichkeiten von 3.276.672,10 Euro.

Die Debeka Krankenversicherung ist über die Mitgliedschaft im PKV-Verband mittelbar Mitglied des Sicherungsfonds für die Krankenversicherer (Medicator AG). Der Sicherungsfonds erhebt von den Krankenversicherungsunternehmen im Sicherungsfall Sonderbeiträge zur Erfüllung seiner Verpflichtungen aus übernommenen Krankenversicherungsverträgen. Zum Bilanzstichtag ergibt sich eine Eventualverbindlichkeit von 87.215.938,29 Euro.

Aus Pensionszusagen, welche die Debeka Krankenversicherung zusammen mit der Debeka Lebensversicherung eingegangen ist, ergeben sich zukünftige Zahlungsverpflichtungen von 357.002,95 Euro und Eventualverbindlichkeiten von 512.071,83 Euro.

Außerdem bestehen Eventualverbindlichkeiten aufgrund der mit der Debeka Lebensversicherung gemeinsam übernommenen Zahlungsverpflichtungen für Dienstjubiläen i. H. v. 18.521.360,16 Euro.

Es bestehen somit sonstige finanzielle Verpflichtungen von 859.981.250,53 Euro, die sich aus zukünftigen Zahlungsverpflichtungen von 750.455.208,15 Euro und Eventualverbindlichkeiten von 109.526.042,38 Euro zusammensetzen.

Für die Debeka Krankenversicherung ist nicht mit einer Inanspruchnahme aus den Eventualverbindlichkeiten zu rechnen. Der Eintritt eines Sicherungsfalls für die Medicator AG ist gegenwärtig nicht absehbar. Auch sind derzeit keine Anhaltspunkte gegeben, dass die Debeka Lebensversicherung ihren zukünftigen Zahlungsverpflichtungen nicht mehr nachkommen könnte.

Nachtragsbericht

Nach Ablauf des Geschäftsjahres 2018 sind keine berichtspflichtigen Ereignisse eingetreten.

Entwicklung der Aktivposten B., C I. bis III. im Geschäftsjahr 2018

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	12.815	8.351	—
3. Geschäfts- oder Firmenwert	—	—	—
4. geleistete Anzahlungen	362	158	—
5. Summe B.	13.177	8.509	—
C I. Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	68.284	7.711	—
C II. Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen			
1. Anteile an verbundenen Unternehmen	164.146	151.000	—
2. Ausleihungen an verbundene Unternehmen	30.500	—	—
3. Beteiligungen	10.105	—	46.533
4. Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	2.109	1.199	—
5. Summe C II.	206.859	152.199	46.533
C III. Sonstige Kapitalanlagen			
1. Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	795.676	235.637	-46.533
2. Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	16.319.074	2.943.817	—
3. Hypotheken-, Grundschul- und Rentenschuldforderungen	1.295.546	101.622	—
4. Sonstige Ausleihungen			
a) Namensschuldverschreibungen	15.805.807	612.774	—
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	6.273.873	107.685	—
c) Darlehen und Vorauszahlungen auf Versicherungsscheine	—	—	—
d) übrige Ausleihungen	39.000	—	—
5. Einlagen bei Kreditinstituten	—	—	—
6. Andere Kapitalanlagen	815.062	314.538	—
7. Summe C III.	41.344.038	4.316.073	-46.533
insgesamt	41.632.357	4.484.492	—

Abgänge TEUR	Zuschreibungen TEUR	Abschreibungen TEUR	Bilanzwerte Geschäftsjahr TEUR	Zeitwerte Geschäftsjahr TEUR
—	—	—	—	—
—	—	7.263	13.903	13.903
—	—	—	—	—
—	—	—	520	520
—	—	7.263	14.423	14.423
27	—	2.749	73.218	101.284
—	—	45.000	270.146	1.407.880
—	—	—	30.500	32.109
—	—	—	56.637	265.211
—	—	—	3.308	3.308
—	—	45.000	360.591	1.708.509
8.022	—	—	976.759	1.155.059
343.370	1.486	8.921	18.912.086	19.897.832
243.005	—	—	1.154.163	1.283.039
706.190	—	—	15.712.391	17.271.557
901.350	7.620	—	5.487.828	6.257.041
—	—	—	—	—
15.000	—	—	24.000	24.980
—	—	—	—	—
9.612	—	1.271	1.118.717	1.118.853
2.226.549	9.106	10.192	43.385.944	47.008.361
2.226.576	9.106	65.204	43.834.176	48.832.576

Mitglieder des Aufsichtsrats

Peter Greisler

Generaldirektor a. D.
Münstermaifeld
Vorsitzender
(bis 30. Juni 2018)
Ehrevorsitzender
(seit 1. Juli 2018)

Hans-Ulrich Siede

Finanzpräsident a. D.
München
stellv. Vorsitzender

Dorit Ernst

Oberstudiendirektorin a. D.
Mannheim

Thomas Hein

Vorsitzender des Gesamtbetriebsrats
Debeka Versicherungsvereine a. G.
Görgeshausen

Michael Meyer

Vorsitzender des Betriebsrats
Debeka-Hauptverwaltung
Koblenz

Renate Schroth

Richterin am Oberlandesgericht
Stuttgart

Dietmar Spreer

Kirchenverwaltungsdirektor a. D.
Weil der Stadt

Uwe Laue

Generaldirektor a. D.
Vallendar
Vorsitzender
(seit 1. Juli 2018)

Klaus-Dieter Arnold

Organisationsleiter
Debeka-Versicherungsvereine a. G.
Dresden

Andrea Ferring

Versicherungskauffrau
Debeka-Versicherungsvereine a. G.
Overath

Prof. Dr. Bernd-Peter Lange

Universitätsprofessor
Koblenz

Jörg Schallhorn

Landesbranddirektor
Isernhagen

Günter Schwarz

Steueramtmann a. D.
Königsbach-Stein

Mitglieder des Vorstands

Uwe Laue

- Vorsitzender des Vorstands (bis 30. Juni 2018)
- Dezernatsverantwortung (bis 30. Juni 2018):
Compliance, Konzerndatenschutz, Konzernrevision, Koordination der Konzernleitung, Unternehmenskommunikation, Berechtigungen, Fraud, Ideenmanagement
- Mitglied des Vorstands:
Debeka Krankenversicherungsverein a. G. (bis 30. Juni 2018)
Debeka Lebensversicherungsverein a. G. (bis 30. Juni 2018)
Debeka Allgemeine Versicherung AG (bis 30. Juni 2018)
Debeka Pensionskasse AG (bis 30. Juni 2018)
Debeka Zusatzversorgungskasse VaG (bis 2. Juni 2018)
- Vorsitzender des Aufsichtsrats:
Debeka Krankenversicherungsverein a. G. (seit 1. Juli 2018)
Debeka Lebensversicherungsverein a. G. (seit 1. Juli 2018)
Debeka Allgemeine Versicherung AG (seit 1. Juli 2018)
Debeka Pensionskasse AG (seit 1. Juli 2018)
Debeka Zusatzversorgungskasse VaG (seit 1. Juli 2018)
Debeka Bausparkasse AG

Thomas Brahm

- Vorsitzender des Vorstands (seit 1. Juli 2018)
- Dezernatsverantwortung:
Personal, Personalentwicklung Akademie (bis 30. Juni 2018), Zentrale Dienste (bis 30. Juni 2018), Risikomanagement (für die Bereiche Allgemeine Versicherung und Recht und Steuern), Leistungszentrum Krankenversicherung (bis 30. Juni 2018), Leistung Spezialthemen (vom 1. April 2018 bis 30. Juni 2018), Service-Center (bis 30. Juni 2018), Koordination der Konzernleitung (seit 1. Juli 2018), Ideenmanagement (seit 1. Juli 2018), Konzernrevision (seit 1. Juli 2018), Fraud (seit 1. Juli 2018), Unternehmenskommunikation (seit 1. Juli 2018), Compliance (seit 1. Juli 2018), Konzerndatenschutz (seit 1. Juli 2018)
- Mitglied des Vorstands:
Debeka Krankenversicherungsverein a. G.
Debeka Lebensversicherungsverein a. G.
Debeka Allgemeine Versicherung AG
Debeka Pensionskasse AG
Debeka Zusatzversorgungskasse VaG (seit 3. Juni 2018)

Roland Weber Diplom-Mathematiker

- Dezernatsverantwortung:
Betriebsorganisation, Krankenversicherung/Vertrag, Lebensversicherung und Pensionskasse/Vertrag, Informationstechnologie Systeme, Geldwäscheprävention, Berechtigungen (seit 1. Juli 2018), Leistungszentrum Krankenversicherung (seit 1. Juli 2018), Leistung Spezialthemen (seit 1. Juli 2018), Multiprojektmanagement (seit 1. Juli 2018), Debeka Innovation Center (seit 1. Juni 2018)
- Mitglied des Vorstands:
Debeka Krankenversicherungsverein a. G.
Debeka Lebensversicherungsverein a. G.
Debeka Allgemeine Versicherung AG
Debeka Pensionskasse AG
Debeka Zusatzversorgungskasse VaG

Dr. jur. Peter Görg

- Dezernatsverantwortung:
Allgemeine Versicherung, Recht und Steuern, Risikomanagement
(mit Ausnahme der Bereiche Allgemeine Versicherung und Recht
und Steuern)
- Mitglied des Vorstands:
Debeka Krankenversicherungsverein a. G.
Debeka Lebensversicherungsverein a. G.
Debeka Allgemeine Versicherung AG
Debeka Pensionskasse AG

Paul Stein

- Dezernatsverantwortung:
Vertrieb, Personalentwicklung Akademie (seit 1. Juli 2018), Service-
Center (seit 1. Juli 2018)
- Mitglied des Vorstands:
Debeka Krankenversicherungsverein a. G.
Debeka Lebensversicherungsverein a. G.
Debeka Allgemeine Versicherung AG
Debeka Pensionskasse AG
- Mitglied der Geschäftsführung:
Debeka proService und Kooperations-GmbH

Ralf Degenhart
Diplom-Betriebswirt (FH)

- Dezernatsverantwortung:
Anlagemanagement, Finanzen, Arbeitssicherheit, IT-Sicherheit,
Zentrale Dienste (seit 1. Juli 2018)
- Mitglied des Vorstands:
Debeka Krankenversicherungsverein a. G.
Debeka Lebensversicherungsverein a. G.
Debeka Allgemeine Versicherung AG
Debeka Pensionskasse AG
Debeka Zusatzversorgungskasse VaG
- Mitglied des Aufsichtsrats:
Debeka Bausparkasse AG

Dr. rer. nat. Normann Pankratz
Diplom-Mathematiker

- Dezernatsverantwortung:
Aktuarielle Funktion, Krankenversicherung/Technik, Lebensver-
sicherung und Pensionskasse/Technik
- Mitglied des Vorstands:
Debeka Krankenversicherungsverein a. G.
Debeka Lebensversicherungsverein a. G.
Debeka Allgemeine Versicherung AG
Debeka Pensionskasse AG

Koblenz, 1. Februar 2019



Krankenversicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Sitz Koblenz am Rhein

Thomas Brahm

Roland Weber

Dr. Peter Görg

Paul Stein

Ralf Degenhart

Dr. Normann Pankratz



Weitere Informationen

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

an den Debeka Krankenversicherungsverein auf Gegenseitigkeit Sitz Koblenz am Rhein, Koblenz

Vermerk über die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Prüfungsurteile

Wir haben den Jahresabschluss des Debeka Krankenversicherungsverein auf Gegenseitigkeit Sitz Koblenz am Rhein, Koblenz, – bestehend aus der Bilanz zum 31. Dezember 2018 und der Gewinn- und Verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018 sowie dem Anhang, einschließlich der Darstellung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Lagebericht des Debeka Krankenversicherungsverein auf Gegenseitigkeit Sitz Koblenz am Rhein, Koblenz, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018 geprüft. Die Erklärung zur Unternehmensführung nach § 341a Abs. 1a Satz 3 i. V. m. § 289f Abs. 4 HGB haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Vereins zum 31. Dezember 2018 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018 und
- vermittelt der beigefügte Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Vereins. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Lagebericht erstreckt sich nicht auf den Inhalt der oben genannten Erklärung zur Unternehmensführung.

Gemäß § 322 Absatz 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Jahresabschlusses und des Lageberichts geführt hat.

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-Abschlussprüferverordnung (Nr. 537/2014; im Folgenden EU-APrVO) unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von dem Unternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Darüber hinaus erklären wir gemäß Artikel 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungsdienstleistungen nach Artikel 5 Abs. 1 EU-APrVO erbracht haben. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Jahresabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Jahresabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Jahresabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Im Folgenden stellen wir die aus unserer Sicht besonders wichtigen Prüfungssachverhalte dar:

1 Bewertung der Kapitalanlagen

a) Zugehörige Informationen im Abschluss

Im Anhang des Vereins werden auf Seite 38 f. die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden wiedergegeben.

b) Sachverhalt und Risiko für die Prüfung

Die Prüfung der Kapitalanlagen war aufgrund der Bedeutung des Postens in der Bilanz (T€ 43.819.753 / 98,3 % der Bilanzsumme) des Vereins und der erheblichen Beurteilungsspielräume (Ermessensentscheidungen, Schätzungen und Annahmen), die bei der Bewertung der Kapitalanlagen (einschließlich der Zeitwertangaben im Anhang) auftreten können, ein wesentlicher Bestandteil unserer Jahresabschlussprüfung.

In Bezug auf die Buchwerte besteht bei Kapitalanlagen, bei denen der Zeitwert zum Bilanzstichtag ermittelt wird, das Risiko, dass eine voraussichtlich dauernde Wertminderung nicht erkannt wurde und damit eine am Bilanzstichtag erforderliche Abschreibung auf den beizulegenden Zeitwert unterbleibt.

c) Prüferisches Vorgehen und Erkenntnisse

Wir haben die von dem Verein bilanzierten Kapitalanlagen wie folgt geprüft:

Nach einer Untersuchung der Risikopositionen, die der Verein im Bestand hat, haben wir uns vom System zur Erfassung und Änderung von Kapitalanlagen im Kapitalanlagenverwaltungssystem, der vollständigen und richtigen Übernahme des Kapitalanlagebestands in die Bewertungssysteme sowie der korrekten Erfassung der Ergebnisse in der Hauptbuchhaltung überzeugt. Der Schwerpunkt der Prüfung lag dabei in der Untersuchung des Systems auf Bestehen und Funktionsfähigkeit von internen Kontrollen. Anschließend haben wir geprüft, ob die der Zeitwertermittlung zu Grunde liegenden Wertansätze durch Marktpreise oder interne Bewertungsmodelle bestimmt wurden. Für den Direktbestand der gehaltenen Kapitalanlagen haben wir, sofern Marktpreise unter Annahme eines aktiven Marktes verwendet wurden, diese durch eingeholte Bestätigungen/Depotauszüge überprüft. Bei eigenen Berechnungen des Vereins und Vorliegen eines inaktiven Marktes haben wir uns einen Überblick über die verwendeten Bewertungsmethoden und Modellparameter verschafft. Wir haben das von dem Debeka Krankenversicherungsverein auf Gegenseitigkeit Sitz Koblenz am Rhein, Koblenz, genutzte und konzernintern entwickelte Softwaretool hinsichtlich der programmtechnisch richtigen Umsetzung des Bewertungsmodells geprüft. Anschließend haben wir die Zeitwerte analysiert, plausibilisiert und in Stichproben geprüft. Falls vorliegend, haben wir zur Plausibilisierung externe Gutachten herangezogen.

Bei der Prüfung der Zeitwerte der Anteile an verbundenen Unternehmen haben wir die zugrunde gelegten Planungen der Unternehmen auf Plausibilität und Übereinstimmung mit der uns im Rahmen der Jahresabschlussprüfungen bekannt gewordenen Erwartungen der Geschäftsleitung untersucht. Wir haben das Bewertungsmodell auf Geeignetheit und die weiteren Modellparameter auf Angemessenheit überprüft.

Bei der Prüfung der Anteile oder Aktien an Investmentvermögen haben wir uns auf die Prüfungshandlungen der Prüfer der Wertpapiersondervermögen gestützt. Falls der Buchwert der im Bestand befindlichen Anteile oder Aktien an Investmentvermögen am Bilanzstichtag signifikant (> 20 %) über dem Zeitwert lag oder andere Auslöseereignisse eingetreten waren, haben wir unsere Prüfungshandlungen entsprechend IDW RS VFA 2 erweitert und die im Investmentvermögen gehaltenen Wertpapiere analysiert.

Wir haben bei der Prüfung der Bewertung von Kapitalanlagen mit fester Verzinsung und schuldrechtlicher Vertragsgrundlage, bei denen Ratingverschlechterungen bzw. andere Hinweise für ein erhöhtes Ausfallrisiko vorlagen, das koordinierte Schreiben des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V., des Versicherungsfachausschusses des Instituts der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e. V. und der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 5. November 2009 beachtet. Des Weiteren haben wir bei Investitionen in Anleihen hochverschuldeter Staaten des Euroraums den am 17. Dezember 2010 vom Versicherungsfachausschuss des Instituts der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e. V. veröffentlichten Hinweis berücksichtigt.

Die angewandten Berechnungs- und Bewertungsmethoden der Kapitalanlagen sind insgesamt angemessen. Wir erachten die zugrunde liegenden Annahmen für ausgewogen und angemessen.

2 Bewertung der Deckungsrückstellung

a) Zugehörige Informationen im Abschluss

Im Anhang des Vereins werden auf Seite 44 die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden wiedergegeben.

b) Sachverhalt und Risiko für die Prüfung

Die Prüfung der Deckungsrückstellung war aufgrund der Bedeutung des Postens in der Bilanz (T€ 40.213.580 / 90,2 % der Bilanzsumme) des Vereins und der erheblichen Beurteilungsspielräume, die bei der Bewertung der Deckungsrückstellung auftreten können, ein wesentlicher Bestandteil unserer Jahresabschlussprüfung.

Risiken bei der Bewertung können sich aus der Erfassung des Versicherungsbestands ergeben. Aufgrund der komplexen Kalkulation der Deckungsrückstellung für eine große Anzahl von verschiedenen Versicherungstarifen mit unterschiedlichen Bewertungsparametern und aufgrund unterschiedlicher aufsichtsrechtlicher Vorgaben besteht ein erhöhtes Fehlerrisiko. Einer besonderen Bedeutung kommen Annahmen zu Zins, Kostensätzen und biometrischen Grundlagen zu. Im Hinblick auf die zutreffende Bestandsübernahme und die Berechnung der Deckungsrückstellung sind in die Bestandsführungs- und Berechnungsprogramme interne Kontrollen implementiert.

Bei Einführung neuer Tarifgenerationen erfolgen intensive Programmtests vor Übernahme der Programme in den produktiven Betrieb. In der Folgezeit wird die jährlich berechnete Deckungsrückstellung im Rahmen von risikoorientiert ausgewählten Stichproben überprüft.

Nach einer Programm- und/oder Bestandsänderung bzw. nach einer Beitragsanpassung erhöht der Verein risikoorientiert die Prüfungsstichprobe und nimmt Plausibilitätsprüfungen im Hinblick auf eine zutreffende Berechnung der Deckungsrückstellung vor. Die Fehlerwahrscheinlichkeit aus Berechnungsfehlern ist insofern als gering zu beurteilen.

c) Prüferisches Vorgehen und Erkenntnisse

Wir haben das System zur Erfassung und Änderung von Versicherungsverträgen in dem Bestandsführungssystem aufgenommen und uns von der Wirksamkeit des internen Kontrollsystems im Hinblick auf eine vollständige und richtige Übernahme des Bestands in die Berechnungsprogramme sowie der Ergebnisse in die Hauptbuchhaltung überzeugt.

Wir haben uns davon überzeugt, dass bei den Berechnungen allgemein als hinreichend vorsichtig angesehene Rechnungsgrundlagen, mindestens aber die für die Beitragskalkulation verwendeten Rechnungsgrundlagen verwendet wurden. Soweit darüber hinaus unternehmensindividuelle Annahmen bezüglich Zins, Kostensätzen, biometrischen Grundlagen oder zum Versicherungsnehmerverhalten erforderlich waren, haben wir den Prozess zur Herleitung der individuellen Annahmen nachvollzogen und uns von der Angemessenheit der Annahmen sowie der Übernahme in die Berechnungsprogramme des Vereins überzeugt.

Wir haben eine Einzelfallprüfung eines stichprobenartig ausgewählten maschinellen Prüfbestands durchgeführt, der anteilmäßig wesentliche Tarife und Tarifstufen in der Deckungsrückstellung enthält. Unsere Prüfung erfolgt durch eigene Datenbank- und Prüfberechnungen und kann damit insbesondere die korrekte Einrechnung der aktuell gültigen biometrischen Rechnungsgrundlagen und Zinssätze für die wesentlichen Deckungsrückstellungsbestände bestätigen.

Unter dem Gesichtspunkt der Vollständigkeit überprüfen wir des Weiteren die Bestandsverdichtungen anhand des uns zur Verfügung gestellten Prüfbestands, für den nachweislich bilanzanaloge Verdichtungen vorgenommen werden, und schließen hiermit auf ein korrektes Vorgehen auch beim Gesamtbestand.

Die angewandten Berechnungs- und Bewertungsmethoden der Deckungsrückstellung sind insgesamt angemessen. Wir erachten die zugrunde liegenden Annahmen für ausgewogen und angemessen.

Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen

- die übrigen Teile des Geschäftsberichtes, mit Ausnahme des geprüften Jahresabschlusses und Lageberichts sowie unseres Bestätigungsvermerks, sowie
- die Erklärung zur Unternehmensführung nach § 341a Abs. 1a Satz 3 i. V. m. § 289f Abs. 4 HGB.

Unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht erstrecken sich nicht auf die sonstigen Informationen, und dementsprechend geben wir weder ein Prüfungsurteil noch irgendeine andere Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu ab.

Im Zusammenhang mit unserer Prüfung haben wir die Verantwortung, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- wesentliche Unstimmigkeiten zum Jahresabschluss, zum Lagebericht oder unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den Jahresabschluss und den Lagebericht

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Jahresabschlusses, der den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Vereins vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie in Übereinstimmung mit den deutschen Grundsätzen ordnungsmäßiger Buchführung als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Jahresabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Vereins zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte im Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, sofern dem nicht tatsächliche oder rechtliche Gegebenheiten entgegenstehen.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Lageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Vereins vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Lageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen, und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Lagebericht erbringen zu können.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses des Vereins zur Aufstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Jahresabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Lagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Vereins vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Jahresabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Jahresabschluss und zum Lagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-APrVO unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Jahresabschlusses und Lageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Jahresabschluss und im Lagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Jahresabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Lageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme des Vereins abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.

- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit des Vereins zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Jahresabschluss und im Lagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass der Verein seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.
- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Jahresabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Jahresabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Jahresabschluss unter Beachtung der deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Vereins vermittelt.
- beurteilen wir den Einklang des Lageberichts mit dem Jahresabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Vereins.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Lagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Wir geben gegenüber den für die Überwachung Verantwortlichen eine Erklärung ab, dass wir die relevanten Unabhängigkeitsanforderungen eingehalten haben, und erörtern mit ihnen alle Beziehungen und sonstigen Sachverhalte, von denen vernünftigerweise angenommen werden kann, dass sie sich auf unsere Unabhängigkeit auswirken, und die hierzu getroffenen Schutzmaßnahmen.

Wir bestimmen von den Sachverhalten, die wir mit den für die Überwachung Verantwortlichen erörtert haben, diejenigen Sachverhalte, die in der Prüfung des Jahresabschlusses für den aktuellen Berichtszeitraum am bedeutsamsten waren und daher die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte sind. Wir beschreiben diese Sachverhalte im Bestätigungsvermerk, es sei denn, Gesetze oder andere Rechtsvorschriften schließen die öffentliche Angabe des Sachverhalts aus.

[Sonstige gesetzliche und andere rechtliche Anforderungen](#)

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden in der Aufsichtsratssitzung am 22. Juni 2018 als Abschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 24. Juli 2018 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir bzw. verbundene Unternehmen sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 1991 als Abschlussprüfer des Debeka Krankenversicherungsverein auf Gegenseitigkeit Sitz Koblenz am Rhein, Koblenz, tätig.

Wir erklären, dass die in diesem Bestätigungsvermerk enthaltenen Prüfungsurteile mit dem zusätzlichen Bericht an den Aufsichtsrat nach Artikel 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

Wir haben folgende Leistungen, die nicht im Jahresabschluss oder im Lagebericht angegeben wurden, zusätzlich zur Abschlussprüfung für den Verein erbracht:

- Steuerberatungsleistungen gemäß Artikel 5 Abs. 1 Unterabs. 2 Buchst. a) Ziffer vii EU-APrVO

[Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer](#)

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Herr Martin Lächele.

Hamburg, 17. Mai 2019

Mazars GmbH & Co. KG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Steuerberatungsgesellschaft

[Dr. Varain](#)
Wirtschaftsprüfer

[Lächele](#)
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 Mazars GmbH & Co. KG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft, Hamburg, durch. Diese hat den Jahresabschluss und den Lagebericht am 17. Mai 2019 mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk 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 Sitzung des Revisionsausschusses des Aufsichtsrats, in deren Rahmen die Prüfung des Jahresabschlusses stattfindet, 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 2018, der damit festgestellt ist.

Der Aufsichtsrat hat die nichtfinanzielle Berichterstattung der Debeka-Gruppe auf Basis der Entsprechenserklärung zum Deutschen Nachhaltigkeitskodex (<https://www.debeka.de/nachhaltigkeit>) gemäß §§ 170, 171 AktG geprüft. Der Aufsichtsrat billigt die vom Vorstand aufgestellte nichtfinanzielle Berichterstattung.

Der Aufsichtsrat schlägt der Vertreterversammlung vor, den im Geschäftsjahr 2018 amtierenden Mitgliedern des Vorstands und des Aufsichtsrats Entlastung zu erteilen.

Koblenz, 17. Mai 2019

Der Aufsichtsrat
[Uwe Laue](#)
Vorsitzender

Übersicht über die Geschäftsentwicklung

Geschäftsjahr	Bilanzsumme	gebuchte 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	25.514	—	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	939.748	—	149.020	782.412
1990	2.130.071	984.011	—	160.297	845.800
1991	2.327.764	1.106.894	84.539	175.312	930.418
1992	2.557.203	1.234.759	48.544	216.245	1.034.553
1993	2.915.025	1.461.437	28.076	225.119	1.147.636
1994	3.412.437	1.719.816	33.046	252.882	1.307.491
1995	4.170.759	2.061.314	603	295.969	1.407.020
1996	5.051.699	2.284.028	116.843	352.497	1.485.368
1997	6.083.122	2.449.985	59.841	413.621	1.578.238
1998	7.251.839	2.573.573	124.198	511.454	1.621.380
1999	8.321.114	2.635.344	150.313	592.297	1.671.295
2000	9.486.579	2.703.418	155.986	665.031	1.808.681
2001	10.647.907	2.788.104	161.993	671.340	1.932.501
2002	11.866.627	3.039.338	531.502	722.934	2.061.272
2003	13.283.726	3.269.896	188.949	766.264	2.203.102
2004	15.003.122	3.628.917	266.807	878.277	2.343.954
2005	16.701.885	3.747.424	98.868	910.741	2.437.233
2006	18.604.901	4.046.505	445.448	978.200	2.592.808
2007	20.613.794	4.121.261	1.622	1.098.305	2.663.067
2008	22.348.012	4.237.501	117.571	1.255.178	2.925.692
2009	24.285.961	4.361.915	16.962	1.254.583	3.076.026
2010	26.304.726	4.688.368	747.231	1.273.162	3.296.377
2011	28.485.481	4.863.619	159.303	1.343.457	3.380.271
2012	30.870.881	5.084.673	192.248	1.508.512	3.653.940
2013	33.216.847	5.178.270	3.081	1.512.171	3.606.326
2014	35.564.329	5.295.626	41.698	1.542.012	3.798.691
2015	37.813.062	5.401.135	230.358	1.513.443	4.050.444
2016	39.944.356	5.470.532	120.032	1.539.722	4.180.202
2017	42.310.576	5.978.597	925.683	1.437.246	4.424.099
2018	44.587.731	6.043.350	16.257	1.436.839	4.492.585

Deckungsrückstellung	ausgeschüttete Beitragsrückerstattung	Kosten der laufenden Verwaltung im Verhältnis zu den Beitragseinnahmen	Leistungsquote	Anzahl der Krankheitskostenvollversicherungen	Geschäftsjahr
TEUR	TEUR	%	%	in 1.000	
7.361	—	7,0	85,0	—	1948/49
8.656	—	6,9	86,5	—	1950
14.787	962	7,2	85,3	731	1955
38.551	1.971	4,9	92,7	756	1960
66.041	3.711	4,5	90,4	772	1965
121.153	8.700	3,6	93,1	797	1970
203.921	13.064	3,1	93,7	868	1975
442.804	28.050	2,7	98,7	1.020	1980
509.661	29.046	2,2	100,5	1.069	1981
571.181	34.310	2,0	101,4	1.108	1982
653.528	38.469	1,8	102,1	1.133	1983
737.137	50.984	1,8	104,3	1.156	1984
806.706	52.333	1,9	104,8	1.153	1985
912.196	53.832	2,4	105,2	1.196	1986
1.030.929	54.356	2,7	105,2	1.260	1987
1.289.067	56.154	2,4	105,8	1.302	1988
1.426.469	59.170	2,1	105,5	1.360	1989
1.555.543	69.562	2,1	105,9	1.394	1990
1.802.175	73.046	2,2	105,2	1.452	1991
2.043.016	64.307	2,3	104,1	1.514	1992
2.317.966	49.939	2,1	104,7	1.564	1993
2.672.656	57.629	1,9	103,2	1.603	1994
3.124.710	70.222	1,8	103,7	1.625	1995
3.763.607	73.154	1,6	102,4 ¹⁾	1.630	1996
4.448.487	78.713	1,6	103,5	1.640	1997
5.242.650	85.219	1,6	105,0	1.654	1998
6.139.425	275.650	1,5	105,2	1.683	1999
7.133.435	231.975	1,7	108,0	1.722	2000
8.195.354	213.185	1,7	107,3	1.772	2001
9.741.772	270.385	1,7	104,7	1.825	2002
11.062.874	229.140	1,6	104,4	1.874	2003
12.613.822	248.415	1,6	105,7	1.922	2004
14.094.804	282.538	1,6	103,4	1.983	2005
16.018.110	283.078	1,5	104,2	2.026	2006
17.590.713	312.524	1,5	106,1	2.049	2007
19.219.365	307.353	1,4	100,2	2.073	2008
20.893.970	306.194	1,3	103,0	2.114	2009
23.341.961	306.605	1,3	102,2	2.149	2010
25.285.484	335.680	1,3	101,2 ¹⁾	2.186	2011
27.363.151	349.039	1,3	103,4	2.215	2012
29.281.029	365.529	1,3	102,1	2.243	2013
31.283.717	360.102	1,4	102,2 ¹⁾	2.273	2014
33.443.659	356.450	1,4	100,1	2.303	2015
35.486.999	356.754	1,5	100,1	2.336	2016
38.302.414	358.109	1,4	97,7	2.365	2017
40.213.580	283.254	1,4	96,0	2.398	2018

¹⁾ neue Berechnungsweise

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Erläuterung
a. D.	außer Dienst
a. F.	alte Fassung
a. G.	auf Gegenseitigkeit
AG	Aktiengesellschaft
AktG	Aktiengesetz
AMICE	Association of Mutual Insurers and Insurance Cooperatives in Europe
AMNOG	Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz
BIP	Bruttoinlandsprodukt
BMF	Bundesministerium der Finanzen
BRE	Beitragsrückerstattung
DGVFM	Deutsche Gesellschaft für Versicherungs- und Finanzmathematik e. V.
e. V.	eingetragener Verein
EGHGB	Einführungsgesetz zum Handelsgesetzbuch
EStG	Einkommensteuergesetz
EU	Europäische Union
EU-APrVO	EU-Abschlussprüferverordnung
EZB	Europäische Zentralbank
Fed	Federal Reserve, US-Notenbank
FinTech	Financial Technologies (im Finanzsektor genutzte Technologien)
GDD	Gesellschaft für Datenschutz und Datensicherheit e. V.
GDV	Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GKV-WSG	Wettbewerbsstärkungsgesetz in der gesetzlichen Krankenversicherung
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
GmbH & Co. KG	Gesellschaft mit beschränkter Haftung & Compagnie Kommanditgesellschaft
GPV	Gemeinschaft privater Versicherungsunternehmen zur Durchführung der privaten Pflegepflichtversicherung
GuV	Gewinn- und Verlustrechnung
HGB	Handelsgesetzbuch
HRB	Handelsregister (Abteilung B)
IDD	EU-Versicherungsvertriebsrichtlinie
IDW	Institut der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e. V.
i. H. v.	in Höhe von
InsurTech	Insurance Technology (Versicherungsdienste mit digitalen Technologien)
i. V. m.	in Verbindung mit
KVAV	Krankenversicherungsaufsichtsverordnung
ORSA	Own Risk and Solvency Assessment, unternehmenseigene Risiko- und Solvabilitätsbeurteilung
PKV	Private Krankenversicherung
PKV-Verband	Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.
PPV	private Pflegepflichtversicherung
PSG II	Zweites Pflegestärkungsgesetz
PUC-Methode	Projected-Unit-Credit-Methode
QRT	Quantitative Reporting Template
RechVersV	Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung
RfB	Rückstellung für Beitragsrückerstattung
SGB XI	Sozialgesetzbuch, elftes Buch
VaG	Verein auf Gegenseitigkeit
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz

Wir trauern um

Roland Boyne

Bezirksleiter
Geschäftsstelle Amberg
verstorben am 16. Februar 2018

Jan Feddersen

Bezirksleiter
Geschäftsstelle Husum
verstorben am 14. März 2018

Maik Coldewey

Bezirksbeauftragter
Geschäftsstelle Bremen-Süd
verstorben am 6. April 2018

Uwe Mächling

Bezirksbeauftragter
Geschäftsstelle Leipzig-Land
verstorben am 29. April 2018

Hans-Achim Kleiner

Bezirksbeauftragter
Geschäftsstelle Essen-Mitte
verstorben am 8. März 2018

Margarete Fischer

Sachbearbeiterin
Hauptverwaltung Koblenz
verstorben am 2. April 2018

Christiane Weber

Leistungssachbearbeiterin
Landesgeschäftsstelle Hannover
verstorben am 25. April 2018

Ansgar Wiethaup

Bezirksleiter
Geschäftsstelle Rheine
verstorben am 5. Mai 2018

Daniela Hetzer
Pflegesachbearbeiterin
Hauptverwaltung Koblenz
verstorben am 7. Mai 2018

Stefani Weber
Sachbearbeiterin
Hauptverwaltung Koblenz
verstorben am 11. September 2018

Andrea Ackermann
Leistungssachbearbeiterin
Hauptverwaltung Koblenz
verstorben am 20. Oktober 2018

Bruno Waizenhöfer
Bezirksbeauftragter
Geschäftsstelle Ravensburg
verstorben am 5. November 2018

Jens Pulger
Bezirksbeauftragter
Geschäftsstelle Oberhausen
verstorben am 19. Dezember 2018

Markus Winter
Bezirksleiter
Geschäftsstelle Saarlouis
verstorben am 14. Mai 2018

Karl-Josef Nagels
Bezirksleiter
Geschäftsstelle Duisburg
verstorben am 16. Oktober 2018

Beate Burger
Schriftwechselsachbearbeiterin
Landesgeschäftsstelle München
verstorben am 20. Oktober 2018

Oliver Facius
Bezirksleiter
Geschäftsstelle Neumarkt
verstorben am 10. Dezember 2018

Ihr Andenken werden wir in Ehren halten.

